

فاعلية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات
وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في
المستشفيات
دراسة مطبقة على إحدى المستشفيات الحكومية والخاصة
بمحافظة الدقهلية

The Effectiveness of a Professional Intervention Program in Working
with Groups on Developing Patients' Awareness of Digital
Transformation Services in Hospitals

إعداد الدكتورة

سوزان علي إبراهيم علي

مدرس خدمة الجماعة

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص البحث

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات. وتمثلت عينة الدراسة في مجموعة (٢٤) فرداً من المرضى ممن يترددون على المستشفيات بصفة دورية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية (١٢) فرداً، وضابطة (١٢) فرداً. وقد اعتمدت الدراسة على الأسلوب شبه التجريبي. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبليّة والبعديّة، مما يؤكد صحة الفرض الرئيسي حيث ينص على أنه "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات"، وهذا يوضح أن لاستخدام برنامج التدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات أثر في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بأبعاده الثلاثة، و هي الوعي بفوائد الحصول على الخدمات، و الوعي بأبعاد جودة الخدمات، و الوعي بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

الكلمات المفتاحية:

- ١- مفهوم التحول الرقمي
- ٢- خدمات التحول الرقمي
- ٣- مفهوم الوعي
- ٤- مفهوم التنمية
- ٥- التدخل المهني

Abstract

The current study aims to investigate the effectiveness of a professional intervention program in working with groups on developing patients' awareness of digital transformation services in hospitals. The study sample was represented by a group of patients (24), who visit hospitals regularly. They were divided into two groups: an experimental group (12) and a control group (12). The study adopted the quasi-experimental approach. The study revealed that there are statistically significant differences between the pre- and post-measurements, which

confirms the validity of the main hypothesis, which states that “There is a positive, statistically significant relationship between the use of a professional intervention program by working with groups and developing patients’ awareness of digital transformation services in hospitals.” This shows that using the professional intervention program in a way of working with groups has an impact on developing patients’ awareness of digital transformation services in hospitals and its three dimensions, which are patients’ awareness of the benefits of obtaining the services, patients’ awareness of the dimensions of the quality of the services, and patients’ awareness of applying the services in the light of the digital transformation in hospitals.

key words:

- Digital transformation.
- Digital transformation services.
- The concept of awareness.
- The concept of development.
- Professional intervention.

أولاً: مشكله الدراسة:

يشهد العالم ثورة تكنولوجية هائلة وسريعة غيرت العالم بشكل كبير ومستمر، فأصبحت التكنولوجيا الأداة الرئيسية في العمل، والتعليم، والصحة والوصول إلى المعلومات والمعرفة، وفرضت هذه الثورة تغييرات على البيئة التنظيمية في كافة مؤسسات المجتمع، فلا يوجد قطاع محصن من التغيير الذي أحدثته التكنولوجيا الرقمية، الأمر الذي صار معه التحول الرقمي ضرورة ملحة تحرص عليه كافة المجتمعات لارتداد الثورة التكنولوجية، ومحاولة الاستفادة منها في توظيف معطياتها لتحقيق جوده الحياة (بهنسي، ٢٠٢٢، ص ١٧٢)

كما ان التحول الرقمي يوفر الجهد والتكلفة بشكل كبير، ويحسن الكفاءة التشغيلية وينظمها ويحسن جودتها ويسهل الاجراءات للحصول على الخدمة المقدمة للجمهور. كما أنه يخلق الفرص لتقديم الخدمات الإبداعية والمبتكرة بعيداً عن الطرق التقليدية في تقديم الخدمات، والتي تسهم بدورها في ايجاد حالة من القبول والرضي من الجمهور نحو الخدمات المقدمة. وبمجرد تطبيق هذا المفهوم سوف يكون هناك كماً من المعلومات والبيانات التي سوف تساعد بدورها متخذي القرار في المؤسسات الحكومية علي مراقبة الاداء وتحسين جوده الخدمات، إضافة إلى تحليل هذه المعلومات والبيانات والتي سوف تسهل اتخاذ القرار وتحديد الاهداف والاستراتيجيات (ضيف الله، ٢٠٢٠، ص٥٥).

ويعتبر التحول الرقمي في ظل التطور التقني والمعرفي ضرورة أيضاً لرفع كفاءة الخدمات المقدمة للمواطنين في المستشفيات والمستثمرين في المجتمع، وذلك عن طريق تحول الحكومات التقليدية إلى حكومات إلكترونية تقوم بتقديم الخدمات للمرضي بشكل إلكتروني، حيث اضحي التحول الرقمي يلعب دوراً هاماً وحيوياً في تعزيز الاقتصاد الرقمي داخل المستشفيات، لذا لم يعد قرار التحول الرقمي اليوم ضاراً، بل أصبح ضرورة ملحة لتطوير المستشفيات الحكومية وكذلك الخاصة (Ziyd Inet, 2020, p.408)

قد يعني التحول الرقمي في حد ذاته التجارة بمفهومها التقليدي، بل تذهب الرقمنة الخدمية إلى ما هو أبعد من ذلك، فهي تعني القدرة على التفاعل مع العملاء من خلال تحليل البيانات الخاصة بهم ومعرفة تفضيلاتهم وتقديم النصائح والارشادات لهم عبر تطبيقات الهواتف الذكية ووسائل التواصل والمنصات وغيرها (محمد، ٢٠٢٢، ص٧٨). لذا تعمل الحكومة على بناء رؤية استراتيجية نحو التحول الرقمي تشمل كافة القطاعات والمؤسسات والهيئات العامة والمستشفيات لتوفير الخدمات العامة باستخدامه وشموليته وبطريقه منطقيه لجميع الاشخاص في كل مكان، وإيجاد جيل واع ومستخدم للخدمات الرقمية (New Magazine, 2007).

وهذا ما تطرقت إليه مجموعة من الدراسات والبحوث سواء كانت عربية أو اجنبية ومنها:
- دراسة (Marei, 20٢٢) بعنوان "أثر القيادة الرقمية في أداء موظفي المستشفيات الكويتية". وهدفت الدراسة إلى التعرف على القيادة الرقمية في أداء الموظفين بالمستشفيات الكويتية باستخدام منهجية وصفية. وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تعزيز العوامل التي تؤدي إلى مفهوم القيادة الرقمية في ظل عناصرها الأساسية في بيئة العمل، وكذلك

- الاهتمام بأولويات تأثير عناصر القيادة الرقمية على أداء الموظفين من أجل الحصول على أثر علمي.
- دراسة (Elshteny, 2022) بعنوان "الخدمات الإلكترونية الحكومية في الدول العربية". حيث اشارت إلى تعزيز وصول المواطنين إلى الخدمات، وتعليم المواطنين استخدام شبكة الإنترنت بالشكل الجيد والاستفادة منها في كافة الاحتياجات.
- دراسة زيدان (٢٠٢١) بعنوان "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة في الجامعات الأزهرية". وقد هدفت الدراسة إلى قياس وتصميم مشروع الرقمنة داخل مؤسسات التعليم الجامعي من خلال تحليل وتشخيص الوضع الراهن بالتطبيق على الجامعات الأزهرية كنموذج علمي يواجه تحديات كثيرة من خلال التحليل الرباعي، وكذلك باستخدام كرة الثلج. وتوصلت إلى الاعتماد على استراتيجية النمو والتوسع المتمثلة في توظيف مصادر القوة للاهتمام بأفضل الفرص.
- دراسة ساره (٢٠٢١) بعنوان "ثقافة التنافسية بين مؤسسات المجتمع المدني". وقد هدفت الدراسة إلى تحديد واقع التنافسية من خلال مؤشراتنا ورضا العاملين، وولاء العملاء والتطوير المستمر وجوده الخدمة وتحسين سمعة المؤسسة بأبعادها المختلفة. وتوصلت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالمؤسسات الحكومية بكل ابعادها لدورها الهام في تنظيم واجراء العمل وتطويره من خلال المعارف ودعم وتعزيز كافة الجهود من خلال ايجاد بيئة محفزه على استخدام الخدمة.
- دراسة (Carlos, 2021) بعنوان "قياس إثر التأثيرات الحالية للتقنيات الرقمية وابعادها". وتوصلت الدراسة إلى تأثير على التقنيات الرقمية من خلال ابعادها الذكاء الصناعي، والروبوتات، وتحليل البيانات، والمنصات الإلكترونية على طبيعة العمل داخل المجتمعات العلمية والتي احدثت تحولاً سريعاً وعميقاً في العمل. وتوصلت إلى أن التكنولوجيا المتمثلة في التحول الرقمي بأبعادها تؤثر على ظهور ثقافة عمل وإحداث تغيير باستخدام وسائل الاتصالات التي تقدم خدمات تتوافق مع الاحتياجات البشرية.
- دراسة (Dsouza, 2021) بعنوان "التحول الرقمي: الواقع الجديد في الصحة واستخدام التقنيات الرقمية للاستجابة إلى كوفيد ١٩". وقد توصلت الدراسة إلى أن جائحه كورونا أوجدت أزمة صحية وتحديات كبيرة للمواطنين، وهذا يتطلب قيام المواطنين باستخدام

التكنولوجيا الحديثة للاستجابة للوباء بالشكل الذي يمكن معه إعادة تأهيلهم إلى العمل بشكل أفضل. وتوصلت الدراسة إلى تقدير مكانة المنظمة اثناء استخدام التقنية الرقمية للاستجابة للأدوية وانشاء شبكة علاقات جديدة.

- دراسة ابو السعود (٢٠٢١) بعنوان "متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية في ظل التحول الرقمي". وقد هدفت الدراسة إلى تحديد المتطلبات الواجب توافرها لتطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمات الاجتماعية في ظل التحول الرقمي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين المتطلبات الواجب توافرها في تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية المقدمة للمواطنين في ظل التحول الرقمي.

- دراسة صلاح (٢٠٢٠) بعنوان "استراتيجية التحول الرقمي في الدولة المصرية وسبل تعزيزها". وقد هدفت الدراسة إلى استخدام اجهزة التحول الرقمي بأبعاده المختلفة للتطبيقات الإلكترونية الحكومية، والتي يتم التعبير عنها في جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الإدارية. وتوصلت الدراسة إلى أن التحول الرقمي يمكن التكنولوجيا من انجاز الامور بفاعلية ودقة، وذلك لتحقيق النمو في كافة القطاعات الحكومية.

- دراسة البلوشية (٢٠٢٠) بعنوان "واقع التحول الرقمي في المؤسسات العمالية". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على اكتشاف واقع التحول الرقمي عن طريق التعرف على الدور التي تقوم بها المؤسسات المختلفة في مجال التحول الرقمي، وتصميم مستوياتها في التحول تماشياً مع التوجهات العالمية في المجال. وتوصلت الدراسة إلى قيام المؤسسات بجهود وادوار ضخمة للتحول الرقمي من توعية وتنقيف وتدريب متكامل وجاهزية وغيرها.

- دراسة (Parawansa, 2020) بعنوان "تأثير الالتزام ورضاء العملاء على العلاقة بين جوده الخدمة والمحافظة عليها". وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير كبير بين متغيرات جوده الخدمة ومدى التزام العملاء ورضاهم عنها والمحافظة عليها ووجدنا انها عالية وانهم راضين على ان يكون الخدمة وتلقي البيانات عن طريق شبكات التواصل الانترنت والتحول الرقمي.

- دراسة ايهاب (٢٠١٩) بعنوان "تصور مقترح لبناء القدرات المؤسسية عن طريق التحول الرقمي". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع بناء القدرات المؤسسية في المؤسسات الاجتماعية، ووضع تصور مقترح لبناء قدراتها وتوفير بيئة مادية منتظمة وجاذبة ومحفزة

إلى تدعيم العلاقات الإنسانية، والتي تساعد على انجاز المهام والاعمال وإعداد برامج لتطوير اداء العاملين ومن ثم استفادة المواطنين من الخدمة.

- دراسة درة (٢٠١٨) بعنوان "تقييم جوده الخدمات الصحية في دولة الكويت" والتي هدفت إلى تقييم الدراسة من خلال مستوي اداء الخدمات المقدمة للمواطنين ووجوب العمل علي تحسين خدماتها والحصول عليها في كافة القطاعات.

- دراسة الشريف (٢٠١٠) بعنوان "التحول الرقمي للسجلات الورقية المتطلبات والتنفيذ". وقد هدفت الدراسة إلى تحديد الفوائد التي تعود على المنظمة من وراء التحول الرقمي من السجلات الورقية إلى ما يسمى بعملية الرقمنة، وذلك من خلال اجراء تطبيق التحول الرقمي. وتوصلت الدراسة إلى أن عملية الرقمنة هي عملية نسبية تخضع لرؤية المنظمة ومدى الفائدة التي تعود من وراء تطبيقها، وأن عمليه الاختيار الصحيح يرجع إلى عملية رقمنة صحيحة، وأن رقمنة السجلات هي أول نجاح لعملية التحول الرقمي.

أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

أ- أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

- تشير الدراسات السابقة إلى أن للتحول الرقمي دور كبير في مختلف دول العالم لما يقدمه بأشكاله المختلفة من خدمات في كافة المؤسسات.
- توصلت الدراسات السابقة إلى أن التحول الرقمي يساعد المؤسسات الحكومية والخاصة في تحديد الخدمات والامكانيات والموارد، والتعامل معها في ضوء احتياجات الفرد.
- توصلت الدراسات السابقة إلى أن التحول الرقمي مرتبط في تطبيقه بخدمات وجوانب مختلفة تقدم في المؤسسات.

ب- أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

- ركزت معظم الدراسات السابقة على دور التحول الرقمي في التعامل مع المؤسسات المختلفة فقط دون التركيز علي المرضى داخل المستشفيات.
- اعتمدت الدراسات السابقة على التعرف على متطلبات التحول الرقمي، ولم تعمل على كيفية تقديم الخدمات، أو ماهي مستويات وطريقة تقديم الخدمات.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- سوف تعمل الدراسة الحالية على تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي باستخدام طريقة العمل مع الجماعات.
- سوف تقوم الدراسة الحالية بالتوصل إلى نتائج تساهم في تحقيق وتطبيق الخدمات علي المرضى بشكل سريع، وبشكل أفضل.

ثانياً: أهمية الدراسة:

تقع هذه الدراسة في إطار الدراسات التي تهتم بدراسة التحول الرقمي لأنه موضوع حيوي نتيجة للأسباب التالية:

- أصبحت المعلومات متعددة ومتنوعة في الوقت الراهن مما يتطلب من العاملين في مجال الصحة تصنيف معلوماتهم والاستفادة منها.
- تسهم دراسة التحول الرقمي ثم تطبيقها في توفير معلومات حقيقية عن كيفية استخدامها والاستفادة منها في تقديم الخدمات للمرضى.
- أصبح التحول الرقمي بوسائله التكنولوجية هو المحرك الرئيسي في العديد من المجالات ومنها الصحة، وذلك باستخدام تصنيفات التكنولوجيا فيها.
- التقدم الحادث في مجال التحول الرقمي سواء بظهور معلومات رقمية جديدة أو تحويل ما هو تحويل تقليدي إلى رقمي.
- يسهم التحول الرقمي في افاده القائمين على عمليات تطوير الخدمات داخل المؤسسات المختلفة للحصول على الخدمة بكل سهولة ويسر.
- يمكن الاعتماد على نتائج التحول الرقمي في تطبيقه في كافة المستشفيات الحكومية والخاصة.
- وضع رؤية مستقبلية لأدوار العاملين في ضوء متطلبات التحول الرقمي.

ثالثاً: اهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات. وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعه من الاهداف الفرعية تتمثل في الاتي:

مجلة الخدمة الاجتماعية

١- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات في تنمية وعي المرضى المستفيدين بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

٢- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات في تنمية وعي المرضى المستفيدين بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

٣- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات في تنمية وعي المرضى المستفيدين نحو تطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

رابعاً: فروض الدراسة:

أ- فرض رئيسي:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات.

ب- وينبثق منه الفروض الفرعية التالية:

١- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

٢- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

٣- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

خامساً: النظريات العلمية التي يتم الرجوع إليها في البرنامج:

اولاً: النظرية الأيكولوجية:

تتمثل أهم مميزات هذه النظرية في الاتي:

- أ- النظر إلى المريض كمشارك نشط في بيئته ولديه القدرة على التغيير في شخصيته وفي بيئته من أجل تحقيق التوافق المناسب معها.
- ب- التعرف على المشكلات والأمراض التي تعيق المريض عن ممارسة العمل وأداء دوره في البيئة التي يعيش فيها (عبد العزيز، ٢٠١٩).
- ج - يحتاج المريض إلى التعاملات (التفاعلات) المستقرة مع جميع المحيطين به من أجل بقاءه واستمراره، ولذلك يحاول الطبيب إتاحة الفرص له من خلال العلاج للتفاعل والمشاركة في المجتمع والمساهمة في عملية الإنتاج.
- د- الصبر والتحمل، وهي من أفضل الخطوات التي يجب أن يعلمها الطبيب للمريض حيث يجب أن يتحمل المرض مدة العلاج والدواء بدون يأس (الصيرفي، ٢٠٠٧، ص ١٥).
- ثانياً: نظريه الاتصال:**

نظريه الاتصال من انسب النظريات التي يمكن الاستناد عليها في الدراسة الحالية مما يساعد على تحقيق اهدافها

-وجه الاستفادة من نظريه الاتصال في الدراسة:

- يمكن الاستفادة من نظريه الاتصال عند صياغة مفاهيم الدراسة على النحو التالي:
- الاستفادة من نظرية الاتصال مع الجماعات في توجيه التفاعل بين اعضاء الجماعة اثناء التجربة (محفوظ، ٢٠١١، ص ١٣٢).
 - الاستفادة من نظرية الاتصال في تحديد المتطلبات التكنولوجية والمعرفية لأعضاء الجماعة.
 - الاستفادة من نظرية الاتصال في تقييم الحصول على الخدمات والمعوقات التي تواجه المرضى عند تنفيذ الخدمة.
 - الاستفادة من نظرية الاتصال في التدخل المهني للدراسة من خلال المشاركة والتعاون مع لتوجيه المساعدة (منقربوس، ٢٠٠٩، ص ٢٢٩).

سادسا: مفاهيم الدراسة:

أولاً: مفهوم التنمية

هي عملية تغيير اجتماعي مخطط لها للانتقال بالمجتمع من وضع إلى وضع أفضل، وبما يتفق مع احتياجاته وامكانياته الاقتصادية والاجتماعية والفكرية (الجوهري، ٢٠٠٥، ص ٧٣).

وهي أيضا عملية تغير تلقائي دينامي موجه يتم في إطار اجتماعي معين، وترتبط التنمية فيه بازدياد اعداد المشاركين من أبناء الجماعة في رفع هذا التغيير وتوجيهه، كما أنها تهدف إلى تنمية الوعي والاعتماد المتبادل بين المواطنين وتنمية قدراتهم على تحمل المسؤولية لمواجهه مشكلاتهم (حفظي، ٢٠١٥، ص ٣٢).

وكذلك فهي مسئولية مجتمعية هدفها زيادة الانتاج وتوفير الخدمات وتقييم الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية (ابو النصر، ٢٠٠٧، ص ١٢٢).

وبناء على ما سبق يمكن تحديد المفهوم الاجرائي للتنمية على أنها عملية تغيير يقوم بها المريض للانتقال من وضع إلى وضع أفضل منه للحصول على الخدمات، وزيادة وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي الموجودة بالمستشفيات.

ثانياً: مفهوم الوعي:

هي حالة من فهم وإدراك شيء ما، وهي حالة دراية المرء بمحيطه والاستجابة له وهو يعني أيضاً الفهم وسلامه الادراك، ويقصد بالإدراك هنا معرفه الإنسان لنفسه والمجتمع الذي يعيش فيه (مهدي، ٢٠٢٠، ص ١٤٢).

وكذلك فهي وعي افراد المجتمع بشكل عام بمختلف القضايا والمشكلات التي ترتبط بحياتهم وواقعهم، وتحدد ملامح مستقبلهم، والوعي هو وعي ثقافي وديني وسياسي وقانوني واخلاقي وصحي (شلدان، ٢٠١٤، ص ٧).

وهو معرفة أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، واحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة الآخرين، وأدراك المشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع وكيفية علاجها، وتوفير الارشادات والنصائح الطبية اللازمة لهم (السيد واخرون، ٢٠١٥، ص ١٠٩).

ثالثاً: التحول الرقمي:

هو العملية التي يتم عن طريقها تقديم الكثير من الابتكارات الرقمية، والتي تم ترقيتها وتطويرها عن طريق استخدام شبكه عالميه للمؤسسات عن طريق تغيير معايير واجراءات العمل المختلفة (Ziyad Inet,2020,p33).

وهو أيضاً العملية المستمرة التي تقوم بها المؤسسات للتكيف مع رغبات ومتطلبات العملاء والجمهور وذلك من خلال توظيف القدرات الرقمية لابتكار نماذج عمل جديده وخدمات وتحسين الكفاءة والاداء التنظيمي في ذات الوقت (سلامي والبوش، ٢٠١٩، ص ٩٥١).

وكذلك فهو عملية تغيير المنتج أو تقديم الخدمة كلياً، إما استراتيجياً بتدخل في وظائف المؤسسة كلها، أو تغيير المكونات الأساسية للعمل من حيث البنية التحتية وطريقة التشغيل وكيفية الحصول على الخدمة، وزيادة سرعة ودقة تلقي الخدمة ورفع مستوي ادائها (نور الدين، ٢٠١٧، ص ٤٥).

وبناء على ما سبق يمكن تحديد المفهوم الاجرائي للتحويل الرقمي على أنه يعني تبدل المعلومات والبيانات والمرسلات والوثائق بطريقة الكترونية، وتحسين مستوي كفاءات الخدمات الرقمية المقدمة للمستخدمين، والتعرف على واقع التحويل الرقمي بالمستشفيات.

سابعاً: اهمية التحويل الرقمي:

التحويل الرقمي هو طريقو للعمل بحيث يقل العمل الرئيسي، ويزيد وقت التفكير في التطوير والتحول، كما أنه يعني تسريع طريقة العمل اليومية بحيث يتم استثمار تطور التكنولوجيا لحصول العملاء على الخدمة بشكل أسرع وأفضل (نافع، ٢٠٢١، ص ٣٠).

ومن أهمية التحويل الرقمي ما يلي:

- ١- تقليل وتوفير الجهد والطاقة والتكاليف.
- ٢- سرعه أداء الاجراءات الرقمية بما يفوق الاجراءات التقليدية، وبذلك تكون هذه الاجراءات سريعة وسهلة على المستخدمين.
- ٣- فتح مجال الابداع في كيفية تقديم الخدمات التي يقدمها للعملاء (الهيئة الحكومية، ٢٠٢٣).
- ٤- تسهيل كيفية مراقبة ومتابعة سير العمل.
- ٥- يساهم التحويل في سرعة الانتشار والوصول إلى أعداد كبيرة من الجمهور.
- ٦- يسمح التحويل الرقمي للأعضاء بإمكانية تتبع ومراقبة وتحليل المقاييس والبيانات التي سوف يحصل عليها العميل الرقمي بما يمكنه من استخدام هذه البيانات في تحسين وتطوير جودة العمل للحصول على نتائج أفضل (الهويدي، ٢٠٢٢، ص ١٠٥٨).
- ٧- سهولة التعامل مع رقمنة البيانات من استرجاعها، مع سرعة الوصول لأكثر من شخص في نفس الوقت.
- ٨- توفير أماكن التخزين وخاصة ما يتعلق بالوثائق الورقية، مع امكانية حمل كميات كبيرة من الوثائق الرقمية.

- ٩- الحفاظ من العوامل الجوية والتصادم والضياع والتلف (المحجوب، ٢٠٢٠، ص ٣٣).
- ١٠- توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات داخل المؤسسات والهيئات سواء كانت حكومية او خاصه مثل شبكات الإنترنت أو اساليب التواصل عبر الهاتف، وتطوير الاداء المؤسسي، وتحسين الكفاءة التشغيلية، وزيادة الفاعلية الإنتاجية مما يخدم سير العمل (منصور، ٢٠٢١، ص ١٢٧).

ثامنا: متطلبات التحول الرقمي:

- ١- استراتيجيه المنظمة: وتعني القرارات التي تهم بعلاقه المنظمة بالبيئة الخارجية، حيث تقسم الظروف التي يتم فيها اتخاذ القرارات بجزء من عدم المعرفة وعدم التأكد لذا يقع على عاتق الإدارة عبء وتحقيق تكيف المنظمة من التغييرات البيئية (العازمي، ٢٠٢٢، ص ١٠٥٩).
- ٢- الثقافة التنظيمية: تمثل الثقافات الحالية السائدة للمجتمعات والتي ترسخت لديه خلال قدرات زمانيه متتالية حتى اصبحت تمثل السلوك الذي يمارسه الافراد داخل المجتمعات (الفرج، ٢٠٢٠، ص ١٥٧).
- ٣- القيادة التحويلية: هي قدره القائد علي ابصال رسالة منظمه ورؤيتها المستقبلية بوضوح للتعايش وتحفيزهم من خلال ممارسه سلوكيات أخلاقية عالية لبناء ثقة واحترام بين الطرفين لتحقيق اهداف المنظمة (goliath,2020,p17).
- ٤- الموارد البشرية: وهي جميع الافراد الذين يعملون في المنظمة رؤساء ومرؤوسين والذين جري توظيفهم فيها لأداء كافة وظائفها واعمالها وتضبط وتوحد انماط السلوك وذلك في سبيل تحقيق رسالة واهداف المنظمة (عقيلي، ٢٠١٩، ص ١١).

تاسعا: مراحل التحول الرقمي:

- ١- المرحلة الاولى الوضع الراهن: تستمر المنظمة في عملها على النمو المعتاد، وتحافظ على الوضع الراهن بدون الوعي بمتطلبات العملاء المتغيرة والتقدم التكنولوجي، ومن شأن الافتقار إلى المبادرات الرقمية أن يؤدي بأي منظمة إلى الزوال. ومن الأهمية بالمكان يأتي الانتقال إلى المرحلة الثانية في أسرع وقت ممكن.
- ٢- المرحلة الثانية: الخطوة الإيجابية:

تصبح المنظمة هنا أكثر ادراكا للحاجة إلى التحسين الرقمي، فهي تدرك التحديات الحالية التي تواجهها وحاجاتها إلى مبادرة التحول الرقمي. وتبدأ الأقسام والادارات في محاوله حل المشكلة ولكن بأساليب مختلفة، على الرغم من أن هذه المرحلة أفضل من سابقتها، فإنها تكشف عن النقص الموجود في التركيز والوحدة. وإذا أرادت أي منظمة في تحقيق النجاح في ظل التحول الرقمي يكون لزاماً عليها اتخاذ وسيلة للخروج من الفوضى الأولية ثم تأتي المرحلة الثالثة (خلاف، ٢٠٢٠، ص ١٣).

٣- المرحلة الثالثة: العزم:

يبدأ التحول الرقمي عند انتقال المنظمة إلى العزم، وهنا يظهر القادة الرقميون ووكلاء التغيير، ويبدأوا في اختبار التقنيات الجديدة، ويسعون للحصول على الموافقات الرسمية. وفي هذه المرحلة، تصبح ثقافة العمل عقبة، وهنا يتعين علي القائد تشجيع ثقافة الابتكار بنشاط لأحداث المزيد من التحول.

٤- المرحلة الرابعة: الاستراتيجية:

وهنا تحقق المنظمة قدرات ثقافية، وتتوافق مع الأقسام على العمل بشكل تعاوني، وتكون مركزه لتحقيق النجاح في التحولات الرقمية، ويخططون لتغيير شكل الملكية البحث الجهد الاستثمار (ابو النصر، ٢٠٢٠، ص ١٤).

٥- المرحلة الخامسة: الاستهداف:

تبدأ المنظمة في تنفيذ استراتيجية التحول الرقمي، وتمتلك فريقا متعدد من الأقسام من المبتكرين والمبدعين ممن يحددون ما يجب القيام به في الوقت الحالي لتحقيق تحول رقمي ناجح.

٦- المرحلة السادسة: التكيف:

يكون لدي المنظمة التي تصل إلى هذه المرحلة إطار عمل للتحول الرقمي يتعامل مع جميع المتطلبات المستقبلية الخاصة بالعملاء وتصبح جزء لا يتجزء من نجاح المنظمة (rob laurens,2022,p100).

عاشرا: ابعاد التحول الرقمي:

- السرعة في اداء الخدمات المقدمة.

- الإتاحة
- الكفاية
- مقابلة خدمات واحتياجات المرضى المستفيدين.
- العدالة في المساواة وتكافؤ الفرص.
- الشفافية في توفير المعلومات المطلوبة لكافة المستفيدين عند الحاجة.
- رضاء المستفيدين عن الخدمات، واستقبال المقترحات والشكاوى من المرضى، والتعامل معها عبر المواقع المعنية بتقديم الخدمة (احمد، ٢٠٢٣، ص ٢٢٥).

حادي عشر: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١-نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة الى نمط الدراسات شبه التجريبية التي تهدف إلى اختبار أثر استخدام المتغير المستقل والمتغير التابع والذي يتمثل في التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي.

٢-ادوات الدراسة:

يقصد بالأداة الوسيلة التي تستخدم في البحث، بغرض جمع البيانات والمعلومات اللازمة، وقد اعتمدت الباحثة على الأداة التي تتفق مع طبيعة الدراسة والتوجه النظري. وقد تحددت الأداة في مقياس خدمات التحول الرقمي للمرضى بالمستشفيات.

مرحلة صدق أدوات الدراسة:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من السادة المحكمين في التخصصات التالية (الخدمة الاجتماعية -علم النفس - وبعض العلوم الأخرى) وذلك للتأكد من مدي ارتباط مضمون العبارات مع ابعاد المقياس، ومدي سلامة صياغاتها اللغوية، وترتيب العبارات وسهولتها، أو حذف بعضها أو اضافة بعض العبارات إن أمكن ذلك، حيث يفضل كل منهم إجراء التعديلات المناسبة على المقياس ليكون صالحا لقياس ما وضع من اجل قياسه. وقد قامت الباحثة بحساب نسبة الاتفاق على مدي ارتباط العبارات بأبعاد المقياس ومؤشراته، وتم اجراء التعديلات المتعلقة بالصياغة اللغوية للعبارات، واستبعاد العبارات التي حصلت علي نسبة اتفاق تقل عن ٨٧%، و تم حذف العبارات المتكررة وصياغه المقياس في شكله النهائي حيث تضمن كل بعد (٨) عبارته واصبح العدد الكلي لعبارات المقياس (٢٤) عبارة.

صدق المحتوي: قامت الباحثة بالاطلاع علي العديد من الاطر النظرية للدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات الدراسة، واعتمدت الباحثة على طريقة إعادة الاختبار test-retest للتأكد من ثبات المقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس علي عينه قوامها (٦) مفردة تتوافر فيهم خصائص عينة الدراسة، حيث قامت الباحثة بأعاده التطبيق للمقياس بعد (١٥) يوماً علي العينة ذاتها واستخدمت الباحثة معامل (سيبرمان) لتحديد معامل الثبات.

٣-مجالات الدراسة: تحددت مجالات الدراسة في الاتي:

١- المجال البشري: يتحدد مجتمع الدراسة في الفئة العمرية من (٢٠-٥١ عاماً فأكثر)، وهي الفئة العمرية التي لديها إدراك بكافة التقنيات التكنولوجية الحديثة، ولديهم أمراض كثيرة ويحتاجون إلى المتابعة بصفة دورية ومستمرة، ويترددون على تلك المستشفيات التي تم اختيارها في إطار المعاينة. ويتكون إطار المعاينة من مجموعة من المرضى ممن لديهم الكثير من الأمراض، ويترددون على المستشفيات التي تم اختيارها في المجال المكاني للمعاينة بصفة دورية ومستمرة، ويقدر عددهم بـ (٢٤) فرداً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، إحداهما تجريبية (١٢) فرداً، والأخرى ضابطة (١٢) فرداً.

٢- المجال المكاني: يتحدد المجال المكاني لهذه الدراسة في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة المنصورة- بمحافظة الدقهلية، وهي كالتالي:

إطار المعاينة الخاص بالمستشفيات الحكومية والخاصة - مدينة المنصورة - محافظة الدقهلية

اسم المستشفى	التخصص	النوع (حكومي- خاص)	العنوان
مستشفى الدلتا	جراحة عامة	خاصة	شارع جيهان- المنصورة
مستشفى الفؤاد التخصصي	جراحة القلب والمناظير	خاصة	شارع بنك مصر- المنصورة
مستشفى الخير	لجميع الحالات الحرجة(عظام- ولاده- قلب مفتوح -قسطره)	خاصة	شارع قناة السويس-المنصورة
مستشفى الهدى	للولادة والحالات الحرجة	خاصة	طلخا-شارع النوادي-المنصورة

مجلة الخدمة الاجتماعية

شارع جيهان - المنصورة	حكومي	حالات حرجة - استقبال	مستشفى الدولي
شارع جيهان المنصورة	حكومي	جراحات العيون	مستشفى الرمد للعيون
المجزر - المنصورة	حكومي	للولادة-والعمليات	مستشفى الفردوس
شارع جيهان - المنصورة	حكومي	للحالات الحرجة	مستشفى الطوارئ
شارع جيهان - المنصوره	حكومي	لجميع الحالات الحرجه	مستشفى الجامعه

٤- الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة بعض الأساليب الإحصائية التي تتفق مع طبيعة الدراسة الحالية وتتمثل

في الآتي:

برامج التدخل المهني:

قامت الباحثة بأعداد وتصميم برنامج للتدخل المهني لتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي داخل المستشفيات مستخدمة في ذلك المبادئ والمهارات والاساليب المهنية للتدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات.

اولا: - اهداف برنامج التدخل المهني: -

يتمثل الهدف الرئيسي لبرنامج التدخل المهني في "اختبار فاعلية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات. وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعه من الاهداف الفرعية تتمثل في الآتي: -

١- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

٢- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

٣- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين نحو تطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

مجلة الخدمة الاجتماعية

ويمكن تحديد الأهداف الإجرائية لبرنامج التدخل فيما يلي:

- ١- تقديم تعريف واضح وشامل ببرنامج التدخل وأهدافه وأهميته.
- ٢- مساعدة المرضى علي الاستفادة من خدمات التحول الرقمي في اشباع احتياجاتهم.
- ٣- اكساب المرضى بعض المهارات المختلفة مثل مهارات الاستذكار وتزويدهم بالطرق والاساليب الصحيحة لاستخدام شبكات المعلومات والتواصل الاجتماعي.
- ٤- تدريب المرضى علي إدارة الشبكات والمواقع الخاصة بالخدمات المختلفة وطريقة الدخول والتسجيل عليها.

ثانياً: الأسس الواجب مراعاتها عند وضع وتصميم برنامج التدخل المهني: -

- ١- الهدف الرئيسي الذي تسعى إليه الدراسة الحالية، وما ينبثق عنه من أهداف فرعية.
- ٢- الإطار النظري لطريقة العمل مع الجماعات، وما تشتمل عليه من موجبات نظرية وأدوات وتكنيكيات، وندوات ومحاضرات.
- ٣- معطيات ونتائج الدراسات السابقة.
- ٤- المفاهيم العلمية التي اعتمدت عليها الدراسة.

ثالثاً: الاعتبارات التي يجب مراعاتها في برنامج التدخل المهني: -

- ١- مراعاة احتياجات وخدمات المرضى المشاركون في التجربة.
- ٢- وضوح أهداف البرنامج مع أهداف الجماعة.
- ٣- أن تكون أنشطته البرنامج مرنة وقابلة للتعديل.
- ٤- ان يتيح البرنامج للأعضاء للتعبير عن حريتهم ومشاعرهم.
- ٥- المشاركة والتعاون فيما بينهم، وتبادل الخبرات والمعلومات والمعارف التقنية.
- ٦- الاستفادة من امكانيات وخدمات المؤسسات كمكان تنفيذ البرنامج

رابعاً: انساق برنامج التدخل المهني: -

- ١- نسق العضو: المرضى المستفيدين من خدمات التحول الرقمي داخل المستشفيات.
- ٢- نسق الهدف: اتاحة الفرصة لكل مريض من أعضاء المجموعة التجريبية المشاركة الفعالة في تنمية اتجاهاتهم نحو استخدام التكنولوجيا الحديثة للحصول على الخدمات.
- ٣- النسق المحدث للتغيير: وهو قيام الباحثة الموجه للتفاعل الجماعي والعلاقات الحوارية بين اعضاء المجموعة التجريبية.

٤- نسق المؤسسة: وهي مجموعه من المستشفيات الخاصة والحكومية- بالمنصورة بمحافظة الدقهلية.

خامساً: الأسس النظرية التي يقوم عليها البرنامج:

قامت الباحثة باختبار برنامج التدخل المهني وذلك بما يتناسب مع طبيعة المشكلة، وهي تهدف إلى مساعده المرضى على الاستفادة من الخدمات المقدمة وتوفير الاحتياجات لهم، وسوف تقوم الباحثة بالإرشاد الجماعي لموضوعات ذات أهمية خاصة حسب متغيرات البحث. يقوم التدخل المهني على حل المشكلات التي يعاني منها المريض، وهو محدد الوقت بحيث لا يتعدى ٣٠ جلسة، ولكل جلسة أهداف خاصة بها، وتحديد المعارف والمفاهيم الخاطئة لاستخدام الخدمات. كما يقوم التدخل المهني على نظريه (أليس) التي تتضمن جميع الاساليب التي يمكن أن تخفف الألم والحزن الذي يعاني منه المريض، وتصحيح بعض التصورات الخاطئة، ويشير الي جميع العلاجات التي تخفف من الاضطراب لدي المريض، وتحقيق ذلك من خلال الثقة وتحمل المسؤولية.

سادساً: مراحل التدخل المهني:

اولاً: المرحلة التمهيديّة: وتضمنت هذه المرحلة مجموعه من الخطوات تمثلت في الاتي:

- أ- دراسة مجتمع الدراسة واللوائح المتبعة عند تقديم الخدمة.
 - ب- الحصول على موافقة من جميع مديري المستشفيات لأجراء وتطبيق التدخل المهني على عينة من المرضى، وكذلك موافقة المرضى.
 - ج- حصر الامكانيات الموارد للاستفادة منها في البرنامج.
 - د- تحديد الوقت الزمني لتنفيذ برنامج التدخل المهني.
 - هـ- تكوين الجماعة التجريبية واجراء القياس القبلي والبعدي لها.
- وفي ضوء الخطوات السابقة نجد التالي:

- ١- تحديد الدور الأساسي للباحث في هذه المرحلة في البحث عن المعلومات الجديدة وجمع المعلومات عن موضوع الدراسة من حيث المجال البشري والمكاني.
- ٢- تحديد الاستراتيجيات والتقنيات الحديثة المتبعة في هذه المرحلة وتوضيح اهداف الدراسة، حتى يتمكن الباحث من الحصول على موافقتهم على اجراء الدراسة الميدانية.

ثانياً: مرحله البدايات: بدأت مع اجتماع للباحثة مع اعضاء المجموعة التجريبية، والتي حاول فيها إتمام عمليه التعاقد من خلال:

- ١- التعرف على أعضاء المجموعة التجريبية، والعمل على تكوين علاقة مهنية معهم.
- ٢- تعريف الاعضاء بالهدف من برنامج التدخل المهني
- ٣- حرص الباحث على الحصول على مقدمات وخطوات تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- ٤- مساعدة أعضاء المجموعة التجريبية على اكتساب المعلومات الحديثة والتقنيات الحديثة للحصول على كافة الخدمات الموجودة داخل المؤسسة.

وتحدد دور الباحثة في هذه المرحلة كموضح -ملاحظ- ومتابع. وتحددت الاستراتيجيات الأساسية في هذه المرحلة في استراتيجيه المناقشة الجماعية واستراتيجيه المشاركة.

- بدأت مرحلة تكوين العلاقة المهنية بين الباحثة واعضاء المجموعة التجريبية

ثالثاً: المرحلة التنفيذية: وهي من اهم مراحل التدخل المهني، حيث أنها تمثل مرحلة التجاوب التي يتم فيها التفاعل بشكل ديناميكي.

وكانت الباحثة في هذه المرحلة حريصة على ما يلي:

- ١- تعميق وتدعيم العلاقة المهنية بين الباحث وأعضاء المجموعة التجريبية.
- ٢- مساعدة أعضاء المجموعة التجريبية على التجاذب والتفاعل الجماعي، وتدعيم العلاقات فيما بينهم.

وقامت الباحثة في هذه المرحلة بدورها كملاحظ، ومعلم وكموجه، واستخدمت الباحثة استراتيجيه البناء المعرفي، واستراتيجيه التفاعل الجماعي، واستراتيجيه الاتصال، كما قامت الباحثة باستخدام تكتيكيات المناقشة الجماعية، والمحاضرات، والدورات التدريبية، والندوات.

رابعاً: مرحله الانهاء وتصميم التدخل المهني: قامت الباحثة في هذه المرحلة بالبدء في انهاء برنامج التدخل المهني مع الجماعة التجريبية من خلال:

- التعرف على أثر المتغير التجريبي ومدى تحقيقه لأهدافه.
- مناقشه اعضاء الجماعة والتعرف على وجهات نظرهم فيما تم انجازه وتحقيقه.
- الاجتماعات التطوعية مع اعضاء الجماعة للتعرف على وجهات نظرهم فيما تم انجازه وتحقيقه.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- الاجتماعات التقييمية مع اعضاء الجماعة للتعرف على مدى ما تحقّقه من برنامج للتدخل المهني.

- تطبيق مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي لأجراء القياس البعدي والمقارنة بين القياس القبلي والبعدي للتعرف على فعالية برنامج التدخل المهني.

سابعاً: محتوى البرنامج:

قبل تنفيذ البرنامج قامت الباحثة بالإجراءات الآتية:

- الاتفاق مع بعض المستشفيات الحكومية والخاصة بتنظيم أوقات لتنفيذ التدخل المهني للمرضي المترددين على المستشفى والاستفادة من الخدمة.

- تحديد الاحتياجات والامكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج، واعداد القاعة وفقرات الاجتماعات.

- تحديد خطة زمنية لتنفيذ البرنامج.

- تحديد بدء عمل التدخل المهني والمدة الزمنية لكل اجتماع، ومتابعة خطوات التنفيذ والمشكلات وكذلك التغلب عليها.

ثامناً: التقنيات المستخدمة في البرنامج:

استخدمت الباحثة الاتي

- تكنيك المناقشة الجماعية والحوار الجماعي حول استخدام خدمات التحول الرقمي مع مجموعه من المرضى المشتركين في البرنامج.

- تكنيك تعديل السلوك: ويشمل التدعيم الإيجابي، والتفريغ الانفعالي، والاسترخاء.

- خدمات إرشادية من خلال اكساب المريض أسلوب حل المشكلة، واكساب مهارات الثقة بالنفس، والمشاركة، وإدارة الوقت.

- خدمات تروبية: وتشتمل علي تحسين وتنمية وعي المرضى بكيفية الحصول على خدمات التحول الرقمي.

تاسعاً: مراحل تطبيق البرنامج:

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم (١)

الخطوط العريضة للبرنامج

أهداف البرنامج	١- تقديم تعريف واضح وشامل ببرنامج التدخل وأهدافه وأهميته. ٢- مساعدة المرضى علي الاستفادة من خدمات التحول الرقمي في اشباع احتياجاتهم. ٣- اكساب المرضى بعض المهارات المختلفة مثل مهارات الاستنكار وتزويدهم بالطرق والاساليب الصحيحة لاستخدام شبكات المعلومات والتواصل الاجتماعي. ٤- تدريب المرضى علي إدارة الشبكات والمواقع الخاصة بالخدمات المختلفة وطريقة الدخول والتسجيل عليها.
عينة البرنامج	مجموعة من المرضى بالمستشفيات الحكومية والخاصة.
منفذ البرنامج	الباحثة
مكان البرنامج	قاعة الاجتماعات بمستشفى رمد المنصورة.
مدة البرنامج	٦٠ دقيقة.
فنيات البرنامج	المحاضرات - المناقشة الجماعية - دورات تدريبية على الحاسب الالي - لعب الدور - التدعيم الايجابي - المشاركة.
تقويم البرنامج	التقويم عقب كل جلسة /التقويم النهائي للبرنامج.

عاشراً: عائد التدخل المهني:

- استخدمت الباحثة بعض الادوات لتقويم عائد التدخل المهني، وهي كما يلي:
- مقياس تنمية الوعي بخدمات التحول الرقمي والتعرف على الفرق بين القياسين القبلي والبعدي.
- التقارير الدورية وسوف تتناول الباحثة إحدى هذه التقارير في البرنامج.
- تحليل نتائج الدراسة.

ثاني عشر: نتائج الدراسة:

مجلة الخدمة الاجتماعية

أولاً: النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الفرعي الأول: "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات".

جدول رقم (٢)

الفروق بين القياسات القبليّة للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الأول من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
			٢٤	٢س	١٤	١س	البعد
غير دالة	٢.٥٠٨	.٤٥	.٨٥	٢٤.٧	.٨٣	٢٤.٢	وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٢) يتضح أنه لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات في القياس القبلي حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، و يدل هذا على أن الجماعتين في نفس المستوى تقريباً، مما يتيح للباحثة التدخل مع المجموعة التجريبية، و إرجاع أي تعبير يطرأ على نتائج المجموعة التجريبية فيما بعد بالنسبة للمتغير التابع إلى المتغير المستقل و هو برنامج التدخل المهني، و يعد ذلك أحد عوامل الضبط التجريبي.

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم (٣)

الفروق بين القياسات البعدية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الأول من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			الانحراف المتوسط الحسابي المعياري				
			٢٤	٢٥.٦	١٤	١٤	البعد
غير دالة	٢.٧١٩	.٤٨	.٩٦	٢٥.٦	.٩٣	٢٤.٨	وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٣) يتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات في القياس القبلي، مما يدل على أثر برنامج التدخل المهني في تنمية وعي المرضى، من أفراد المجموعة التجريبية، بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

ومن خلال النتائج السابقة تم التأكد من صحة الرض الفرعي الأول. ويمكن القول بأنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم (٤)

الفروق بين القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بالنسبة للمحور الأول من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الجدولية (ت) (١٠، ٢٠٠١)	القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية البعد
	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	
٢٠١٨	١٠٠٩	٢٩	٣٢٠٤٥	١٥	فوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

تشير نتائج الجدول السابق (٤) إلى عدم وجود فروق معنوية وجوهية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الأول وهو وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، وذلك لعدم تطبيق البرنامج المقترح عليهم، وحرص الباحثة على عدم الكشف عن البرنامج لهم حتى لا يتم تقليد سلوك أعضاء المجموعة التجريبية على الصدق الداخلي للتجربة.

كما تشير نتائج الجدول إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الأول وهو فوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية، وهذا يوضح أن برنامج التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات قد حقق نتائجها في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

مجلة الخدمة الاجتماعية

ثانياً: النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الفرعي الثاني: "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات".

جدول رقم (٥)

الفروق بين القياسات القبليّة للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الثاني من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
			٢٤	٢٤	١٤	١٤	البعد
غير دالة	٢.٦١٨	.٥٦	.٩٢	٢٨.٩	.٩٤	٢٤.٩	وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٥) يتضح أنه لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات في القياس القبلي حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، و يدل هذا على أن الجماعتين في نفس المستوى تقريباً، مما يتيح للباحثة التدخل مع المجموعة التجريبية، و إرجاع أي تعبير يطرأ على نتائج المجموعة التجريبية فيما بعد بالنسبة للمتغير التابع إلى المتغير المستقل و هو برنامج التدخل المهني، و يعد ذلك أحد عوامل الضبط التجريبي.

جدول رقم (٦)

مجلة الخدمة الاجتماعية

الفروق بين القياسات البعدية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الثاني من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
			١٤	٢٥.٩	١٤	٢٤.٨	البعد
غير دالة	٢.٥٣٨	.٤٩	.٨٦	٢٥.٩	.٨٤	٢٤.٨	وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٦) يتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات في القياس القبلي، مما يدل على أثر برنامج التدخل المهني في تنمية وعي المرضى، من أفراد المجموعة التجريبية، بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

ومن خلال النتائج السابقة تم التأكد من صحة الرض الفرعي الثاني. ويمكن القول بأنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

جدول رقم (٧)

الفروق بين القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بالنسبة للمحور الثاني من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول

الرقمي في المستشفيات

المعاملات الإحصائية	القياس القبلي والبدي	القياس القبلي والبدي	(ت) الجدولية
---------------------	----------------------	----------------------	--------------

مجلة الخدمة الاجتماعية

(١٠، ١٠٠١)	للمجموعة الضابطة		للمجموعة التجريبية		البعد
	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	
٢.٥٢٧	١.١٩	.٣١	٣٢.٥٥	١٦	وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

تشير نتائج الجدول السابق (٧) إلى عدم وجود فروق معنوية وجوهية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الثاني وهو وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، وذلك لعدم تطبيق البرنامج المقترح عليهم، وحرص الباحثة على عدم الكشف عن البرنامج لهم حتى لا يتم تقليد سلوك أعضاء المجموعة التجريبية على الصدق الداخلي للتجربة.

كما تشير نتائج الجدول إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الثاني وهو وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية، وهذا يوضح أن برنامج التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات قد حقق نتائج في تنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الفرعي الثالث: "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات".

جدول رقم (٨)

الفروق بين القياسات القبليّة للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الثالث من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

المعاملات الإحصائية	القياس القبلي	القياس القبلي	(ت)	(ت)	الدلالة
---------------------	---------------	---------------	-----	-----	---------

مجلة الخدمة الاجتماعية

الإحصائية	الجدولية	المحسوبة	للمجموعة الضابطة		للمجموعة التجريبية		البعد
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
			١٤	٢٨.٩	١٤	٢٤.٩	وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات
غير دالة	٢.٦١٨	.٥٦	.٩٢	٢٨.٩	.٩٤	٢٤.٩	وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٥) يتضح أنه لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في القياس القبلي حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، و يدل هذا على أن الجماعتين في نفس المستوى تقريباً، مما يتيح للباحثة التدخل مع المجموعة التجريبية، و إرجاع أي تغيير يطرأ على نتائج المجموعة التجريبية فيما بعد بالنسبة للمتغير التابع إلى المتغير المستقل و هو برنامج التدخل المهني، و يعد ذلك أحد عوامل الضبط التجريبي.

جدول رقم (٩)

الفروق بين القياسات البعدية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة للمحور الثالث من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
			١٤	٢٨.٩	١٤	٢٤.٩	وعي المرضى بتطبيق
	٢.٥٣٨	.٤٩	.٨٦	٢٥.٩	.٨٤	٢٤.٨	وعي المرضى بتطبيق

مجلة الخدمة الاجتماعية

غير دالة							الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات
----------	--	--	--	--	--	--	---

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٩) يتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على محور وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات في القياس القبلي، مما يدل على أثر برنامج التدخل المهني في تنمية وعي المرضى، من أفراد المجموعة التجريبية، بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات. ومن خلال النتائج السابقة تم التأكد من صحة الفرض الفرعي الثالث. ويمكن القول بأنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

جدول رقم (١٠)

الفروق بين القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بالنسبة للمحور الثالث من مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وهو وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في

المستشفيات

(ت) الجدولية (١٠، ٠.٠٠١)	القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية البعد
	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	متوسط الفروق المحسوبة (ت)	
٢.٥٢٧	١.١٩	.٣١	٣٢.٥٥	١٦	وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

تشير نتائج الجدول السابق (١٠) إلى عدم وجود فروق معنوية وجوهريّة ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الثالث وهو وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، وذلك لعدم

مجلة الخدمة الاجتماعية

تطبيق البرنامج المقترح عليهم، وحرص الباحثة على عدم الكشف عن البرنامج لهم حتى لا يتم تقليد سلوك أعضاء المجموعة التجريبية على الصدق الداخلي للتجربة.

كما تشير نتائج الجدول إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات بالنسبة للمحور الثالث وهو وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية، وهذا يوضح أن برنامج التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات قد حقق نتائج في تنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

رابعاً: النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الرئيسي للدراسة: "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات".

جدول رقم (١١)

الفروق بين القياسات القبليّة للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة لمقياس تنمية وعي المرضى

بخدمات التحول الرقمي ككل

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
			٢٤	٢٨.٩	١٤	٢٤.٩	البعد
غير دالة	٢.٦١٨	.٥٦	.٩٢	٢٨.٩	.٩٤	٢٤.٩	المقياس ككل

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (١١) يتضح أنه لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات ككل في القياس القبلي حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، وبذلك هذا على أن الجماعتين في نفس المستوى تقريباً، مما يتيح للباحثة التدخل مع المجموعة التجريبية،

مجلة الخدمة الاجتماعية

وإرجاع أي تعبير يطرأ على نتائج المجموعة التجريبية فيما بعد بالنسبة للمتغير التابع إلى المتغير المستقل و هو برنامج التدخل المهني، و يعد ذلك أحد عوامل الضبط التجريبي.

جدول رقم (١٢)

الفروق بين القياسات البعدية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالنسبة لمقياس تنمية وعي المرضى

بخدمات التحول الرقمي ككل

الدلالة الإحصائية	(ت) الجدولية	(ت) المحسوبة	القياس القبلي للمجموعة الضابطة		القياس القبلي للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
			٢٤	٢٤	١٤	١٤	البعد
غير دالة	٢٠٥٣٨	٠٤٩	٠٨٦	٢٥٠٩	٠٨٤	٢٤٠٨	المقياس ككل

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (١٢) يتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي ككل في القياس القبلي، مما يدل على أثر برنامج التدخل المهني في تنمية وعي المرضى، من أفراد المجموعة التجريبية، بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات.

ومن خلال النتائج السابقة تم التأكد من صحة الفرض الرئيسي. ويمكن القول بأنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات.

جدول رقم (١٣)

الفروق بين القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس تنمية وعي

المرضى بخدمات التحول الرقمي ككل

(ت) الجدولية (١٠، ٠٠١)	القياس القبلي والبعدية للمجموعة الضابطة		القياس القبلي والبعدية للمجموعة التجريبية		المعاملات الإحصائية
	(ت)	متوسط	(ت)	متوسط	

مجلة الخدمة الاجتماعية

البعد	الفروق	المحسوبة	الفروق	المحسوبة	المقياس ككل
	١٦	٣٢.٥٥	.٣١	١.١٩	٢.٥٢٧

تشير نتائج الجدول السابق (١٠) إلى عدم وجود فروق معنوية وجوهية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي بالنسبة للمقياس ككل، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية، وذلك لعدم تطبيق البرنامج المقترح عليهم، وحرص الباحثة على عدم الكشف عن البرنامج لهم حتى لا يتم تقليد سلوك أعضاء المجموعة التجريبية على الصدق الداخلي للتجربة.

كما تشير نتائج الجدول إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي بالنسبة للمقياس ككل، حيث نجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية، وهذا يوضح أن برنامج التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات قد حقق نتائج في تنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات.

ثالث عشر: تحليل نتائج الدراسة:

- أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبالية والبعدية، مما يؤكد على صحة الفرض الرئيسي حيث ينص على أنه "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات". وتم التحقق من صحة هذا الفرض باستخدام اختبارات (ت) وذلك لمعرفة متوسط الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، حيث أكدت نتائج الدراسة وجود فروق جوهية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، و يتضح ذلك من خلال مقارنة المتوسطات قبل التطبيق و بعده، حيث كان وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات أكبر بعد تطبيق البرنامج عما كان عليه قبله بالنسبة للمجموعة التجريبية، بينما ظل كما هو بالنسبة للمجموعة الضابطة، و هذا يوضح لأن لاستخدام برنامج التدخل المهني بطريقه العمل مع

الجماعات أثر في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي في المستشفيات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

- أوضحت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول وهو "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات"، حيث أن الفروق الإحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي (من خلال "ت" المحسوبة) ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١ لصالح القياس البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية، بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هي لعدم تعرضها للبرنامج، وهذا يدل على أن لاستخدام برنامج التدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات أثر في تنمية وعي المرضى بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

- أوضحت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني وهو " توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات"، حيث أن الفروق الإحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي (من خلال "ت" المحسوبة) ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١ لصالح القياس البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية، بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هي لعدم تعرضها للبرنامج، وهذا يدل على أن لاستخدام برنامج التدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات أثر في تنمية وعي المرضى بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

٤- أوضحت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث وهو " توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات وتنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات"، حيث أن الفروق الإحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي (من خلال "ت" المحسوبة) ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١ لصالح القياس البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية، بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هي لعدم تعرضها للبرنامج، وهذا يدل على أن لاستخدام برنامج

مجلة الخدمة الاجتماعية

التدخل المهني بطريقه العمل مع الجماعات أثر في تنمية وعي المرضى بتطبيق الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

المراجع

- بهنسي، شيماء احمد (٢٠٢٢): مستقبل الجامعة في نشر الثقافة الرقمية في المجتمع المصري، الطبعة الثانية، مركز نشر وتطوير الأداء، جامعه المنصورة.
- العتبي، نواف ضيف الله (٢٠٢٠): التحول الرقمي وأثره في تقليل كفاءة الخدمات بمنطقة الرياض، المملكة العربية السعودية، جامعة نايف.
- الإمام محمد، مديحه (٢٠٢٢): متطلبات استخدام التحول الرقمي وتحسين جودة الخدمات المقدمة بوزارة الشباب، المجلة العلمية للشباب والرياضة، العدد السابع، الجزء الثالث.
- زيدان، عمار فتحي (٢٠٢١): دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات في الجامعات الأزهرية، المؤتمر العلمي السادس للدراسات والبحوث البيئية، العدد الرابع، الجزء السابع.
- صلاح، رامز (٢٠٢٠): استراتيجية التحول الرقمي في الدولة المصرية وسبل تعزيزها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية السياسة والاقتصاد، جامعة السويس.
- خالد، ساره عبد الفتاح (٢٠٢١): ثقافة التنافسية بين مؤسسات المجتمع المدني، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة، جامعة اسيوط.
- يونس، فراس رحيم احمد (٢٠٢٠): تقنيات المعلومات ونظم المعلومات الإدارية في ظل المعرفة، الطبعة الاولى، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعه بغداد.
- ابو السعود، مني جلال (٢٠٢١): متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية في ظل التحول الرقمي، نشر وتوزيع مجلة الدراسات والبحوث في الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد الواحد والعشرون

مجلة الخدمة الاجتماعية

- الشريف أشرف عبد المحسن (٢٠١٠): التحول الرقمي للسجلات الورقية للمتطلبات والتنفيذ، كلية الآداب، جامعة بني سويف
- حسنين، محمد رفعت (٢٠١٧): التعليم الإلكتروني، الطبعة الأولى، دار زهور المعرفة والبركة، القاهرة.
- عمر، دره (٢٠١٨): تقييم جوده الخدمات الصحية في دولة الكويت، العدد الخامس، مجله العلوم، المجلد الرابع.
- الجوهري، عبد الهادي (٢٠٠٥): قاموس علم الاجتماع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط ٣.
- ، حفطي، احسان (٢٠١٥): علم الاجتماع والتنمية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- ابو النصر، ذكي واخرون (٢٠٠٧): التنمية الاجتماعية، (اسس-قضايا)، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.
- حلس، موسي عبد الرحيم مهدي (٢٠١٠): دور وسائل الاعلام في تشكيل الوعي الاجتماعي، جامعة الازهر، مجله العلوم الإنسانية، المجلد الثاني عشر، العدد الخامس.
- السيد، لبني ابو الفتوح (٢٠١٥): الروافد الرئيسية في تشكيل الوعي الاجتماعي، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الثالث
- شلدان، أحمد بن عبد الله (٢٠١٤): واقع استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في التعليم، مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث التعليمية.
- سلامي، بوش، جميله، يوسف (٢٠١٩): التحول الرقمي بين الضرورة والمخاطر، مجلة العلوم القانونية، المجلد العشرين، الجزائر.
- بو عدنان، نور الدين ٢٠١٧: جودة الخدمات الإلكترونية وأثرها علي رضا المستحدثين، جامعة غزة.
- بدر، خلاف (٢٠٢٠): دور التحول الرقمي في تحديد الخدمة العمومية بالمغرب، كلية العلوم القانونية، المغرب.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- منصور، محمود عبد الله (٢٠٢١): التحول الرقمي كألية لتنمية رأس المال، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد الرابع والخمسون، الجزء الاول.
- مدحت أبو النصر، (٢٠٢٠): الخدمة الاجتماعية الإلكترونية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، كفر الشيخ.
- الامام، مديحة (٢٠٢٢): التحول الرقمي وتحسين جودة الخدمات المقدمة بوزارة الشباب والرياضة، مجلة العلوم والرياضة، العدد السابع، الجزء الثالث.
- علي عثمان، السيد (٢٠٢٣): دراسة تحليلية لاتجاهات المستفيدين نحو الخدمات الاجتماعية في ضوء التحول الرقمي بمؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية، بحث منشور كلية الخدمة، جامعه الفيوم، العدد الثالث والثلاثون.
- الهويدي، محمد عطية (٢٠٢٢): معوقات التحول الرقمي واستخدام التكنولوجيا، مجلة العمارة والقانون، المجلد السادس، العدد الثامن والعشرون.
- المحجوب، حسن حمد (٢٠٢٠): أثر القيادة في التحول الرقمي في الكويت، رسالة دكتوراة، جامعة العلوم الإسلامية، الاردن
- هيئة الحكومة الرقمية (٢٠٢٣): المعايير الأساسية للتحول الرقمي، الأردن.
- العازمي: فهد زيد (٢٠٢٢) دور التحول الرقمي وجودة الخدمات المقدمة للمواطنين، كلية التجارة، جامعة السادات.
- شديد، مصطفى محمد (٢٠٢١): تأثير التحول الرقمي على مستوى أداء الخدمة علي موظفي الإدارة العامة للمرور بمحافظة القاهرة، مجلة كلية الاقتصاد، جامعة القاهرة.
- الصيرفي، محمد (٢٠٠٧): المسؤولية الاجتماعية للإدارة، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، القاهرة.
- منقربوس، خليل (٢٠١٤): تطوير التعليم المهني للخدمة الاجتماعية: قضايا مهنية وبحوث ميدانية، المكتب الجامعي الحديث.
- محفوظ، ماجدي عاطف (٢٠١١): النظريات الأساسية والمستحدثة والنماذج المهنية في طريقه العمل مع الجماعات.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Carlos, Ripablo (2021): The digital transformation of work, a relational view, business ethics and the environmental responsibility, Wiley Center.
- Elshetehy, Adham, (2022): Government provision in Egypt from citizen perception to business relines, doctoral of philology, Hallam University
- Lleepal, Ch Wang, Desouza (2020): Digital transformation and the new normal in the China, how can enterprise use digital technology covid-19>
- Marei Hammed (2022): Impact of Digital Leadership on Kuwaiti Hospital Employees' performance, Journal of Economic, volume 9.
- Parywansa (2020): Fields of action to advance the digital information of development of farmwork, 21Vienna, Australia.
- Sam Neekpon (2019): An information systems security framework
- Suchitpron (2020): Development and usability testing of an emergency alert device for elderly people and people with, the Scientific world Journal.
- Ziydin et. Al. (2020): Digital Transformation in business Digital age Chances, Challenges and future.

ملحق (أ)

مقياس تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي

أولاً: البيانات الأولية

- 1- الاسم: (اختياري).
- 2- النوع: أ. ذكر () ب. أنثى ()
- 3- السن: من ٢٠ عام إلى أقل من ٣١ عام ()

مجلة الخدمة الاجتماعية

- من ٣١ عام إلى أقل من ٤١ عام ()
 - من ٤١ عام إلى أقل من ٥١ عام ()
 - ٥١ عاماً فأكثر ()

٤- الحالة الاجتماعية:

- أ- أعزب () ب- متزوج/متزوجة () ج- أرمل/أرملة ()
 د- مطلق /مطلقة ()
 ٥- المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة -مرتفع () ب-متوسط () ج- منخفض ()
 ()

٦- المؤهل التعليمي:

- أ- يقرأ ويكتب
 ب- مؤهل متوسط
 ج- مؤهل فوق المتوسط
 د- مؤهل جامعي
 هـ- ماجستير / دكتوراة

٧ - الإقامة:

- أ-ريف () ب- حضر ()

٨- كيفية الحصول على الخدمة

- أ- عبر الانترنت باستخدام الهاتف () ب- عبر الانترنت باستخدام الكمبيوتر ()
 ج- عبر الرسائل النصية ()

ثانياً: المحور الاول

فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين بفوائد الحصول على الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الاستجابات			العبارة	م
إلى حد ما	لا	نعم		

مجلة الخدمة الاجتماعية

١			سهولة الوصول إلى السجلات الصحية الخاصة بي عن طريق شبكة الانترنت.
٢			تحسين التواصل بيني وبين الطبيب عن طريق رسائل او مكالمات فيديو أو إرسال المشكلة وتلقي الاستشارة.
٣			سهولة الوصول إلى موعد للحصول على الدواء المتوفر لدي المستشفى.
٤			اتابع المقاييس الصحية المهمة مثل معدل ضربات القلب، ودرجة الحرارة، وسريان الدم عن طريق مواقع التواصل.
٥			سهولة متابعة ومراقبة الحالة الصحية لي وتاريخ تطورها مع الطبيب.
٦			توفير قاعدة بيانات صحية، مثل medi، لكل مريض يريد الدخول عليها للاستفسار عن كل شيء.
٧			انشاء سجل صحي قومي لكل مريض بالرقم القومي الخاص بالمريض وتتبع حالة المريض من خلاله.
٨			سهولة نقل التقارير من مكان إلى مكان آخر ومن مستشفى إلى أخرى.

ثالثاً: المحور الثاني

فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

الاستجابات			العبارة	م
نعم	لا	إلى حد		

مجلة الخدمة الاجتماعية

ما			
			١ أحصل على الرد على الخدمة المطلوبة دون تأخير عند التقديم عليها على شبكة الانترنت.
			٢ استلم ميعاد الكشف واليوم في حالة ارسال الرسالة.
			٣ المواقع الإلكترونية داخل المستشفى متاحة في أي وقت ومفتوحة دائماً.
			٤ توافر الحلول التكنولوجية السريعة للمشكلات المتعلقة بالحصول على الخدمة فور حدوثها.
			٥ وفرت مواقع التكنولوجيا الحديثة عنصر الضمان لدي المريض عند الحصول على الخدمة وعدم الانتظار سنوات.
			٦ سهولة توصيل الشكاوى المتعلقة بالخدمات للمسؤولين من خلال شبكة الانترنت والرد عليها أيضاً.
			٧ توافر جميع المعلومات عن الخدمة المطلوبة من حيث الكشف والحجز والطبيب المعالج ايضاً.
			٨ يتم تقديم الخدمات عن طريق الانترنت دون مجاملة لأي أحد بل بكل شفافية وبدون تحيز لمريض على حساب مريض آخر.

رابعاً: المحور الثالث

فعالية برنامج للتدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي المرضى المستفيدين بتطبيق الخدمات في ضوء التحول الرقمي في المستشفيات

مجلة الخدمة الاجتماعية

م	العبارة	الاستجابات		
		نعم	لا	إلى حد ما
١	أعرف أن الخدمات الاجتماعية المقدمة داخل المستشفيات تقدم أغلبها عن طريق شبكة الانترنت.			
٢	أتابع ما ينشر باستمرار عن الخدمات المقدمة على الانترنت.			
٣	أرى أن استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم الخدمات للمريض قضي على مشكلات الازدحام والتكدس.			
٤	اتعرف على أنواع الخدمات المقدمة من خلال مواقع الانترنت وما هي مميزاتها بالنسبة للمريض عن باقي الخدمات الأخرى.			
٥	اشعر أن تقديم الخدمات على شبكة الانترنت ساهم في تحقيق المساواة والعدالة للجميع.			
٦	أشجع جميع المرضى علي معرفة استخدام التكنولوجيا الحديثة لسهولة الحصول على الخدمات وعدم الانتظار في الطابور لساعات.			
٧	أسعى دائما إلى معرفة الاساليب الحديثة في استخدام التكنولوجيا للتعامل السريع مع الكشف والمتابعة الجيدة دائماً.			
٨	اساعد زملائي الاخرين في تعليمهم إجراءات الحصول على الخدمة والاستفادة من مميزاتها في كل وقت.			

ملحق (ب)

نموذج لاهد التقارير الدورية لاجتماعات المجموعة التجريبية

البيانات الأولية:

اليوم: التاريخ:
المكان: عدد الحاضرين:
عدد الغائبين:

اهداف الاجتماع:

- التعرف بين الباحثة واعضاء المجموعة.
- توضيح الهدف من البرنامج ومناقشته مع اعضاء المجموعة.
- الاتفاق على التعليمات الخاصة بالبرنامج كالمشاركة، والالتزام بمواعيد الجلسة، احترام اراء الاخرين والاستفادة منها.

محتوي الاجتماع:

قامت الباحثة في البداية بالتعارف على أعضاء الجماعة، والترحيب بالمشاركين في البرنامج، ثم قامت بالتعريف بنفسها للمجموعة وتعريف الاعضاء ببعضهم البعض، كما قامت بتقديم فكرة عما هو البرنامج الذي تكمن أهميته في تنمية وعي المرضى بخدمات التحول الرقمي وتحديد النقاط الهامة في هذا الاجتماع.

ثم ناقشت الباحثة اعضاء المجموعة التجريبية في المشكلات المتعلقة بخدمات التحول الرقمي، والتعرف على الصعوبات التي تواجههم أثناء الحصول على الخدمة، ثم حددت الموضوعات التي سوف يتناولها البرنامج، وقد تم الاتفاق على الخطوط العريضة التي يجب أن يلتزم بها اعضاء المجموعة التجريبية وهي:

- الالتزام بالمواعيد.
- مراعاة أدب الحديث كالإصغاء لآراء الغير واحترامها.
- التفاعل الايجابي في الاجتماعات والمناقشات الفاعلة بينهم.
- اتاحة الفرصة لمن يرغب في الإسهام في البرنامج بما لديه من معارف وخبرات.
- تتولي الباحثة الإجابة على جميع التساؤلات الخاصة بالمرضى بأمانة وصدق.

