

عنوان البحث

استخدام منهجيات Agile لتحسين مشاركة المرضى ورضاهم في خدمات الطب عن بعد: دراسة حالة
عن مستشفيات بالمملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

مصطفى جسن الطالب الشنقيطي

إشراف/

العام الدراسي:

2024

قائمة المحتويات:

1	قائمة المحتويات:
3	مقدمة:

6	مشكلة الدراسة
8	أهمية الدراسة:
11	أهداف الدراسة:
13	أسئلة الدراسة:
14	فرضيات الدراسة:
16	الدارسات السابقة:
19	المنطلقات النظرية للدراسة:
22	المنهجية وطرق البحث:
24	أدوات الدراسة:
26	حدود الدراسة:
29	المراجع:

مقدمة:

لقد غيرت التطبيب عن بعد طريقة تقديم الرعاية الصحية من خلال السماح للمرضى بالحصول على العلاجات الطبية عن بعد، وزيادة الراحة، وتوسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية للمجتمعات المحرومة. في المملكة العربية السعودية، حيث تتطور البنية التحتية للرعاية الصحية بسرعة لاستيعاب عدد السكان المتزايد، يعد التطبيب عن بعد نهجاً قابلاً للتطبيق للتغلب على العقبات الجغرافية واللوجستية. إن استثمار الحكومة السعودية في برامج الصحة الرقمية ورؤية 2030، التي تسعى إلى تعزيز معايير الرعاية الصحية، جعل خدمات التطبيب عن بعد مكوناً أساسياً من المشهد الصحي. ومع ذلك، فإن التنفيذ الناجح للتطبيب عن بعد في المستشفيات يطرح مشاكل مميزة، وخاصة فيما يتعلق بمشاركة المرضى ورضاهم. وعلى النقيض من الاستشارات الشخصية، قد تعيق الاتصالات الافتراضية الحفاظ على رعاية المرضى المتفوقة، حيث إن غياب الحضور المادي قد يؤثر سلباً على جودة الاتصال وتجربة الرعاية الصحية بأكملها للمريض (Baalharith، 2022).

في مجال الرعاية الصحية، تعد سعادة المريض مؤشراً حيوياً للنجاح، ويرتبط بشكل مباشر بالنتائج الصحية وجودة الخدمة الإجمالية. يميل المرضى المنخرطون إلى الامتثال لاقتراحات العلاج، مما يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية، مما يعزز كفاءة الرعاية الصحية ويقلل التكاليف. قد تعوق القيود التكنولوجية، وقلة الاتصال البشري، وحتى مشاعر الاغتراب أثناء الاستشارات عن بعد، مشاركة المرضى في التطبيب عن بعد. تسعى المستشفيات إلى إيجاد طرق إبداعية لتحسين مشاركة المرضى ورضاهم، وضمان فعالية وطمأنينة الرعاية الصحية الافتراضية مثل التفاعلات التقليدية الشخصية. توفر الأساليب الرشيقة، التي تم إنشاؤها في البداية لتطوير البرمجيات والمنتجات، إجابة محتملة لهذه القضايا من خلال تقديم نهج مرن ومتكرر وموجه بالملاحظات يمكن تطبيقه على خدمات التطبيب عن بعد. يدرس هذا البحث استخدام تقنيات Agile في خدمات التطبيب عن بعد في المستشفيات السعودية، وتقييم قدرتها على تعزيز مشاركة المرضى ورضاهم (Alibrandi، 2023).

تؤكد التقنيات الرشيقة، بما في ذلك الأطر مثل Scrum و Kanban، على المرونة والتكرار السريع وحلقات التغذية الراجعة المستمرة. من خلال تقسيم الوظائف إلى تكرارات أصغر وقابلة للإدارة أو "سباقات"، تمكن Agile الشركات من تحليل مدخلات العملاء والرد عليها بانتظام. في بيئة الرعاية الصحية، قد تكون هذه الطريقة ضرورية في خدمات التطبيب عن بعد المتغيرة بسرعة اعتماداً على متطلبات المرضى وشكاوهم وأفكارهم. كما تعمل الأطر الرشيقة على تعزيز التعاون بين الوظائف، والذي قد يؤدي عند استخدامه في المستشفيات إلى خلق عمل جماعي ناجح بين ممارسي الرعاية الصحية وخبراء تكنولوجيا

المعلومات والمسؤولين لتبسيط خدمات الطب عن بعد. وقد يساعد تبني منهجيات Agile ممارسي الرعاية الصحية على إجراء تعديلات على واجهات الطب عن بعد، وتطبيق مدخلات المريض على تقديم الخدمة، والتعامل مع الصعوبات التكنولوجية بشكل أكثر فعالية. إن المفاهيم الأساسية لـ Agile - التعاون والمرونة والتحسين المستمر - تجعلها طريقة مثالية لتعزيز جودة خدمات الطب عن بعد (Amajuoyi، 2024).

وعلاوة على ذلك، فإن قطاع الرعاية الصحية شديد التنافسية في المملكة العربية السعودية يجبر المستشفيات على الابتكار المستمر لتلبية توقعات المرضى. في هذا السياق، قد تساعد تقنيات Agile مقدمي خدمات التطبيب عن بعد على اختبار الميزات الجديدة ومراجعة ردود أفعال المرضى وتبني التعديلات المطلوبة بسرعة. على سبيل المثال، من خلال دورات العدو المتكررة، قد تجمع فرق الرعاية الصحية البيانات حول رضا المرضى، وتحديد مناطق الألم، وتعديل واجهة التطبيب عن بعد أو تقنيات تقديم الخدمة بشكل مناسب. قد توفر هذه الاستراتيجية خدمة رعاية صحية أكثر ديناميكية واستجابة تتوافق مع متطلبات المرضى النامية، مما يؤدي إلى رضا ومشاركة أفضل بمرور الوقت (AlBar، 2019).

إن التركيز على التعاون في إطار منهجية Agile قد يساعد في تعزيز الروابط بين الإدارات المختلفة داخل المستشفيات، وتعزيز التواصل بين الأطباء والمرضات والفرق الفنية والموظفين الإداريين المشاركين في خدمات الطب عن بعد. إن مثل هذا التعاون أمر حيوي في مجال الطب عن بعد، حيث يجب على خبراء الرعاية الصحية وفرق تكنولوجيا المعلومات التعاون بشكل وثيق لضمان عمل التكنولوجيا بكفاءة وتقديم تجربة خالية من العيوب للمريض. ومن خلال تعزيز الاجتماعات اليومية والاسترجاع المتكرر، تشجع منهجيات Agile ثقافة التواصل المفتوح، مما يمكن فرق الرعاية الصحية من تحديد وإصلاح المشاكل التي قد تؤثر سلبًا على مشاركة المرضى ورضاهم. على سبيل المثال، يمكن لمتخصصي تكنولوجيا المعلومات الاستجابة بسرعة للصعوبات التكنولوجية التي يحددها الطاقم الطبي، مما يضمن الحد الأدنى من التأخير في خدمات الطب عن بعد (Majd، 2023).

قد تعمل مناهج Agile أيضًا على تعزيز مشاركة المرضى من خلال تمكين خدمات الطب عن بعد من أن تكون فردية ومركزة على المريض. تعمل مبادئ Agile على تعزيز المدخلات المستمرة من المستخدمين، مما قد يساعد ممارسي الرعاية الصحية على فهم متطلبات وتفضيلات المرضى بشكل أفضل. من خلال إشراك المرضى بشكل نشط في إنشاء وتحسين خدمات الطب عن بعد، قد ينشئ ممارسو الرعاية الصحية شعورًا بالتعاون والثقة مع مرضاهم. إن المرضى الذين يعتقدون أن مدخلاتهم يتم التعرف عليها والعمل عليها هم أكثر عرضة للتفاعل بشكل إيجابي مع خدمات الطب عن بعد، مما يؤدي إلى رضا أعلى. على سبيل المثال، إذا أبلغ المرضى بشكل متكرر عن انزعاجهم من إجراءات حجز المواعيد، فإن إطار عمل

Agile يمكن فريق الرعاية الصحية من تحديد الأولويات وحل هذه المشكلة في سباق، وتطوير حل أكثر سهولة في الاستخدام بسرعة (Desai، 2024).

أحد مبادئ Agile الأساسية التي قد تكون فعالة بشكل خاص في الطب عن بعد هو الاسترجاع. تمكن الاجتماعات الاستراتيجية، التي تُعقد في نهاية كل سباق، الفرق من تحليل ما سار على ما يرام، وما لم يسير على ما يرام، وما يمكن تحسينه في التكرارات المستقبلية. بتطبيق هذا في الطب عن بعد، قد تقوم فرق الرعاية الصحية بتكثيف خدماتها باستمرار بناءً على مدخلات المريض، والتعلم من الصعوبات السابقة لتعزيز الأداء المستقبلي. يعد هذا التطوير المستمر أمرًا بالغ الأهمية في مهنة ديناميكية مثل الرعاية الصحية، حيث تتزايد متطلبات المرضى والاختراقات التكنولوجية دائمًا. تعني الطبيعة التكرارية لـ Agile أنه يمكن إجراء التحسينات تدريجيًا، مما يتيح لخدمات الطب عن بعد التحسن بشكل كبير بمرور الوقت دون انقطاعات شديدة (Francino، 2024).

ومن المتوقع أيضًا أن تعمل طريقة Agile على تحسين رضا المرضى بشكل كبير من خلال قدرتها على الاستجابة السريعة. وعلى عكس تقنيات إدارة المشاريع التقليدية غير المرنة، تعمل Agile على تمكين فرق الرعاية الصحية من التكيف بسرعة مع العقبات الناشئة ومدخلات المرضى. وفي بيئة الطب عن بعد، تعد هذه المرونة أمرًا بالغ الأهمية لأنها تسمح لممارسي الرعاية الصحية بالتعامل مع مخاوف المرضى أو الصعوبات التكنولوجية دون تأخير كبير. على سبيل المثال، إذا أبلغ المرضى عن مخاوف بشأن جودة مكالمات الفيديو، فقد يعطي فريق الرعاية الصحية الأولوية لهذه المشكلة في العدو التالي، بالتعاون مع تكنولوجيا المعلومات لتحسين قدرات الفيديو في المنصة. تساعد هذه الاستجابة السريعة في الحفاظ على مستويات عالية من رضا المرضى من خلال إظهار الالتزام بحل المخاوف في الوقت الفعلي (Saleh، 2024).

وفي الختام، توفر تقنيات Agile استراتيجية محتملة لتحسين مشاركة المرضى وسعادتهم في خدمات الطب عن بعد داخل المستشفيات السعودية. ومع تحول الطب عن بعد إلى عنصر أكثر جوهرية في المشهد الصحي في المملكة العربية السعودية، تواجه المستشفيات صعوبة تقديم تجربة عالية الجودة تركز على المريض في بيئة افتراضية. يقدم التركيز على المرونة والملاحظات المتكررة والتعاون في Agile إجابة مجدية لهذه الصعوبات، مما يسمح للمستشفيات بتغيير خدمات الطب عن بعد لتناسب متطلبات المرضى بنجاح. من خلال تعزيز تجربة الطب عن بعد المستجيبة والموجهة نحو المريض، يمكن لـ Agile مساعدة المستشفيات السعودية ليس فقط على تلبية توقعات المرضى، ولكن تجاوزها، مما يؤدي في النهاية إلى

تحسين النتائج الصحية وجودة أعلى لتقديم خدمات الرعاية الصحية وفقاً لأهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

مشكلة الدراسة

مع تزايد شعبية التطبيب عن بعد في نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، برزت صعوبة الحفاظ على مستويات عالية من مشاركة المرضى ورضاهم كقلق خطير. قد يشعر المرضى بانخفاض الرضا بسبب القيود المفروضة على المشاركة البشرية والعقبات التكنولوجية وحواجز الاتصال. توفر التقنيات الرشيقة، ببنيتها التكرارية والتكيفية، فرصة لحل هذه الصعوبات من خلال تطوير نهج متجاوب ومركز على المريض في خدمات التطبيب عن بعد. يحل هذا البحث كيف يمكن استخدام Agile لتعزيز مشاركة المرضى وسعادتهم، مع التركيز على المشاكل الفريدة التي تواجهها المستشفيات السعودية في تقديم خدمات التطبيب عن بعد الناجحة.

1. مشاركة محدودة للمرضى في التطبيب عن بعد:

مشاركة المرضى أمر حيوي للرعاية الصحية الناجحة، حيث من المرجح أن يلتزم المرضى المشاركون ببرامج العلاج ويشاركون بنشاط في إدارة صحتهم. ومع ذلك، في التطبيب عن بعد، قد يحد الجانب الافتراضي من التبادلات من المشاركة. قد يشعر المرضى بأنهم أقل ارتباطاً بمقدمي الرعاية الصحية بسبب غياب الاتصال الشخصي، مما قد يضعف مشاركتهم واستعدادهم لمتابعة خطط العلاج. إن فهم كيفية تعزيز التقنيات الرشيقة للمشاركة من خلال بناء تجارب رعاية صحية رقمية أكثر ديناميكية واستجابة أمر حيوي لسد الفجوة في تفاعلات المريض مع مقدم الرعاية الصحية (James، 2020).

2. التحديات في الحفاظ على رضا المريض:

رضا المريض هو مقياس أداء حاسم في الرعاية الصحية، ويؤثر على كل من نتائج المريض وسمعة مقدم الرعاية الصحية. في التطبيب عن بعد، قد يكون من الصعب تحقيق الرضا بسبب التحديات التكنولوجية وتعقيد واجهة المستخدم وسوء الفهم المحتمل في الاتصال. قد يعاني المرضى من عدم الرضا عن التكنولوجيا أو يشعرون بالغربة عن متخصصي الرعاية الصحية، مما قد يؤثر على سعادتهم الإجمالية. قد توفر الأساليب الرشيقة، بنهجها التكراري، إجابات من خلال السماح بالتحديثات والتعديلات المستمرة بناءً

على مدخلات المريض، وبالتالي تعزيز تجربة المستخدم الإجمالية في أنظمة التطبيب عن بعد وتعزيز معدلات الرضا (Carr، 2017).

3. تكيف منهجيات Agile في الرعاية الصحية:

تم تأسيس النهج الرشيق في الأصل لتطوير البرمجيات، ويركز على المرونة والتعاون والتحسين المستمر. يؤدي تكيف هذه الأفكار مع بيئة الرعاية الصحية، وخاصة في التطبيب عن بعد، إلى ظهور عقبات جديدة. إن مرافق الرعاية الصحية هرمية بشكل عام، والإجراءات غير مرنة في كثير من الأحيان، مما يجعل من الصعب تبني مبادئ Agile التكرارية والتنظيم الذاتي. يبحث هذا البحث في التغييرات المحتملة المطلوبة لتقنيات Agile لتناسب سياق الرعاية الصحية، وضمان أن تطبيقها في الطب عن بعد قد يعزز تقديم الخدمة دون مقاطعة الإجراءات المعمول بها أو إضعاف المعايير المهنية (Borycki، 2019).

4. الحواجز الفنية والتشغيلية في الطب عن بعد:

يعتمد الطب عن بعد إلى حد كبير على التكنولوجيا، من برامج مؤتمرات الفيديو إلى أنظمة إدارة المرضى، وأي أعطال فنية قد تعطل جودة الخدمة على الفور. قد تؤدي العقبات التشغيلية، مثل ضعف دعم تكنولوجيا المعلومات، والافتقار إلى واجهات سهلة الاستخدام، والتدريب غير الكافي لكل من المرضى وممارسي الرعاية الصحية، إلى تعقيد خدمات الطب عن بعد بشكل أكبر. قد يعمل نهج Agile للتحسين المستمر على حل هذه المخاوف من خلال السماح لفرق الرعاية الصحية بالاستجابة بسرعة للعقبات التكنولوجية وتعزيز أنظمة الطب عن بعد القائمة على مدخلات المريض في الوقت الفعلي. يحلل هذا البحث كيف يمكن الاستفادة من نهج Agile للتغلب على القيود التكنولوجية، وتمكين عمليات الطب عن بعد السلسة والناجحة (Haleem، 2021).

5. التحول الثقافي المطلوب لتبني Agile:

إن تنفيذ نهج Agile في الرعاية الصحية يتطلب تغيير الثقافة من الهياكل الهرمية القديمة إلى نهج أكثر تعاونًا وتركيزًا على الفريق. وفي نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث تكون هياكل القيادة غير مرنة في بعض الأحيان، قد تكون هذه الخطوة صعبة بشكل خاص. قد يتطلب تركيز Agile على التواصل المفتوح وردود الفعل والفرق المنظمة ذاتيًا مواقف جديدة تجاه التعاون وإعادة التفكير في الأدوار داخل خدمات الطب عن بعد. يحلل هذا البحث التكيفات الثقافية المطلوبة لدعم تبني Agile في المستشفيات السعودية، وتقييم كيف يمكن لهذه التغييرات أن تعزز الرعاية التي تركز على المريض وتوفر نموذجًا أكثر تكيفًا للطب عن بعد (Taylor، 2019).

6. تقييم تأثير Agile على نتائج المرضى:

إن أحد الأهداف النهائية لتعزيز مشاركة المرضى وسعادتهم في التطبيق عن بعد هو تحسين نتائج المرضى. وقد ارتبطت مستويات المشاركة والرضا الأعلى بالالتزام الأفضل ببرامج العلاج، وإدارة الصحة بشكل أكثر استباقية، وتحسين المؤشرات الصحية. وقد تؤثر الأساليب Agile بشكل غير مباشر على نتائج المرضى من خلال تطوير خدمة تطبيق عن بعد أكثر استجابة وتكيفًا. ويهدف هذا البحث إلى تحليل التأثير المحتمل لـ Agile على نتائج المرضى، وفحص ما إذا كانت الزيادة المدفوعة بـ Agile في مشاركة المرضى ورضاهم تترجم إلى فوائد صحية ملموسة، وبالتالي تعزيز الحجة لصالح تبنيها في التطبيق عن بعد (Ezeamii، 2024).

أهمية الدراسة:

يتناول هذا البحث قضية مهمة في مجال الرعاية الصحية: زيادة مشاركة المرضى وسعادتهم في خدمات الطب عن بعد من خلال تنفيذ منهجية Agile. نظرًا لأن الطب عن بعد أصبح عنصرًا حيويًا في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، فمن الأهمية بمكان إنشاء تقنيات متكيفة تركز على المريض وتتفاعل مع مطالب المريض في الوقت الفعلي. من خلال دراسة كيف يمكن لـ Agile تحسين الطب عن بعد، يقدم هذا البحث رؤى تتجاوز الرعاية الصحية، وترتبط بين إدارة المشاريع وتقديم خدمات الرعاية الصحية بطريقة جديدة. كما يقدم أثارًا رئيسية على البحث العلمي والتطبيق العملي وسياسة الرعاية الصحية الوطنية، خاصة وأن المملكة العربية السعودية تسعى إلى تحقيق أهداف رؤية 2030 للابتكار في مجال الصحة الرقمية وتحسين نتائج المرضى.

• الأهمية العلمية:

1. توسيع المعرفة حول Agile في الرعاية الصحية:

تقليديًا، تم استخدام مناهج Agile في الغالب في تكنولوجيا المعلومات وتطوير البرمجيات. يضيف هذا البحث إلى المعرفة العلمية لـ Agile من خلال دراسة استخدامه في الرعاية الصحية، وهي مهنة حيث يعد تقديم الخدمات التي تركز على المريض أمرًا حيويًا. من خلال توفير البيانات حول نجاح Agile في تعزيز التطبيق عن بعد، تعمل هذه الدراسة على توسيع نطاق المعرفة بمرونة Agile ووعدها في القطاعات خارج مجالاتها التقليدية، مما يخلق منصة للبحوث المستقبلية في مناهج Agile الخاصة بالرعاية الصحية (Alotaibi، 2023).

2. تطوير إطار عمل لتحسين التطبيق عن بعد:

تقدم هذه الدراسة إطاراً رسمياً لدمج مفاهيم Agile في خدمات التطبيق عن بعد. يعمل هذا الإطار كمرجع علمي، يحدد الإجراءات الملموسة للأكاديميين وممارسي الرعاية الصحية المهتمين بتعزيز فعالية التطبيق عن بعد. وهذا مفيد بشكل خاص في المواقف التي تتطلب التطوير المستمر والاستجابة لمتطلبات المريض، كما يوفر نموذجاً قابلاً للتطوير يمكن نقله إلى إعدادات الرعاية الصحية الأخرى أو الصناعات المماثلة دولياً (Morelli، 2024).

3. تحسين فهم التكاليف الرشيقة التي تركز على المريض:

تتيح مرونة Agile تخصيصها للتأكيد على متطلبات معينة داخل قطاعات متنوعة، لكن تبنيها في الرعاية الصحية يتطلب نهجاً متميزاً يركز على المريض. يعمل هذا البحث على تعزيز المعرفة العلمية حول كيفية تكيف Agile للتأكيد على تجارب المرضى وسعادتهم ومشاركتهم، ودعم نهج مخصص لتقديم خدمات الرعاية الصحية على المنصات الرقمية. يمكن استخدام هذه المعلومات لتوجيه التطبيقات المستقبلية لـ Agile في خدمات الرعاية الصحية الأخرى التي تركز على المرضى (Bhosle، 2023).

4. يدعم أهداف رؤية السعودية 2030 الصحية:

تسلط رؤية المملكة العربية السعودية 2030 الضوء على أهمية التحول الرقمي في الرعاية الصحية، مع التركيز على تقديم خدمات رعاية صحية عالية الجودة وسهلة الوصول إليها. تتوافق نتائج هذه الدراسة حول الاستفادة من Agile لتعزيز مشاركة المرضى وسعادتهم بشكل وثيق مع هذه الأهداف الوطنية، وتقديم أساليب قائمة على الأدلة للتقدم في مجال الصحة الرقمية. من خلال تقديم رؤى علمية، يعزز هذا البحث تقدم الرعاية الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية، مما يتيح الطريق للوصول إلى أهداف الرعاية الصحية الوطنية الطموحة هذه (Mani، 2024).

5. يساهم في البحث حول تنفيذ الصحة الرقمية:

مع ارتفاع استخدام الخدمات الصحية الرقمية على المستوى الدولي، هناك طلب متزايد على التقنيات القائمة على الأدلة التي توضح كيفية دمج وإدارة هذه الخدمات بنجاح. يعمل هذا البحث على تحسين الأدبيات الأكاديمية حول الصحة الرقمية من خلال تحليل كيف يمكن لتقنيات Agile تحسين الطب عن بعد بشكل مباشر. إنه يضيف إضافة عملية إلى مجموعة المعرفة حول تنفيذ الصحة الرقمية، مما يوفر رؤى قائمة على البيانات والتي قد تؤثر على سياسات الصحة الرقمية في المملكة العربية السعودية وخارجها.

• الأهمية العملية:

1. يوجه مقدمي الرعاية الصحية في تبني Agile:

قد يستفيد مقدمو الرعاية الصحية من هذا البحث من خلال تلقي رؤى عملية حول كيفية تنفيذ تقنيات Agile في خدمات الطب عن بعد. يتضمن التقرير نصائح حول مبادئ Agile التي تساعد المستشفيات والعيادات على بناء أنظمة طب عن بعد تركز على المريض وتكون سريعة الاستجابة وقابلة للتكيف. يساعد هذا الدليل الأطباء السريريين في إنشاء خدمات تلبي توقعات المرضى ومتطلبات الصناعة للرعاية الجيدة (Sindhwani، 2019).

2. يعزز رضا المرضى ومشاركتهم:

يؤكد هذا البحث على أهمية مشاركة المرضى ورضاهم في الطب عن بعد ويوضح كيف يمكن للنهج Agile تعزيز هذه النتائج. من خلال إنشاء طرق تكرارية تدمج بانتظام مدخلات المريض، قد ينتج متخصصو الرعاية الصحية تجربة طب عن بعد أكثر إرضاءً. لا تؤدي المشاركة المحسنة إلى زيادة التزام المريض بالعلاج فحسب، بل إنها تعمل أيضًا على تطوير الثقة والولاء، وهما أمران حاسمان للاستدامة طويلة الأمد لخدمات الطب عن بعد (Alanazi، 2022).

3. يُطلع صناع السياسات على استراتيجيات الصحة الرقمية الفعالة:

إن نتائج هذا البحث ذات صلة بالسياسيين الذين يشرفون على تشريعات الرعاية الصحية واستراتيجية الصحة الرقمية. وقد يستخدم صناع السياسات هذه النتائج لدفع إنشاء الأطر والتشريعات التي تعزز الطب عن بعد القائم على Agile، مما يضمن أن تظل خدمات الصحة الرقمية تركز على المريض وقابلة للتكيف. تقدم اقتراحات الدراسة مساراتًا لتطوير معايير وطنية تؤكد على سعادة المريض ومشاركته في الرعاية الصحية الرقمية، وتعزيز جودة العلاج في جميع أنحاء صناعة الرعاية الصحية (Merino، 2024).

4. تسهيل التدريب على Agile في الرعاية الصحية:

لكي يتم دمج الأساليب Agile بنجاح في الرعاية الصحية، يجب تعليم العاملين في مجال الرعاية الصحية مفاهيم وممارسات Agile. يؤكد هذا البحث على المهارات الفريدة والتعديلات اللازمة لنجاح Agile في الطب عن بعد، مما يوفر معلومات قابلة للتنفيذ يمكن لمؤسسات التدريب والمستشفيات استخدامها لتصميم برامج تدريب Agile مخصصة. يضمن هذا التدريب أن تكون فرق الرعاية الصحية مستعدة جيدًا لتبني مفاهيم Agile، وخلق ثقافة المرونة والتحسين المستمر (Stoumpos، 2023).

5. تحسين التكيف الفني ومرونة الخدمة:

تمكن منهجية Agile التكرارية من التقدم الفني المستمر، وهو أمر بالغ الأهمية في مجال الطب عن بعد نظرًا لأن متطلبات المرضى والتكنولوجيا تتطور دائمًا. من خلال تنفيذ Agile، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية التعامل مع الصعوبات التكنولوجية ومدخلات العملاء بسرعة، مما يضمن بقاء خدمات الطب عن بعد مستقرة وسهلة الاستخدام. لا تعمل هذه المرونة على تحسين جودة العلاج فحسب، بل تساعد أيضًا ممارسي الرعاية الصحية على مواكبة التغييرات التكنولوجية، وبالتالي تعزيز الربحية والفعالية طويلة الأجل لخدمات الطب عن بعد.

أهداف الدراسة:

يحلل هذا البحث كيف يمكن استخدام مبادئ Agile بشكل استراتيجي لتعزيز مشاركة المرضى وسعادتهم في خدمات الطب عن بعد داخل المستشفيات السعودية. مع تحول الطب عن بعد إلى عنصر حاسم بشكل متزايد في الرعاية الصحية، فمن الضروري تطوير تقنيات إبداعية تعزز العلاج الذي يركز على المريض. من خلال تحليل تقنيات Agile الدقيقة الأكثر نجاحًا في هذا القطاع، يحاول البحث إنشاء إطار عمل قد يعزز تجارب المرضى ويتوافق مع تطلعات الأمة للتقدم في الرعاية الصحية كما هو محدد في رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

• الهدف الرئيسي:

تقييم الدرجة التي قد تزيد بها تقنيات Agile من مشاركة المرضى ورضاهم في خدمات الطب عن بعد في المستشفيات السعودية. هذا الهدف هو تحليل إمكانات Agile لتحويل الطب عن بعد إلى خدمة أكثر استجابة وقابلية للتكيف ومركزة على المريض. من خلال تقييم مرونة Agile وفائدتها في تطوير الرعاية الصحية الرقمية، يهدف البحث إلى تقديم رؤى قابلة للتنفيذ قد تساعد ممارسي الرعاية الصحية في تقديم خدمات الطب عن بعد عالية الجودة، وبالتالي زيادة نتائج المرضى ومستويات رضاهم.

• الأهداف الفرعية:

1. تقييم تأثير منهجيات Agile على رضا المرضى:

يركز هذا الهدف على فحص كيفية تأثير ممارسات Agile في مجال الطب عن بعد بشكل مباشر على مستويات رضا المرضى. يؤكد Agile على المرونة والملاحظات المنتظمة، وكلاهما أمر حيوي في بيئات

الرعاية الصحية حيث قد تتقلب متطلبات المرضى بشكل كبير. من خلال دراسة دراسات الحالة وجمع البيانات حول ردود أفعال المرضى تجاه خدمات الطب عن بعد القائمة على Agile، يهدف هذا الهدف إلى تحديد التحسينات في الرضا وتحديد تقنيات Agile الأكثر تأثيراً في تحسين هذه التجارب. الهدف هو تقديم دليل على كيف يمكن لعمليات Agile التكرارية أن تؤدي إلى رضا أفضل للمرضى من خلال الاستجابة المستمرة لمدخلات المرضى وتعديل الخدمات بشكل مناسب.

2. تحديد ممارسات Agile الرئيسية القابلة للتطبيق على الطب عن بعد:

يتضمن Agile عددًا كبيرًا من الأساليب، ولكل منها مزايا واستخدامات خاصة. يحاول هذا الهدف التحقيق فيما إذا كانت أساليب Agile، مثل Scrum للتحسينات التدريجية أو Kanban لتصوير العمليات، هي الأكثر ملاءمة لمواقف الطب عن بعد. من خلال استهداف هذه السلوكيات، يأمل البحث في تقديم نهج مستهدف لـ Agile في الرعاية الصحية، مما يضمن أن تتوافق الأساليب مع أهداف إشراك المرضى ورضاهم. يقدم هذا الهدف رؤية عملية لمهنيي الرعاية الصحية، مما يسمح لهم باستخدام ممارسات Agile التي تلبي بكفاءة الاحتياجات الخاصة لخدمات الطب عن بعد وتمكن الرعاية الفعالة التي تركز على المريض.

3. استكشاف تحديات تطبيق Agile في الرعاية الصحية:

إن تطبيق تقنيات Agile في الرعاية الصحية، وخاصة في بيئة الطب عن بعد، يأتي مع عقبات مميزة. يحاول هذا الهدف تحديد وتقييم التحديات التي قد يواجهها ممارسو الرعاية الصحية أثناء تنفيذ Agile، بما في ذلك الحدود التنظيمية والقيود المالية والحاجة إلى تدريب محدد. من خلال معالجة هذه القيود، يهدف البحث إلى تقديم منظور واقعي لتطبيق Agile في الرعاية الصحية، واقتراح حلول للتغلب على الصعوبات وتحسين فعالية Agile في الطب عن بعد الذي يركز على المريض. يعد فهم هذه التحديات أمراً حيوياً لمساعدة مرافق الرعاية الصحية على تبني Agile بسلاسة، وضمان نشر النهج بكفاءة دون التضحية بالامتثال أو جودة العلاج.

4. تحليل دور Agile في تحقيق أهداف الرعاية التي تركز على المريض:

تتمثل إحدى الخصائص الرئيسية لـ Agile في الاستجابة لمطالب المستخدم، والتي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الرعاية التي تركز على المريض في الرعاية الصحية. يحل هذا الهدف كيف يمكن للنهج Agile تمكين ممارسي الرعاية الصحية من تحقيق أهداف الرعاية التي تركز على المريض، وضمان أن تكون خدمات الطب عن بعد متوافقة مع اختيارات المريض وقيمه ومتطلباته الصحية الفريدة. من خلال التحقيق

في التقاطع بين Agile والرعاية التي تركز على المريض، يهدف هذا الهدف إلى تسليط الضوء على كيف يمكن لمرونة Agile وحلقات التغذية الراجعة أن تساعد مقدمي الرعاية الصحية في تقديم خدمات أكثر تخصيصًا وسهولة في الوصول إليها وتناغمًا مع توقعات المريض، وبالتالي تعزيز الجودة الشاملة وفعالية الطب عن بعد.

5. تقييم مساهمة Agile في رؤية السعودية 2030 في الرعاية الصحية:

تطمح رؤية المملكة العربية السعودية 2030 إلى إحداث ثورة في الرعاية الصحية من خلال تعزيز التحول الرقمي وتحسين تقديم الخدمات. ويهدف هذا الهدف إلى تقييم كيفية خدمة النهج Agile لهذه الأهداف الوطنية، وخاصة في خدمات الطب عن بعد. ومن خلال دمج مفاهيم Agile للتكيف والتحسين المستمر مع أهداف رؤية 2030، يحاول هذا البحث توضيح كيف يمكن أن يكون Agile أصلاً استراتيجيًا في تحقيق تطلعات الرعاية الصحية في المملكة. ويهدف الهدف إلى إلقاء نظرة ثاقبة على إمكانات Agile كأداة ثورية، تساهم في تحقيق أهداف الرعاية الصحية الوطنية من خلال تعزيز كفاءة الخدمة وسعادة المرضى والمشاركة، مما يضع المملكة العربية السعودية في نهاية المطاف كقائدة في حلول الصحة الرقمية المبتكرة.

أسئلة الدراسة:

• السؤال الرئيسي:

ما هو تأثير تقنيات Agile على مشاركة المرضى ورضاهم في خدمات الطب عن بعد في المستشفيات السعودية؟

• الأسئلة الفرعية:

1. ما هو تأثير تقنيات Agile على رضا المرضى بشكل عام في خدمات الطب عن بعد؟
2. ما هو دور بعض مناهج Agile، مثل Scrum و Kanban، في تحسين تقديم خدمات الطب عن بعد؟
3. ما هي العقبة الأساسية في دمج تقنيات Agile ضمن خدمات الطب عن بعد في بيئات الرعاية الصحية؟
4. ما هو الرابط بين أساليب Agile وأهداف الرعاية التي تركز على المريض في خدمات الطب عن بعد؟

5. ما هي مساهمة تقنيات Agile في تحقيق أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030 في قطاع الرعاية الصحية؟

فرضيات الدراسة:

• الفرضية الرئيسية:

إن تطبيق تقنيات Agile في خدمات الطب عن بعد في المستشفيات السعودية يعزز بشكل كبير من مشاركة المرضى ورضاهم.

• الفرضيات الفرعية:

1. إن تطبيق مبادئ Agile في خدمات الطب عن بعد يؤدي إلى مستويات أعلى من رضا المرضى مقارنة بأساليب تقديم الرعاية الصحية التقليدية.

تشير هذه الفرضية إلى أن Agile، بتركيزها على القدرة على التكيف السريع والتطوير التكراري، يؤدي إلى رضا المرضى بشكل أكبر مقارنة بأساليب تقديم الرعاية الصحية التقليدية. قد لا تكون النماذج التقليدية دائماً حساسة لمدخلات المرضى أو قادرة على التعامل مع المشكلات بسرعة، بينما يسمح Agile بالتعديلات المستمرة بناءً على متطلبات المريض وردود الفعل في الوقت الفعلي، مما يؤدي إلى تحسين الرضا.

2. تساعد مناهج Agile المحددة، مثل Scrum و Kanban، في زيادة كفاءة واستجابة خدمات الطب عن بعد، وبالتالي تعزيز مشاركة المرضى.

تحلل هذه الفرضية الفرعية كيف يمكن لأساليب Agile معينة، مثل Scrum (إطار للتطوير التكراري) و Kanban (أداة إدارة مرئية)، تحسين خدمات الطب عن بعد بشكل مباشر. إن سباقات سكرم المتكررة تمكن ممارسي الرعاية الصحية من الاستجابة بسرعة لمدخلات المرضى والطلبات المتزايدة، في حين تساعد كانبان في إدارة العمليات بشكل فعال، مما يضمن توفير الخدمات في الوقت المناسب ومعالجة قضايا المرضى على الفور. ومن المرجح أن يؤدي هذا التحسن في تقديم الخدمة إلى زيادة مشاركة المرضى.

3. إن المشاكل المرتبطة بتطبيق مناهج Agile في بيئات الرعاية الصحية، مثل القيود التنظيمية والقيود على الموارد، تؤثر بشكل كبير على فعالية Agile في خدمات الطب عن بعد.

وبينما أثبتت Agile فعاليتها في العديد من المجالات، فقد يتأخر تطبيقها في الرعاية الصحية بسبب القيود مثل الأطر القانونية الصارمة، والحدود في البنية التحتية التكنولوجية، ومتطلبات تدريب الموظفين المحددين. وتفترض هذه الفرضية أن هذه القضايا قد تحد من التأثير الجيد لتقنيات Agile على خدمات الطب عن بعد. والتغلب على هذه القيود أمر بالغ الأهمية للاستفادة من مزايا Agile في قطاع الرعاية الصحية.

4. تؤثر مناهج Agile بشكل إيجابي على محاذاة خدمات الطب عن بعد مع أهداف الرعاية التي تركز على المريض، مما يؤدي إلى تحسين نتائج الرعاية الصحية.

إن الرعاية التي تركز على المريض هي فكرة أساسية في الرعاية الصحية المعاصرة، والتي تؤكد على احتياجات وتفضيلات وقيم المرضى. تفترض هذه الفرضية أن التركيز الذي تتسم به منهجية Agile على التغذية الراجعة المستمرة والتكرار المتكرر قد يعمل على مواءمة خدمات الطب عن بعد بشكل أفضل مع أهداف الرعاية التي تركز على المريض. ومن خلال جمع ودمج مدخلات المريض بشكل متكرر، قد يعمل المتخصصون في الرعاية الصحية على تعديل الخدمات لتناسب المتطلبات الفردية بكفاءة أكبر، مما قد يؤدي إلى نتائج رعاية صحية أفضل للمرضى.

5. إن تطبيق تقنيات Agile في خدمات الطب عن بعد يضيف إلى تحقيق أهداف الرعاية الصحية لرؤية المملكة العربية السعودية 2030، ولا سيما في تعزيز الخدمات الصحية الرقمية وتحسين سعادة المرضى.

وتؤكد رؤية المملكة العربية السعودية 2030 على الابتكار ورقمنة خدمات الرعاية الصحية لزيادة الكفاءة ورعاية المرضى. وتزعم هذه الفرضية أن مناهج Agile، مع تركيزها على التطوير المستمر والقدرة على التكيف، تخدم أهداف رؤية 2030 من خلال تعزيز الرعاية الصحية الرقمية. ومن خلال رفع سعادة المريض وتحسين عمليات الطب عن بعد، قد تساعد منهجية Agile في تحقيق أهداف الرعاية الصحية الأكبر في المملكة، مثل توسيع إمكانية الوصول، وتحسين جودة الخدمة، ودعم التحول الرقمي في الرعاية الصحية.

الدارسات السابقة:

أحد الأساليب المستخدمة لقياس جودة الرعاية الصحية هو النظر إلى مدى رضا المرضى عن النظام بشكل عام. إن معرفة مدى رضا المرضى عن خدمات الطب عن بعد المختلفة التي تقدمها وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية هو الغرض الرئيسي من هذه الدراسة. تم فحص رضا العملاء السعوديين الذين يستخدمون خدمات الطب عن بعد في دراسة مقطعية. تم استجواب عملاء مركز الاتصال الطبي 940 وتطبيق صحة، وهما خدمتان للطب عن بعد، باستخدام نهج اختيار عشوائي قوي. تم اختيار مائتين وخمسين عميلاً لمركز الاتصال الطبي 940 وتطبيق صحة بشكل عشوائي لملء استبيان مصمم مسبقاً حول مستوى رضاهم عن الميزات المختلفة للخدمتين الصحييتين. من بين 250 مريضاً استخدموا خدمات الطب عن بعد، كان 83.14 بالمائة راضين عن العلاج الذي تلقوه بشكل عام، بينما كان 8.03 بالمائة غير راضين. في هذه الأيام، يتم استخدام تطبيقات الطب عن بعد من قبل عدد من البلدان الغنية وحتى بعض البلدان النامية للمساعدة في تقديم الرعاية الصحية للأشخاص بسرعة لجميع أنواع الحالات الطبية. في المملكة العربية السعودية، حققت خدمات الطب عن بعد عادةً تقييمات رضا مقبولة، مع عدم وجود تغيير واضح في التقييمات بين مركز الاتصال الطبي 940 وتطبيق صحة. كان العملاء الذين استخدموا خدمات الطب عن بعد سعداء إلى حد كبير وكانوا حريصين حتى على إحالتهم إلى آخرين (Alghamdi، 2024).

تغير رؤية السعودية 2030 نظام الرعاية الصحية في البلاد، مع فعالية وسهولة الوصول وسعادة المرضى مع خدمات الرعاية الصحية التي تعمل كمقاييس رئيسية لقياس جودة رعاية المرضى. ونظرًا لأن العمى وضعف البصر لا يزالان يمثلان مصدر قلق صحي كبير في معظم بلدان منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، بما في ذلك المملكة العربية السعودية، فقد ركز هذا البحث على قياس رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية في عيادات طب العيون. الأهداف يهدف هذا البحث إلى تحليل درجة رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية في عيادات طب العيون والجوانب المرتبطة بها في منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية في عامي 2022-2023. الطريقة أجريت دراسة مقطعية على عينة عشوائية من 553 مريضاً سعودياً وغير سعودي، تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأكثر، والذين زاروا عيادات طب العيون الخاصة والحكومية في منطقة مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة ما بين نوفمبر 2022 وفبراير 2023. تم توزيع استبيان ذاتي الإدارة على العديد من المنصات الإلكترونية مثل WhatsApp و X (المعروف سابقاً باسم Twitter) و Telegram و Snapchat لجمع البيانات. أخيراً، تم إدخال جميع البيانات وتحليلها بواسطة برنامج IBM SPSS الإصدار 26. النتائج تم جمع ما مجموعه 553 ردًا. تراوحت أعمار الأغلبية بين 18 و 35 عاماً (76.5%، ن = 423)، مع هيمنة الجنس الأنثوي (79.7%، ن = 441). اختار أكثر من نصفهم (52.3%، ن = 289) الحصول على خدمات الرعاية الصحية للعيون من

المرافق العامة. كان أكثر أمراض العيون تشخيصًا هو خطأ الانكسار (%43.2، ن = 239). بلغت نسبة رضا المرضى عن العلاجات الصحية المقدمة في عيادات طب العيون 75% (ن = 415). ومن المتوقع أن تنخفض فرص السعادة في عيادات طب العيون بنسبة 44% على الأقل للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن 35 عامًا (نسبة الأرجحية = 0.437 (OR)؛ 95% CI = 0.257-0.743؛ $p = 0.002$). علاوة على ذلك، من المتوقع أن يخفض الأفراد المتزوجون خطر السعادة بنسبة 50% على الأقل مقارنة بأولئك الذين لم يتزوجوا أبدًا (OR = 0.538؛ 95% CI = 0.352-0.823؛ $p = 0.004$). وبالمقارنة بالطلاب، كان من المتوقع أن يخفض المرضى الذين يعملون الآن احتمالات شعورهم بالرضا بنسبة 48% على الأقل (OR = 0.481؛ 95% CI = 0.270-0.856؛ $p = 0.013$). بالإضافة إلى ذلك، كان لدى الأفراد الذين لديهم دخل شهري أكبر فرص أقل في الشعور بالرضا بنسبة 58% على الأقل (OR = 0.583؛ 95% CI = 0.381-0.893؛ $p = 0.013$). وعلى النقيض من ذلك، بالمقارنة مع المرضى الذين يعانون من أمراض مصاحبة، كان من المتوقع أن يكون لدى الأفراد الذين لا يعانون من أمراض مصاحبة احتمالية متزايدة للشعور بالرضا بنسبة ضعفين على الأقل من أولئك الذين يعانون من أمراض مصاحبة (OR = 2.023؛ 95% CI = 1.199-3.413؛ $p = 0.008$). الاستنتاجات يكشف الاستطلاع أن 75% من المرضى الذين يزورون عيادات طب العيون في منطقة مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية كانوا راضين عن الخدمات الصحية المقدمة في هذه العيادات. وقد أدرك معظم المرضى وقت العلاج، واحترافية الأطباء، واستمرارية الرعاية، والفحص الكامل، وتثقيفهم حول حالتهم وإدارتها، بالإضافة إلى استماع الأطباء إليهم طوال رحلاتهم إلى عيادات طب العيون. تشمل العوامل المؤثرة على رضا المرضى عن الرعاية الطبية في عيادات طب العيون عمر المريض، والعمل، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، والأمراض المصاحبة ذات الصلة. ونقترح إجراء المزيد من البحوث لفهم رغبات المرضى بشكل كامل والحصول على أفكار إضافية ليكونوا راضين تمامًا عن خدمات الرعاية الصحية في عيادات طب العيون وغيرها من مرافق الرعاية الصحية المتميزة (Alruwais، 2024).

غالبًا ما يُقال إن رضا المرضى هو مقياس مهم لفعالية وجودة نظام الرعاية الصحية لأنه مرتبط بشكل مباشر بنتائج العلاج والالتزام بمسار العلاج الموصى به. الغرض من البحث هو تقييم رضا المرضى الداخليين بشكل عام فيما يتعلق بجودة علاجات إعادة التأهيل في مستشفى جامعي في الرياض بالمملكة العربية السعودية. الطرق: تم إجراء بحث مقطعي بأثر رجعي باستخدام البيانات الثانوية التي تم جمعها من مستشفى جامعي في الرياض بالمملكة العربية السعودية. تم جمع البيانات من قبل برنامج قياس تجربة المريض في وزارة الصحة باستخدام استبيان Press Ganey من فبراير 2023 إلى مايو 2023، فقط للمرضى الداخليين في منشأة إعادة التأهيل في مدينة الملك فهد الطبية. النتائج: شارك في الدراسة ما

مجموعه 832 مشاركًا في البحث، وكان متوسط أعمارهم 33.51 عامًا. كانت درجة رضا المرضى الإجمالية 4.59 من 5 (91.8%). كانت المجالات التي حصلت على أعلى الدرجات هي "العلاج الطبيعى" و"العلاج المهني"، وكلاهما حصل على نفس التصنيف بنسبة 93.4%، في حين كان المجال الذي حصل على أدنى تصنيف هو "الخروج" (88.6%). الاستنتاج: أظهر البحث الحالي رضا ممتاز للمرضى المقيمين حول جودة العلاجات المقدمة في منشأة إعادة التأهيل في مدينة الملك فهد الطبية بالرياض، المملكة العربية السعودية. لم تكن الخصائص الديموغرافية (العمر والجنس والجنسية) مرتبطة بشكل ملحوظ بمستويات الرضا المرتفعة (Albrgan، 2024).

كان الهدف من دراسة (Ali، 2024) مدى رضا المرضى عن خدمات الرعاية الخارجية في تبوك، المملكة العربية السعودية. الطرق: تم إجراء مسح مقطعي في مؤسستين للرعاية الثالثة تقعان في تبوك، المملكة العربية السعودية خلال فترة ثلاثة أشهر. يتكون الاستبيان شبه المنظم من ثماني فئات مميزة من خدمات الرعاية الصيدلانية من خلال مقابلة وجهًا لوجه مع المرضى وتنسيق إلكتروني باستخدام موقع الويب. النتائج: أجاب ما مجموعه 508 فردًا على الاستبيان. كان الجنس الذكوري (51.8%) من بين المستجيبين وكان معظمهم (83%) أقل من 46 عامًا. كانت متوسط درجات المجالات 1 و2 و3 و4 و5 و6 و7 و8 هي 4.51 و4.11 و4.30 و3.70 و3.57 و3.82 و3.63 و4.15 على التوالي. وُجد أن التقييم العام لمجال خدمات الصيدلة كان سعيدًا للغاية (245؛ 48.2%) وراضٍ (143؛ 28%) مع استعداد 380 (76.4%) من المستجيبين لاقتراح الصيدلية لعائلاتهم أو أصدقائهم. لم يكن هناك فرق كبير إحصائيًا فيما يتعلق بالرضا العام للمستجيبين في جميع جوانب خدمات الصيدلة عبر المستشفيات ($p < 0.05$). المناقشة: كانت غالبية المستجيبين سعداء بخدمات صيدلية الرعاية الخارجية في تبوك بالمملكة العربية السعودية. هناك حاجة إلى مزيد من الجهود لتعزيز خدمة متابعة التزام المرضى من قبل الصيدلة.

إن التقدم السريع واستخدام تكنولوجيا الصحة الرقمية يغيران من تقديم الرعاية الصحية على مستوى العالم، وخاصة في المملكة العربية السعودية. استكشف هذا البحث تأثير التقنيات الجديدة، ولا سيما تطبيقات الصحة المحمولة، والرعاية الصحية عن بعد، والسجلات الصحية الإلكترونية، على خدمات الصيدلة وإشراك المرضى في المملكة. تم تبني نهج مختلط الأساليب، يجمع بين استطلاعات الصيدلة والمرضى، والمقابلات مع مديري الصيدليات، وتحليل بيانات الوصفات الطبية وبوابة المرضى. تشير النتائج إلى أن دمج تكنولوجيا الصحة الرقمية في الصيدليات عزز إدارة الأدوية، وتثقيف المرضى، ومراقبة الالتزام بالأدوية. أشار المرضى إلى رضا ممتاز عن بساطة وسهولة الوصول إلى طلب الأدوية عبر الإنترنت واستشارات الصيدلي الافتراضية التي تقدمها هذه الحلول. ومع ذلك، لوحظت قضايا تتعلق بالبنية التحتية التكنولوجية، والتشغيل البيني، والمحو الأمية الرقمية بين المرضى المسنين. يؤكد البحث على أهمية التخطيط

الاستراتيجي والتدريب ودعم المرضى لتحقيق مزايا تكنولوجيا الصحة الرقمية في تحسين خدمات الصيدلة وإشراك المرضى في المملكة العربية السعودية. يتم تقديم توصيات للسياسة والممارسة والدراسة الإضافية (Abonyan، 2024).

المنطلقات النظرية للدراسة:

تعتمد الأسس النظرية لهذا البحث على العديد من الأفكار والمفاهيم الأساسية التي تساعد في تفسير العلاقة بين تقنيات Agile وإشراك المرضى في خدمات الطب عن بعد. تقدم هذه الأفكار أساساً مفاهيمياً صارماً لفهم كيف يمكن لـ Agile أن يفيد تقديم الرعاية الصحية، وخاصة من حيث تعزيز سعادة المرضى والمشاركة العامة. من خلال تقديم رؤى حول الرعاية التي تركز على المريض، واستيعاب التكنولوجيا، وجودة الخدمة، توفر هذه النظريات فهماً أوضح للعمليات التي يمكن من خلالها استخدام منهج Agile في الطب عن بعد لإحداث ثورة في تقديم الرعاية الصحية. تعد الأطر النظرية التالية مهمة بشكل خاص لهذا البحث، حيث يقدم كل منها وجهة نظر مميزة حول كيفية تأثير Agile على خدمات الطب عن بعد ونتائج المرضى:

1. نظرية إدارة المشاريع الرشيقية:

تعتمد إدارة المشاريع الرشيقية (APM) على إجراءات التطوير التكرارية التي تعزز المرونة والتحسين المستمر والتعاون. يتزامن بيان Agile، الذي يعزز تحقيق رضا العملاء من خلال التسليم المبكر والمستمر للبرامج عالية الجودة، بقوة مع أهداف تحسين خدمات الطب عن بعد. تؤكد Agile على المرونة والتفاعلية، وهما أمران بالغ الأهمية في بيئات الرعاية الصحية لأن مطالب المرضى قد تتغير بشكل متكرر. في مجال الطب عن بعد، قد تزيد تقنيات Agile مثل Scrum و Kanban من سرعة وجودة تقديم الخدمة من خلال توفير حلقات ردود الفعل المتكررة والتغييرات التدريجية. تضمن هذه القدرة على التكيف أن تظل خدمات الطب عن بعد متوافقة مع مطالب المرضى واتجاهات الرعاية الصحية المتطورة، وبالتالي تشجيع سعادة المرضى ومشاركتهم. تساعد الطبيعة التكرارية لـ Agile مقدمي الرعاية الصحية على تحسين منصات وإجراءات الطب عن بعد بشكل مستمر، وهو أمر بالغ الأهمية لحل مشاكل تقديم الرعاية الصحية عن بعد وتعزيز تجربة المريض (Fang، 2021).

2. نظرية العلاج الذي يركز على المريض:

تعتبر الرعاية التي تركز على المريض (PCC) فكرة أساسية في الرعاية الصحية المعاصرة تؤكد على ضرورة معالجة اختيارات المرضى وقيمهم وتجاربهم في تقديم العلاج. تحاول الرعاية التي تركز على

المريض ضمان اعتبار المرضى شركاء نشطين في اختياراتهم للرعاية الصحية، وليسوا متلقين سلبيين للعلاج. تحاكي تقنيات Agile هذه المفاهيم عن كثب من خلال إعطاء الأولوية لمدخلات المريض وتغيير الخدمات لتناسب متطلباتهم بشكل أفضل. سيعمل هذا المشروع على تقييم كيفية تعزيز الممارسات الرئيسية لـ Agile - مثل الملاحظات المتكررة والمرونة والاستجابة - للنتائج التي تركز على المريض في مجال الطب عن بعد. على سبيل المثال، من المرجح أن تتكيف خدمات الطب عن بعد التي تتبع نهج Agile بسرعة مع التغييرات في احتياجات المريض أو توقعاته، مما يؤدي إلى مستويات أعلى من رضا المريض. إن التركيز على Agile على التعاون والتحسين المستمر يخلق نهجًا أكثر ملاءمة للرعاية الصحية، يتناسب جيدًا مع مفاهيم الرعاية التي تركز على المريض وربما يعزز مشاركة المريض من خلال تقديم الخدمات الشخصية (Edgman-Levitan، 2021).

3. نموذج قبول التكنولوجيا (TAM):

نموذج قبول التكنولوجيا (TAM) هو نموذج راسخ لفهم كيفية تعلم البشر لاحتضان واستخدام التكنولوجيا الجديدة. يدعي النموذج أن سهولة الاستخدام المتصورة والفائدة المتصورة هي عوامل مهمة لتبني التكنولوجيا. في مجال الطب عن بعد، يمكن استخدام نموذج قبول التكنولوجيا لشرح كيفية تعلم المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الثقة والمشاركة في أنظمة الطب عن بعد. عندما يتم إنشاء هذه المنصات بميزات سهلة الاستخدام ويُنظر إليها على أنها مفيدة لنتائج صحة المرضى، فمن المرجح أن تنمو معدلات تبنيها. تساعد الأساليب الرشيقة في نجاح التطبيق عن بعد من خلال السماح بالمراجعة السريعة والتعديلات بناءً على مدخلات المستخدم، وبالتالي تعزيز كل من الفائدة المتصورة وسهولة استخدام خدمات التطبيق عن بعد. يقدم هذا النموذج عدسة يمكننا من خلالها فحص نجاح Agile في زيادة تجربة المريض وتعزيز المشاركة في خدمات التطبيق عن بعد من خلال ضمان تحديث المنصات بانتظام لتناسب مع متطلبات المريض (Marikyan، 2023).

4. نظرية انتشار الابتكارات:

تصف نظرية انتشار الابتكارات، التي قدمها إيفرت روجرز، كيف تنتشر الأفكار والسلوكيات والتكنولوجيا الجديدة عبر الحضارات. تسلط هذه النظرية الضوء على أهمية قنوات الاتصال والفوائد الملموسة للاختراع والنظام الاجتماعي في التأثير على وتيرة قبول الابتكارات. وفي حالة التطبيق عن بعد ومنهجية Agile، فإن عملية الانتشار مدفوعة بمتغيرات مثل المزايا الملموسة لـ Agile، وتوافق ممارسات Agile مع منظمات الرعاية الصحية الحالية، والفعالية الواضحة لـ Agile في تعزيز مشاركة المرضى. تساعد هذه الفكرة في توضيح كيفية تنفيذ مناهج Agile في التطبيق عن بعد وتبنيها في جميع منظمات الرعاية الصحية

في المملكة العربية السعودية. سيقوم البحث كيف يمكن تنفيذ تقنيات Agile بنجاح في خدمات الطبيب عن بعد وكيف يمكن لنشر هذه الممارسات أن يعزز سعادة المرضى ومشاركتهم. قد يتأثر انتشار مناهج Agile بتجارب مقدمي الرعاية الصحية مع التحسينات التدريجية في تقديم خدمات الطبيب عن بعد، فضلاً عن المزايا الواضحة للمرضى (García-Avilés، 2020).

5. نظرية جودة الخدمة (SERVQUAL):

يدرس نموذج SERVQUAL الفجوة بين توقعات العملاء وتصوراتهم لتقديم الخدمة عبر خمسة أبعاد: الملموسات، والموثوقية، والاستجابة، والضمآن، والتعاطف. هذه الجوانب مهمة للغاية في قطاع الرعاية الصحية، حيث تؤثر جودة الخدمة بقوة على سعادة المريض. في مجال الطب عن بعد، يمكن تحديد جودة الخدمة من خلال مدى فعالية عمل التكنولوجيا، ومدى سرعة استجابة ممارسي الرعاية الصحية لمطالب المرضى، ومدى التعاطف والفردية في العلاج. قد تعمل الأساليب الرشيقة على تعزيز هذه الخصائص بشكل مباشر من خلال ضمان ترقية أنظمة الطب عن بعد بانتظام لتصبح أكثر موثوقية واستجابة وتعاطفاً مع مطالب المرضى. قد تساعد الأساليب الرشيقة، مثل ردود الفعل المتكررة للمرضى والتحديثات التدريجية، في سد الفجوة بين توقعات المرضى وتقديم الخدمة الفعلية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة. هذه الفرضية توضح تقييم الدراسة لكيفية مساعدة Agile في تحسين تجربة المريض في الطب عن بعد من خلال رفع جودة الخدمة المقدمة.

6. النظرية المعرفية الاجتماعية:

تؤكد النظرية المعرفية الاجتماعية، التي أسسها ألبرت باندورا، على أهمية التعلم بالملاحظة والنمذجة والتغذية الراجعة في تشكيل السلوك والتعلم. وفي سياق الطبيب عن بعد، تزعم النظرية المعرفية الاجتماعية أن كلاً من المرضى ومقدمي الرعاية الصحية قد يتعلمون من تجارب بعضهم البعض مع منصة الطبيب عن بعد. ويتيح التركيز الذي تتسم به Agile على التغذية الراجعة والتطوير التكراري بيئة تعليمية ديناميكية حيث يمكن لكل من المرضى والمقدمين تعزيز مشاركتهم باستمرار في خدمات الطبيب عن بعد. ومن خلال تجربة نتائج مواتية من الاتصالات المنتظمة والتحديثات لخدمات الطبيب عن بعد، من المرجح أن يصبح المرضى أكثر مشاركة وسعادة مع المنصة. بالإضافة إلى ذلك، قد يتم تعديل مواقف مقدمي الرعاية الصحية من خلال الطبيعة التكرارية لـ Agile، مما يعزز استجابتهم لمتطلبات المرضى ويؤسس مكان عمل أكثر تعاوناً. سيقوم هذا البحث كيف تحفز الأساليب Agile المشاركة النشطة والتطوير المستمر، والتي تعد مفتاحاً لـ SCT، وكيف يساهم هذا في زيادة مشاركة المرضى في الطبيب عن بعد (Sidor، 2024).

7. نموذج الاعتقاد الصحي (HBM):

نموذج الاعتقاد الصحي هو نموذج نفسي يفسر السلوكيات الصحية من حيث معتقدات الناس حول شدة الحالة الصحية، ومزايا تبني نشاط صحي معين، والعقبات التي تحول دون ذلك الإجراء. في مجال الطب عن بعد، تؤثر آراء المرضى فيما يتعلق بفعالية وسهولة استخدام خدمات الطب عن بعد بشكل مباشر على رغبتهم في التفاعل مع هذه المنصات. قد تعمل التقنيات الرشيقة، من خلال زيادة سهولة استخدام خدمات الطب عن بعد وسرعة استجابتها، على تعزيز المزايا التي يدركها المرضى وخفض العقبات التي يدركونها لاستخدام الطب عن بعد. سيقود هذا النموذج تقييم الدراسة لكيفية تأثير ممارسات Agile على تصورات وسلوكيات المرضى، مما يؤدي في النهاية إلى زيادة المشاركة في خدمات الطب عن بعد. من خلال تعزيز قابلية استخدام وفعالية منصات الطب عن بعد بشكل مستمر بناءً على مداخلات المرضى، قد تعمل التقنيات الرشيقة على تعزيز معتقدات المرضى الصحية وزيادة رغبتهم في التفاعل مع خدمات الطب عن بعد لمتطلبات الرعاية الصحية الخاصة بهم (Alyafei و Easton-Carr، 2024).

المنهجية وطرق البحث:

تعتمد منهجية هذه الدراسة على استراتيجية بحثية مختلطة، تتضمن منهجيات بحثية نوعية وكمية. سيتيح هذا المزيج معرفة كاملة بكيفية زيادة مشاركة المرضى وسعادتهم في خدمات الطب عن بعد في المستشفيات السعودية من خلال اتباع نهج Agile. تعد تقنية الأساليب المختلطة مثالية لأنها تدمج عمق الرؤى النوعية مع اتساع البيانات الكمية، مما يضمن تغطية البحث للتطبيقات العملية والأسباب الكامنة وراء النتائج الملحوظة.

❖ تصميم البحث:

تستخدم هذه الدراسة تصميم بحث مختلط الأساليب، بما في ذلك كل من المنهجيات النوعية والكمية. يقدم نهج الأساليب المختلطة دراسة كاملة لكيفية زيادة مبادئ Agile لمشاركة المرضى ورضاهم في خدمات الطب عن بعد. يشتمل الجزء الكمي على جمع وتحليل البيانات الرقمية عبر الاستبيانات، مما يمكن الباحث من تحديد سعادة المرضى ومستويات المشاركة والنجاح الملحوظ لأساليب Agile. يشتمل الجزء النوعي على مقابلات متعمقة مع ممارسي الرعاية الصحية ومستخدمي الطب عن بعد لاكتساب رؤى أعمق حول تجاربهم وقضاياهم ومواقفهم. من خلال الجمع بين كلتا المنهجيتين، تقدم الدراسة معرفة كاملة بموضوع البحث، وتتناول كل من النتائج القابلة للقياس والتجارب الذاتية.

❖ السكان والعينة:

يتكون السكان المستهدفون لهذا البحث من الأشخاص الذين يستخدمون خدمات الطب عن بعد وممارسي الرعاية الصحية الذين يديرون أو يقدمون استشارات الطب عن بعد. من حيث المرضى، سيركز البحث على أولئك الذين استخدموا خدمات الطب عن بعد في المستشفيات السعودية خلال الأشهر الستة الماضية. سيشمل المتخصصون في الرعاية الصحية الأطباء والممرضات والإداريين المشاركين في تقديم خدمات الطب عن بعد. سيكون نهج العينة المستخدم هو أخذ العينات الهادفة، حيث يتم اختيار المشاركين بناءً على خبرتهم ذات الصلة وفهمهم للقضية. بالإضافة إلى ذلك، سيتم إجراء اختيار عشوائي طبقي لضمان التمثيل المتنوع، بما في ذلك الفئات العمرية المختلفة والجنسين ودرجات الخبرة في الرعاية الصحية. سيكون حجم العينة كبيراً بما يكفي لضمان صحة إحصائية مع تغطية مجموعة متنوعة من الخبرات.

❖ طرق جمع البيانات:

سيتم الحصول على البيانات لهذا المشروع باستخدام مزيج من الاستبيانات والمقابلات ومراجعات الوثائق. سيتم تقديم الاستبيانات للمرضى وممارسي الرعاية الصحية لقياس مستويات رضاهم وتصوراتهم لخدمات الطب عن بعد ووجهات نظرهم حول فائدة الأساليب الرشيقة في تحسين تقديم الخدمة. سيحتوي الاستبيان على عناصر مغلقة ومقياس ليكرت للسماح بإجابات قابلة للقياس. سيتم إجراء مقابلات متعمقة مع المتخصصين في الرعاية الصحية والمرضى لاكتساب معرفة أكبر بتجاربههم الشخصية وقضاياهم وأفكارهم لتحسين خدمات الطب عن بعد. بالإضافة إلى ذلك، سيتم فحص سجلات المستشفى ذات الصلة وتقارير خدمة الطب عن بعد لدعم البيانات الأساسية. ستوفر طريقة المصادر المتعددة هذه نظرة شاملة على قضية الدراسة.

❖ تقنيات تحليل البيانات:

سيتم دراسة البيانات الكمية باستخدام التقنيات الإحصائية، وخاصة الإحصاءات الوصفية والإحصاءات الاستدلالية. ستوفر الإحصاءات الوصفية نظرة عامة على السمات الديموغرافية للعينة والاتجاهات العامة في رضا المرضى ومشاركتهم. سيتم استخدام الإحصاءات الاستدلالية، بما في ذلك تحليل الانحدار واختبارات الارتباط، للتحقيق في الروابط بين الأساليب الرشيقة ومشاركة المرضى ورضاهم. بالنسبة للبيانات النوعية، سيتم إجراء تحليل موضوعي لاكتشاف الموضوعات والأنماط والرؤى المشتركة من المقابلات وإجابات الاستطلاع المفتوحة. سيتم ترميز البيانات النوعية لتصنيف النتائج الرئيسية، ويمكن

استخدام برنامج spss للمساعدة في تنظيم وتحليل بيانات النص. سيسمح دمج كلا النوعين من البيانات بفهم أعمق لنتائج الدراسة.

❖ المخاوف الأخلاقية:

المخاوف الأخلاقية ضرورية لضمان إجراء الدراسة بأمانة واحترام للمشاركين. في هذا المشروع، سيتم الحصول على إذن مستنير من جميع المشاركين، والتأكد من فهمهم لهدف البحث، وإجراءات جمع البيانات، وحقوقهم في السرية وعدم الكشف عن هويتهم. سيتم الحفاظ على خصوصية المشاركين من خلال الاحتفاظ بجميع البيانات بشكل آمن، ولن يتم تضمين أي معرّفات شخصية في التحليل النهائي أو المنشورات. سيتم إعلام المشاركين بأن مشاركتهم اختيارية، ولديهم القدرة على الانسحاب في أي وقت دون عقوبات. بالإضافة إلى ذلك، ستتوافق الدراسة مع المعايير الأخلاقية لإجراء البحوث في بيئات الرعاية الصحية، كما حددتها مجالس المراجعة المؤسسية ولجان الأخلاق. سيحافظ الباحث أيضًا على الانفتاح في تفسير وتقديم النتائج لمنع أي تحيز.

أدوات الدراسة:

❖ استبيان المسح:

استبيان المسح هو أحد الأدوات الرئيسية لجمع البيانات في هذا البحث. ويهدف إلى الحصول على بيانات كمية ونوعية من المرضى وممارسي الرعاية الصحية حول تجاربهم مع خدمات الطب عن بعد. سيحتوي الاستبيان على أسئلة مغلقة تستخدم مقاييس ليكرت لتقييم أشياء مثل سعادة المريض، والمشاركة، والنجاح الملحوظ لأساليب Agile في تحسين تقديم الخدمة. بالإضافة إلى ذلك، ستمكن الأسئلة المفتوحة المستجيبين من تقديم تعليقات أكثر تعمقًا، وتوليد معلومات نوعية مفيدة. سيتم إرسال الاستبيان عبر الإنترنت إلى عينة كبيرة من المرضى وممارسي الرعاية الصحية، مما يوفر تمثيلًا واسعًا وسهولة الوصول.

❖ دليل المقابلة:

لتكملة نتائج الاستطلاع، سيتم إجراء مقابلات شبه منظمة مع عينة مختارة من المرضى وممارسي الرعاية الصحية. سيتضمن دليل المقابلة سلسلة من الأسئلة المفتوحة التي تهدف إلى التحقيق في تجارب المشاركين مع خدمات الطب عن بعد ومنهجية Agile. ستوفر المقابلات معرفة أفضل بالمتغيرات التي تحرك مشاركة المريض ورضاه، بالإضافة إلى العقبات والإمكانيات التي يواجهها ممارسو الرعاية الصحية عند تطبيق

تقنيات Agile. سيضمن الدليل تناول جميع الموضوعات الرئيسية مع توفير المرونة في الخطاب، مما يتيح للمشاركين التعبير عن آرائهم بحرية وإبداء رؤى دقيقة.

❖ مراجعة المستندات:

لتعزيز عملية جمع البيانات بشكل أكبر، سيتم تقييم الأوراق والتقارير ذات الصلة بخدمات الطب عن بعد. قد تحتوي هذه على سجلات المستشفيات ومعايير خدمة الطب عن بعد وتقارير رضا المرضى ووثائق تنفيذ Agile. يساعد تقييم المستندات في وضع البيانات من المسوحات والمقابلات في سياقها من خلال تقديم معلومات أساسية حول كيفية تنظيم خدمات الطب عن بعد وتقديمها داخل المؤسسات المختارة. كما سيساعد في التحقق المتبادل وتقييم البيانات التي تم جمعها من المصادر الأولية، مما يؤكد مصداقية استنتاجات الدراسة. ستتم عملية مراجعة المستندات جنباً إلى جنب مع جمع البيانات الرئيسية لتسهيل دراسة الاتجاهات والممارسات في تقديم خدمات الطب عن بعد.

❖ برنامج تحليل البيانات:

لتحليل البيانات المكتسبة، سيستخدم هذا البحث برنامج تحليل البيانات مثل SPSS للبيانات الكمية و NVivo للبيانات النوعية. سيتم استخدام برنامج SPSS لإجراء تحليلات إحصائية على بيانات المسح، بما في ذلك الإحصاءات الوصفية لوصف الردود والإحصاءات الاستدلالية (مثل تحليل الانحدار) لاختبار الفرضيات وتحليل الارتباطات بين المتغيرات. سيتم استخدام برنامج NVivo للتحليل الموضوعي لنصوص المقابلات وإجابات المسح المفتوحة. سيساعد في تنظيم البيانات النوعية، وكشف الموضوعات المتكررة، وتقديم رؤى حول آراء المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. سيوفر الجمع بين هذه التقنيات دراسة كاملة ومنهجية لكل من البيانات الكمية والنوعية، مما يوفر نتائج قوية.

❖ أدوات الاختبار التجريبي:

قبل بدء إجراء جمع البيانات على نطاق واسع، سيتم إجراء الاختبار التجريبي باستخدام عينة صغيرة من المشاركين. هذه المرحلة حاسمة لضمان أن يكون استبيان المسح ودليل المقابلة واضحين وجديرين بالثقة وناجحين في التقاط البيانات المطلوبة. سيساعد الاختبار التجريبي في تحديد أي صعوبات في صياغة الأسئلة أو هيكل المسح أو تدفق المقابلة والتي قد تعرض جودة البيانات للخطر. سيتم إجراء التعديلات بناءً على المدخلات من المشاركين في الاختبار التجريبي لتحسين أدوات البحث قبل استخدامها مع العينة الكاملة. يساعد الاختبار التجريبي أيضًا الباحثين على قياس الوقت المطلوب للمشاركين لإكمال الاستطلاع والمشاركة في المقابلات، مما يضمن أن الأدوات فعالة وقابلة للتطبيق للاستخدام في الدراسة النهائية.

❖ أداة الملاحظة:

يمكن استخدام أداة الملاحظة لاكتساب المزيد من الأفكار حول نشر تقنيات Agile في إعدادات الطب عن بعد. ستتضمن هذه الأداة المراقبة المباشرة لاستشارات الطب عن بعد، مع التركيز على التفاعلات بين ممارسي الرعاية الصحية والمرضى، وكيفية استخدام مفاهيم Agile مثل المرونة والتعاون والتحسينات التدريجية. ستوفر البيانات الرصدية سياقاً أساسياً قد يكمل البيانات المبلغ عنها ذاتياً من الاستطلاعات والمقابلات. سيساعد ذلك في الكشف عن أي فجوات بين الممارسات المتصورة والفعالية لتقنيات Agile في الطب عن بعد، وتقديم تقييم واقعي لتأثيرها على مشاركة المرضى وسعادتهم. سيتم إعداد الملاحظات باستخدام معايير معينة مرتبطة بممارسات Agile وتفاعلات المرضى أثناء جلسات الطب عن بعد.

❖ نماذج الموافقة الأخلاقية:

نماذج الموافقة الأخلاقية هي أدوات دراسية حيوية لضمان اتباع البحث للمبادئ الأخلاقية. قبل البدء في جمع البيانات، سيحصل البحث على موافقة من المجالس الأخلاقية المختصة، مثل مجلس مراجعة أخلاقيات المستشفى أو مجلس مراجعة المؤسسات (IRB). تؤكد هذه الوثائق أن البحث يتوافق مع المعايير الأخلاقية التي تنطوي على خصوصية المريض والموافقة المستنيرة والسرية والمشاركة الطوعية. ستشير الموافقة الأخلاقية إلى أن البحث يتم بطريقة تحمي حقوق المشاركين وتضمن الشفافية والثقة طوال الدراسة. سيطلب من المشاركين التوقيع على أوراق الموافقة المستنيرة قبل المشاركة، والتي تنص على أنهم يفهمون هدف البحث وحقوقهم.

حدود الدراسة:

❖ الحدود البشرية:

أحد الحدود الأساسية لهذه الدراسة يكمن في العامل البشري، ولا سيما تنوع وخبرة الأشخاص الذين شاركوا في البحث. سيعتمد البحث على الأشخاص من ممارسي الرعاية الصحية والمرضى، حيث يتمتع كل منهم بدرجات متفاوتة من الخبرة والمشاركة والراحة مع تكنولوجيا الطب عن بعد. قد يكون لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية، مثل الأطباء والممرضات والإداريين، درجات متفاوتة من التدريب والكفاءة في تقنيات Agile والطب عن بعد، مما قد يؤثر على اتساق ردودهم. بالإضافة إلى ذلك، تختلف آراء المرضى حول الطب عن بعد بشكل كبير اعتماداً على معايير بما في ذلك العمر ومعرفة التكنولوجيا والمشاكل

الصحية. لا يمكن للمرضى الأكبر سنًا أو أولئك الأقل راحة مع التقنيات الرقمية المشاركة في الطب عن بعد بنجاح مثل الأشخاص الأصغر سنًا والأكثر دراية بالتكنولوجيا، مما يؤدي إلى تحيزات محتملة في الإحصاءات حول الرضا والمشاركة. وبالتالي فإن الاختلافات في فهم المريض والمزود لعمليات Agile أو ممارسات الطب عن بعد يمكن أن تحد من عمق وقابلية مقارنة النتائج، مما يحد من القدرة على التوصل إلى استنتاجات عالمية حول فعالية منهجيات Agile عبر جميع مجموعات المرضى ومهنيي الرعاية الصحية.

❖ الحدود الزمنية:

إن الفترة الزمنية لهذا البحث تشكل قيدًا رئيسيًا آخر. يشمل استخدام الأساليب الرشيقية في خدمات الطب عن بعد عمومًا دورات متكررة ومتواصلة من ردود الفعل والتقييم والتصحيح. وتهدف هذه الدورات إلى تعزيز مشاركة المرضى ورضاهم على مدى فترة زمنية أطول. ومع ذلك، قد لا تكون الفترة الزمنية لهذا البحث كافية لالتقاط العواقب الطويلة الأجل لهذه التغييرات المتكررة بشكل كافٍ. قد يتم الحصول على نتائج قصيرة الأجل، لكنها قد لا تعكس تمامًا التأثير النهائي لتقنيات Agile على خدمات الطب عن بعد. بالإضافة إلى ذلك، قد يحتاج مقدمو الرعاية الصحية إلى مزيد من الوقت للتكيف مع الأساليب الرشيقية في الطب عن بعد، وقد لا تكون مزايا مثل هذه التعديلات واضحة على الفور ضمن النطاق الزمني للدراسة. هذا القيد هو أن النتائج قد تمثل في الغالب تعديلات فورية أو زيادات في مشاركة المرضى ورضاهم بدلاً من التأثير المستدام لممارسات Agile بمرور الوقت.

❖ الحدود المكانية:

يركز القيد المكاني لهذا البحث إلى حد كبير على تركيزه الجغرافي على المملكة العربية السعودية. ورغم أن المملكة العربية السعودية تقدم بيئة فريدة لدراسة تبني تقنيات Agile في التطبيب عن بعد، فإن الاستنتاجات قد لا تكون ذات صلة أو قابلة للتعميم بسهولة على دول أو مناطق أخرى ذات أنظمة رعاية صحية وبنية أساسية ومواقف ثقافية مختلفة تجاه الرعاية الصحية الرقمية. وقد تواجه بيئة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية صعوبات وإمكانيات كبيرة مقارنة بدول أخرى، ولا سيما فيما يتعلق بتبني التكنولوجيا والتركيب السكاني للمرضى وتشريعات الرعاية الصحية. على سبيل المثال، قد تتمتع المستشفيات في المناطق الحضرية في المملكة العربية السعودية ببنية تحتية تكنولوجية أقوى وموارد أكبر لتبني تقنيات Agile مقارنة بتلك الموجودة في المناطق الريفية. وقد تؤثر هذه التفاوتات الإقليمية على استنتاجات البحث، مما يحد من القدرة على تعميم النتائج على ممارسات التطبيب عن بعد بشكل عام. لذلك،

على الرغم من أن الدراسة ستقدم رؤى مفيدة في السياق السعودي، إلا أن تطبيقها على بيئات أخرى قد يعوقه عدم إجراء أبحاث مستقبلية في مواقع جغرافية متنوعة.

1. Abonyan, A. M. (2024). Investigating The Impact Of Digital Health Technologies On Pharmacy Services And Patient Engagement In Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/385120599_Investigating_The_Impact_Of_Digital_Health_Technologies_On_Pharmacy_Services_And_Patient_Engagement_In_Saudi_Arabia
2. Alanazi, A. T. (2022). Telemedicine Patient Satisfaction and Cost: A Comparative Study in the COVID-19 Era. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9681706/>
3. AlBar, A. M. (2019). Patient Acceptance of e-Health Services in Saudi Arabia: An Integrative Perspective. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30452333/>
4. Albrgan, M. F. (2024). Inpatient Satisfaction with the Quality of Services in Rehabilitation Hospital at Saudi Arabia: A retrospective study. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/383562183_Inpatient_Satisfaction_with_the_Quality_of_Services_in_Rehabilitation_Hospital_at_Saudi_Arabia_A_retrospective_study
5. Alghamdi, W. S. (2024). Study of Patients' Satisfaction with different types of Telemedicine Services provided by the Ministry of Health in Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/383727631_Study_of_Patients%27_Satisfaction_with_different_types_of_Telemedicine_Services_provided_by_the_Ministry_of_Health_in_Saudi_Arabia
6. Ali, M. (2024). Patient Satisfaction of Ambulatory Care Pharmacy Services in Tabuk City, Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/377867623_Patient_Satisfaction_of_Ambulatory_Care_Pharmacy_Services_in_Tabuk_City_Saudi_Arabia
7. Alibrandi, A. (2023). Patient satisfaction and quality of hospital care. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149718923000289>
8. Alotaibi, F. (2023). Application of Agile Methodology in Managing the Healthcare Sector. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/376543688_Application_of_Agile_Methodology_in_Managing_the_Healthcare_Sector
9. Alruwais, A. T. (2024). A Cross-Sectional Study on Patient Satisfaction With Healthcare Services Provided at the Ophthalmology Clinics in Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/377393820_A_Cross-Sectional_Study_on_Patient_Satisfaction_With_Healthcare_Services_Provided_at_the_Ophthalmology_Clinics_in_Saudi_Arabia
10. Alyafei, A., & Easton-Carr., R. (2024). The Health Belief Model of Behavior Change. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
11. Amajuoyi, P. (2024). Agile methodologies: Adapting product management to rapidly changing market conditions. Retrieved from

- https://www.researchgate.net/publication/381001633_Agile_methodologies_Adapting_product_management_to_rapidly_changing_market_conditions
12. Baalharith, I. A. (2022). Telehealth and Transformation of Nursing Care in Saudi Arabia: A Systematic Review. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9553846/>
 13. Bhosle, V. (2023). Adaptation of Agile Development in Medical Industry. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/370793427_Adaptation_of_Agile_Development_in_Medical_Industryhttps://www.researchgate.net/publication/370793427_Adaptation_of_Agile_Development_in_Medical_Industry
 14. Borycki, E. M. (2019). Use of Agile Project Methodology in Health Care IT Implementations: A Scoping Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/335502419_Use_of_Agile_Project_Methodology_in_Health_Care_IT_Implementations_A_Scoping_Review
 15. Carr, A. B. (2017). The challenges of patient satisfaction: Influencing factors and the patient – provider relationship in the United States. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/319652484_The_challenges_of_patient_satisfaction_Influencing_factors_and_the_patient_provider_relationship_in_the_United_States
 16. Desai, M. (2024). Implementation of Agile in healthcare: methodology for a multisite home hospital accelerator. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11131107/>
 17. Edgman-Levitan, S. (2021). Patient-centered care: achieving higher quality by designing care through the patient’s eyes. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7934513/>
 18. Ezeamii, V. C. (2024). Revolutionizing Healthcare: How Telemedicine Is Improving Patient Outcomes and Expanding Access to Care. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11298029/>
 19. Fang, Y. (2021). The Theory and Application in Agile Project Management (APM) with Scrum. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/355372452_The_Theory_and_Application_in_Agile_Project_Management_APM_with_Scrum
 20. Francino, Y. (2024). Agile retrospective. Retrieved from <https://www.techtarget.com/searchsoftwarequality/definition/Agile-retrospective>
 21. García-Avilés, J. A. (2020). Diffusion of Innovation. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/344338279_Diffusion_of_Innovation
 22. Haleem, A. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590973/>
 23. James, T. (2020). Best Practices for Patient Engagement with Telehealth. Retrieved from <https://postgraduateeducation.hms.harvard.edu/trends-medicine/best-practices-patient-engagement-telehealth>

24. Majd, Z. (2023). Agile Management in Healthcare System. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/375694579_Agile_Management_in_Healthcare_System
25. Mani, Z. A. (2024). Transforming Healthcare in Saudi Arabia: A Comprehensive Evaluation of Vision 2030's Impact. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/16/8/3277>
26. Marikyan, D. (2023). Technology Acceptance Model (TAM). Retrieved from <https://open.ncl.ac.uk/theories/1/technology-acceptance-model/>
27. Merino, M. (2024). Value-based digital health: A systematic literature review of the value elements of digital health care. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11472372/>
28. Morelli, S. (2024). Pioneering a Framework for Robust Telemedicine Technology Assessment (Telemechron Study). Retrieved from <https://www.mdpi.com/2227-7080/12/3/37>
29. Saleh, H. H. (2024). Agile Management in Healthcare Improving Patient Outcomes through Flexibility and Responsiveness. Retrieved from <https://ecohumanism.co.uk/joe/ecohumanism/article/view/3928>
30. Sidor, M. (2024). Social Cognitive Theory: Understanding Behavioral Change and Motivation. Retrieved from <https://sweetinstitute.com/social-cognitive-theory-understanding-behavioral-change-and-motivation/>
31. Sindhvani, R. (2019). Agile System in Health Care: Literature Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/332602412_Agile_System_in_Health_Care_Literature_Review
32. Stoumpos, A. I. (2023). Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9963556/>
33. Taylor, K. (2019). Defining Agile Culture: A Collaborative and Practitioner-Led Approach. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/335499403_Defining_Agile_Culture_A_Collaborative_and_Practitioner-Led_Approach

Midocean University

Management College



Specialization in Project Management

Research Title

Using Agile Methodologies to Improve Patient Engagement and Satisfaction in
Telemedicine Services: A Case Study of Hospitals in Saudi Arabia

Student preparation/

Supervisor/

Year:

2024