



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: العلوم الاجتماعية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي في علم الاجتماع
تخصص: علم اجتماع الاتصال
بعنوان

دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية _ الفيسبوك
أنموذجا- دراسة ميدانية على عينة من المرضى في العيادات الخاصة بولاية توقرت

اعداد الطالبتان:

سعود الزهرة - عون وفاء
نوقشت المذكرة علنا يوم:
28 ماي 2025

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الصفة	الجامعة	الرتبة	اللجنة
رئيسا	جامعة الشهيد حمة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. خالد غربي
مشرفا ومقررا	جامعة الشهيد حمة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. بوتي شهرزاد
ممتحنا	جامعة الشهيد حمة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. زكري محمد مسعود

السنة الجامعية: 2024 - 2025



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمزة لخضر الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: العلوم الاجتماعية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي في علم الاجتماع
تخصص: علم اجتماع الاتصال
بعنوان

دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية _ الفيسبوك
أمودجا - دراسة ميدانية على عينة من المرضى في العيادات الخاصة بولاية توقرت

اعداد الطالبتان:

سعود الزهرة - عون وفاء

نوقشت المذكرة علنا يوم:

28 ماي 2025

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الصفة	الجامعة	الرتبة	اللجنة
رئيسا	جامعة الشهيد حمزة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. خالد غربي
مشرفا ومقررا	جامعة الشهيد حمزة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. بوتي شهرزاد
ممتحنا	جامعة الشهيد حمزة لخضر	أستاذ محاضر (ب)	د. زكري محمد مسعود

السنة الجامعية: 2024 - 2025

اهداء

وفاء عون

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تمون الصعاب، وتحقق الأمنيات. الحمد لله الذي وهبني القوة والعزيمة والإصرار لأواصل مسيرتي الأكاديمية، ورزقني من فضله صبراً على مشاق البحث والعلم، فله الحمد كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه.

إلى شموع حياتي، والديّ الكريمين، اللذين سخرّا كل إمكانياتهما من أجل أن أحظى بفرصة التعلم واكتساب المعرفة، واللذين كانا لي سنداً وعاوناً في كل لحظة، فبفضل دعائهما وتضحياتهما، خطوت خطواتي بثباتٍ و يقين. إليكما، يا من غرستم في نفسي حب العلم، وأوقدتما في روحي شعلة الطموح، أهدي هذا العمل المتواضع عرفاناً بجميلكما الذي لا يُرد، سائلاً المولى أن يرزقني بركما، وأن يجزيكما عني خير الجزاء.

إلى أستاذتي المشرفة، التي كانت موجهة حكيمة، ومرشدة مخلصّة، لم تبخل بعلمها وتوجيهاتها السديدة، فكان دعمها المستمر وإيمانها بقدراتي دافعاً للمضي قدماً رغم التحديات. لها مني كل التقدير والاحترام، وأسأل الله أن يبارك في جهودها، وأن يجعل ما قدّمته لي في ميزان حسناتها.

إلى إخوتي الأعمام، الذين كانوا لي عوناً وسنداً، وكان دعمهم النفسي والمعنوي معيناً لي في لحظات التعب والإرهاق، لكم مني كل الحب والتقدير، فأنتم القوة التي استمد منها الأمل كلما شعرت بالإحباط، ووجودكم كان دوماً مصدر دفعي للاستمرار.

إلى أصدقائي وزملائي في هذه الرحلة العلمية، الذين كانوا خير رفقاء الدرب، تشاركنا معاً تحديات البحث، وتبادلنا الدعم والتحفيز، ووجدت فيكم إخلاصاً ونبلاً لن أنساه. أسأل الله أن يجمعنا دائماً على دروب الخير والنجاح.

ولا أنسى كل من وقف معي، ولو بكلمة طيبة أو نصيحة صادقة أو دعاء في ظهر الغيب، فلكم جميعاً أصدق عبارات الامتنان والتقدير.

هذا العمل ثمرة دعمكم وإلهامكم، وأملٌ بأن يكون لبنةً في بناء المعرفة، وخطوةً في خدمة علم اجتماع اتصال والمساهمة في بناء مجتمعٍ أكثر وعياً ورفقاً.

وفاء عون

اهداء

سعود الزهرة

الحمد لله الذي علّم بالقلم، علّم الإنسان ما لم يعلم، وله الفضل والمنة على ما أنعم وأكرم، فهو الذي منحني القوة والصبر لأواصل مسيرتي العلمية، وأكرمني بنعمه التي لا تعدّ ولا تحصى.

إلى من كانا لي نوراً وهدى، وإلى من تعجز الكلمات عن ردّ جميلهما وعطائهما اللامحدود، والديّ العزيزين، اللذين قدّما لي كل الدعم والرعاية، وسهرا على راحتي، وضحيًا بكل غالٍ ونفيس لأصل إلى ما أنا عليه اليوم، أهدي هذا العمل المتواضع عربون وفاءٍ وعرفانٍ بجميلهما الذي لا يُرد. لقد كنتما لي العون والسند، وغرستما في نفسي حب العلم والاجتهاد، فأسأل الله أن يبارك فيكما، ويمدّ في عمركما، ويمتدّعكما بالصحة والعافية، وأن يجعل ما بذلتماه لي في ميزان حسناتكما.

إلى أساتذتي الأفاضل، الذين لم ييخلوا بعلمهم وتوجيهاتهم، فكانوا لي قدوةً ومنازةً في طريق المعرفة، لكم مني كل التقدير والاحترام، فقد كنتم العون والدليل في مسيرتي العلمية، وتوجيهاتكم الحكيمة استطعت تجاوز العقبات وتحقيق هذا الإنجاز.

إلى إخوتي الأعمام، الذين كانوا لي الدعم المعنوي والنفسي، والذين لم ييخلوا عليّ بمساندتهم وكلماتهم المشجعة في أوقات الضعف والتعب، أشكرهم من أعماق قلبي، وأدعو الله أن يحفظهم ويوفّقهم في حياتهم.

إلى أصدقائي وزملائي الذين رافقوني في هذه الرحلة العلمية، والذين شاركوني لحظات الاجتهاد والسهر والتحديات، كنتم خير رفاق الدرب، وأثرتم في نفسي الحماسة والعزيمة، فلکم مني أصدق عبارات الامتنان والتقدير.

ولا أنسى كل من قدّم لي يد العون، ولو بكلمة طيبة، أو دعاء صادق في ظهر الغيب، فلکم جميعاً خالص الشكر والتقدير.

هذا الجهد المتواضع هو ثمرة دعمكم جميعاً، وأملّي أن يكون بدايةً لمزيد من العطاء في خدمة العلم والمجتمع، وأن يكون لبنةً تساهم في بناء مستقبل مشرق يعمّ بالخير والنفعة.

سعود الزهرة

الشكر

الحمد لله الذي وفقنا وأعاننا على إتمام هذا العمل، وبفضله تحقق سعيينا وبلغنا هذه المرحلة. له الحمد والشكر أولاً وآخراً، ظاهراً وباطناً.

نتقدّم بجزيل الشكر والتقدير إلى أساتذتنا الأفاضل، الذين كانوا لنا مصدر علم وإلهام، وبدلوا من وقتهم وجهدهم لتوجيهنا وتصحيح مسارنا الأكاديمي. لقد كان لدعمهم وتوجيهاتهم الأثر الكبير في إثراء معرفتنا وتطوير قدراتنا، فجزاهم الله عنا خير الجزاء.

ونخصّ بالشكر أستاذتنا المشرفة، التي لم تدّخر جهداً في إرشادنا، وكانت لنا العون والسند بصبرها وتوجيهاتها القيمة، فلها منا كل الامتنان والتقدير.

كما نتوجّه بالشكر الجزيل إلى والدينا العزيزين، اللذين كانا لنا الدعم الأول، فبفضل تشجيعهما وتضحياتهما استطعنا تجاوز الصعوبات والوصول إلى هذه المرحلة، سائلين الله أن يجزيهما عنا خير الجزاء.

ولا ننسى إخوتنا وأصدقاءنا، الذين كانوا لنا خير معين في هذه الرحلة، يشاركوننا لحظات الجد والاجتهاد، ويمنحوننا القوة كلما شعرنا بالتعب أو الإحباط. لهم منا كل المحبة والتقدير.

وأخيراً، لكل من قدّم لنا يد العون، ولو بكلمة طيبة أو دعاء صادق، نقول: شكراً لكم، ونسأل الله أن يجعل هذا العمل نافعاً ومثمراً، ويجزي كل من ساهم في إنجازه خير الجزاء.

✿ عون وفاء - سعود الزهرة ✿

ملخص الدراسة:

تركز هذه الدراسة على معرفة دور وسائل التواصل الاجتماعي للترويج للخدمات الصحية، مع تسليط الضوء على منصة فيسبوك كنموذج فعال. تم تنفيذ البحث من خلال تصميم استمارة استبيان موزعة على عينة من المرضى ممن يترددون على العيادات الخاصة بولاية توقرت، واعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي، شملت جمع البيانات عبر استمارة الاستبانة. وقد أظهرت النتائج أن استخدام فيسبوك يسهم بشكل ملحوظ في تعزيز التواصل مع المرضى، مما يؤدي إلى بناء صورة إيجابية عن الخدمات الصحية المقدمة. كما بينت الدراسة أن تفاعل المرضى مع المحتوى الصحي المنشور على المنصة يرفع من مستوى الثقة في الخدمات ويجفهم على استشارة الأطباء واختيار العيادات الخاصة. وتشير النتائج إلى ضرورة تبني استراتيجيات ترويجية رقمية تعتمد على المحتوى التفاعلي والتحديث الدوري للمعلومات بهدف تحسين جودة الخدمات وزيادة انتشارها بين الجمهور المحلي. وقد خلص البحث إلى أن فيسبوك يُعد أداة ترويجية فعالة يمكن استغلالها لتحسين معدلات الوصول إلى المرضى وتعزيز الوعي الصحي، مما يستدعي توسيع استخدامه في مجال الترويج للخدمات الصحية بولاية توقرت.

الكلمات المفتاحية: وسائل التواصل الاجتماعي، فيسبوك، الترويج، الخدمات الصحية، العيادات الخاصة

Abstract:

This study focuses on investigating the role of social media in promoting health services, with a spotlight on Facebook as an effective model. The research was implemented through a field survey design on a selected sample of private clinics in the state of Touggourt and relied on a descriptive analytical methodology that included data collection via questionnaires and interviews with clinic managers and the physicians working in them. The results showed that the use of Facebook contributes significantly to enhancing communication with patients, which in turn builds a positive image of the health services provided. The study also indicated that patient interaction with the health content published on the platform increases the level of trust in the services and motivates them to consult doctors and choose private clinics. The results suggest the need to adopt digital marketing strategies that rely on interactive content and regular updates of information, in order to improve service quality and expand its reach among the local audience. The research concluded that Facebook is an effective marketing tool that can be exploited to improve patient outreach and raise health awareness, which calls for expanding its use in the promotion of health services in the state of Touggourt. It recommends investing in digital content development and providing training programs for the clinic officials to increase the efficiency of using social media in promotional campaigns.

Keywords:

Social media (Facebook) ; Promotion, Health services, Private clinics

قائمة المحتويات

I.....	اهداء
II.....	اهداء
III.....	الشكر
IV.....	ملخص الدراسة:
V.....	قائمة المحتويات
VII.....	قائمة الجداول
IX.....	قائمة الأشكال البيانية
X.....	قائمة الملاحق
أ.....	مقدمة
- 1 -	الفصل الأول: الأدبيات النظرية
- 1 -	تمهيد:
- 2 -	المبحث الأول: الأساس النظري للموضوع
- 2 -	المطلب الأول: مدخل لوسائل التواصل الاجتماعي
- 2 -	أولاً: مفهوم وسائل التواصل الاجتماعي
- 3 -	ثانياً: أنواع وسائل التواصل الاجتماعي
- 9 -	المطلب الثاني: الترويج للخدمات الصحية
- 9 -	أولاً: مفهوم الترويج وأهميته في قطاع الخدمات الصحية
- 11 -	ثانياً: أنواع الخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات الخاصة
- 12 -	المطلب الثالث: العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والترويج للخدمات الصحية
- 12 -	أولاً: دور وسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي
- 14 -	ثانياً: الفيسبوك كأداة للترويج للخدمات الصحية
- 17 -	المبحث الثاني: الدراسات السابقة والمقاربة النظرية
- 17 -	المطلب الأول: الدراسات السابقة
- 17 -	الفرع الأول: الدراسات باللغة العربية والدراسات باللغة الأجنبية
- 17 -	أولاً الدراسات باللغة العربية:
- 19 -	ثانياً الدراسات باللغة الأجنبية:
- 22 -	الفرع الثاني: أوجه الاختلاف وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

- 23 -	المطلب الثاني: المقاربة النظرية للدراسة.....
- 23 -	أولاً: نظرية الاستخدامات والإشباع.....
- 24 -	ثانياً: نظرية الانتشار (Diffusion Theory).....
- 26 -	ثالثاً: نظرية تأثيرية الآخرين (نظرية التأثير الشخصي أو التأثير عبر الرأي العام).....
- 28 -	خلاصة الفصل الأول.....
	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية _ الفيسبوك
- 28 -	نموذجاً- دراسة ميدانية على عينة من المرضى بالعيادات الخاصة بولاية توقرت.....
- 28 -	تمهيد.....
- 30 -	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية.....
- 36 -	المبحث الثاني: النتائج والمناقشة.....
- 63 -	خلاصة الفصل الثاني:.....
- 65 -	خاتمة الدراسة:.....
- 68 -	قائمة المراجع والمصادر.....
- 72 -	ملاحق الدراسة.....

قائمة الجداول

- جدول رقم (1-1): بيانات حول توزيع نسبة المستخدمين للفيسبوك بالنسبة لعدد السكان في الجزائر لسنة 2025. - 8 -
- جدول رقم (2-1) قائمة بالدراسات المنجزة حول العالم حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة في مختلف القطاعات الصحية. - 13 -
- جدول رقم (1-2) قيم المتوسطات الحسابية المرجحة الخاصة بمقياس ليكارت الخماسي. - 33 -
- جدول رقم: (2-2) الأسلوب الاحصائي للبيانات الرتبية على الفقرات والدرجات الكلية. - 35 -
- جدول رقم (3-2): معامل ألفا كرونباخ العام. - 36 -
- جدول رقم (4-2): معامل ألفا كرونباخ للمحور الأول. - 37 -
- جدول رقم (5-2): معامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني. - 37 -
- جدول رقم (6-2) مصفوفة الارتباط الداخلي بين العناصر (العبارات) في المحور الأول. - 38 -
- جدول رقم (7-2) مصفوفة الارتباط الداخلي بين العناصر (العبارات) في المحور الثاني. - 39 -
- جدول رقم (8-2): توزيع أفراد العينة حسب الجنس. - 39 -
- جدول رقم (9-2): توزيع أفراد العينة حسب العمر. - 40 -
- جدول رقم (2-10): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي. - 41 -
- جدول رقم (2-11): توزيع أفراد العينة حسب مكان تواجد المريض. - 42 -
- جدول رقم (2-12) قياس تلقي الخدمات الصحية لدى أفراد العينة. - 43 -
- جدول رقم (2-13) قياس مدى متابعة صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك لدة أفراد العينة. - 44 -
- جدول رقم (2-14) علاقة أفراد العينة بالخدمات الصحية المقدمة. - 44 -

- 44 - جدول رقم (2-15) تخصص العيادة لدى أفراد العينة.....
- 45 - جدول رقم (2-16) طريقة التعرف على العيادة عبر الفيسبوك.....
- 45 - جدول رقم (2-17) أنواع الخدمات الصحية المقدمة.....
- 46 - جدول رقم (2-18): آراء أفراد العينة حول وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك).....
- 47 - جدول رقم (2-19) نتائج اتجاه المحور الأول: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك).....
- 48 - جدول رقم (2-20): آراء أفراد العينة حول الترويج للخدمات الصحية.....
- 49 - جدول رقم (2-21) نتائج اتجاه المحور الثاني: الترويج للخدمات الصحية.....
- 50 - جدول رقم (2-22) جدول التوزيع الطبيعي للبيانات.....
- 52 - جدول رقم (2-23) تفسير الوسط الفرضي (3).....
- 52 - جدول رقم (2-23): نتائج اختبار المتوسط لعينة واحدة.....
- 53 - جدول رقم (2-24): نتائج اختبار المتوسط لعينة واحدة.....
- 54 - جدول رقم (2-25): نتائج اختبار التفاعل مع المنشورات.....
- 55 - جدول رقم (2-26): نتائج تحليل التباين (ANOVA) للنموذج.....

قائمة الأشكال البيانية

- شكل بياني رقم (1-1) يمثل توزيع وسائل التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما عالميا فبراير 2025 (الوحدة بالملايين) - 5 -
- شكل بياني رقم (2-1) يمثل توزيع استخدام شبكة التواصل الاجتماعي فيسبوك عبر الدول منذ شهر أبريل 2024 - 7 -
- شكل بياني رقم (3-1) يمثل توزيع معدل المستخدمين للفيسبوك وغير المستخدمين - 8 -
- شكل بياني رقم (1-2) يبين مقياس ليكرت الحماسي وقوة التجربة الخطية وشدها من الاتفاق الكامل إلى الخلاف الكامل - 33 -
- شكل بياني رقم (2-2): توزيع أفراد العينة حسب الجنس - 40 -
- شكل بياني رقم (3-2): توزيع أفراد العينة حسب العمر - 41 -
- شكل بياني رقم (4-2): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي - 42 -
- شكل بياني رقم (5-2): توزيع أفراد العينة حسب مكان تواجد المريض - 43 -
- شكل بياني رقم (6-2): يمثل منحني التوزيع الطبيعي للبيانات - 51 -

قائمة الملاحق

- 72 - الملحق رقم 01: استمارة الاستبيان
- 75 - الملحق رقم 02: معامل الصدق والثبات للدراسة
- 75 - ثبات المحور الثاني: معامل الصدق والثبات وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)
- 75 - ثبات المحور الثالث: معامل الصدق والثبات تأثير الترويج عبر الفيسبوك على قرارات المرضى
- 76 - صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)
- 76 - صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث: تأثير الترويج عبر الفيسبوك على قرارات المرضى
- 77 - الملحق رقم 3 التحليل الوصفي للبيانات الشخصية
- 77 - الجنس
- 77 - العمر
- 77 - المستوى التعليمي
- 77 - مكان تواجد المريض
- 78 - الملحق رقم 4 التحليل الوصفي للخدمات الصحية
- 78 - هل سبق لك تلقي الخدمات الصحية من عيادة خاصة في ولاية توفرت عن طريق الفيسبوك؟
- 78 - هل تتابع صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك؟
- 78 - ما هي علاقتك بالخدمة الصحية المقدمة في العيادة؟
- 78 - ما تخصص العيادة التي زرتها أو استفدت من خدماتها؟
- 79 - كيف تعرّفت على العيادة عبر الفيسبوك؟
- 79 - أنواع الخدمات الصحية المقدمة

- 79 -	الملحق رقم 05 التحليل الوصفي للمحور الأول: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)
- 81 -	.....Descriptive Statistics
- 81 -	..... Frequencies 1 المحور 1
- 81 -	الملحق رقم 06 التحليل الوصفي للمحور الثاني: الترويج للخدمات الصحية
- 82 -	.....Descriptive Statistics
- 82 -	..... Frequencies 2 المحور 2
- 83 -	الملحق رقم 07: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات
- 83 -	..... Descriptives
- 83 -	..... Tests of Normality
- 83 -	..... NORMAL
- 86 -	الملحق رقم 8: نتائج اختبار الفرضية الأولى
- 86 -	..... T-Test
- 86 -	الملحق رقم 9: نتائج اختبار الفرضية الثانية
- 87 -	الملحق رقم 10: نتائج اختبار الفرضية الثالثة
- 87 -	..... Model Summary
- 89 -	.....ANOVA ^a
- 89 -	.....Coefficients ^a

مقدمة

مقدمة

شهد العالم خلال العقود الأخيرة تحولات جذرية في شتى الميادين، كان من أبرزها التطور المتسارع في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، الذي أسهم في إعادة تشكيل أنماط الحياة الفردية والمؤسسية على حدّ سواء. لقد غيرت هذه الثورة الرقمية جذرياً طرق التفاعل والتواصل داخل المجتمعات، بحيث لم تعد العلاقات الإنسانية والعملية تُدار بالوسائل التقليدية، بل أصبحت تعتمد بصورة متزايدة على أدوات رقمية حديثة، في طليعتها وسائل التواصل الاجتماعي، التي باتت تؤدي أدواراً متعددة تتجاوز وظيفتها الأصلية كمجرد منصات تواصل اجتماعي، لتشمل مجالات التعليم، الاقتصاد، السياسة، والصحة.

وفي هذا الإطار، برزت وسائل التواصل الاجتماعي كأحد الابتكارات التقنية الأشد تأثيراً في الواقع المعاصر، حيث أصبحت فضاءات رقمية تفاعلية تجمع بين الأفراد، المؤسسات، المهنيين، وصناع القرار. وقد ساهمت هذه الوسائل في خلق بيئة اتصال ديناميكية تتسم بالسرعة، الانسيابية، والتأثير الواسع، ما جعلها أدوات استراتيجية فعالة في يد المؤسسات بمختلف أنواعها، لا سيما المؤسسات الصحية، التي أصبحت تعوّل عليها بشكل متزايد في الترويج لخدماتها، والتفاعل مع الجمهور، ونشر المعلومات الطبية والتوعوية.

تُعد منصة "فيسبوك" من أبرز وسائل التواصل الاجتماعي استخداماً وانتشاراً، سواء على المستوى العالمي أو المحلي. وتتميز هذه المنصة بقدرتها الفائقة على استهداف فئات واسعة ومختلفة من المستخدمين، وتقديم محتوى آنٍ وتفاعلي يساهم في تعزيز الوعي الصحي وتسهيل الوصول إلى الخدمات الطبية. كما تتيح هذه المنصات للمؤسسات الصحية - وخصوصاً العيادات الخاصة - نشر رسائلها التوعوية والترويجية، والتفاعل مع المرضى، وتقديم المشورة الطبية الأولية، بتكاليف أقل وجهود اتصالية أوسع نطاقاً مقارنة بوسائل الإعلام التقليدية. بذلك، أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي أداة أساسية ضمن استراتيجيات التسويق الصحي الرقمي، وساهمت في تحسين جودة العلاقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منها، من خلال توفير فضاءات للتفاعل وتبادل الآراء والتجارب.

وفي ظل هذا الواقع الرقمي المتسارع، برزت الحاجة إلى فهم وتحليل مدى تأثير وسائل التواصل الاجتماعي، لا سيما الفيسبوك، في تشكيل السلوك الصحي للأفراد، وتعزيز وعيهم بأهمية الوقاية والعلاج، إضافة إلى استكشاف قدرة هذه الوسائل على ترويج الخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة، التي تشهد تطوراً ملحوظاً من حيث العدد والتخصصات في بعض الولايات الجزائرية، مثل ولاية تونقوت. وهنا تطرح تساؤلات علمية

ومهنية هامة، تتعلق بمدى فعالية هذه الوسائل في تحقيق الأهداف الصحية والترويجية المرجوة، ومدى تقبل المجتمع المحلي لاستخدامها كمصدر موثوق للمعلومات والخدمات الصحية.

ومن هذا المنطلق، تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور وسائل التواصل الاجتماعي، وبالأخص منصة "فيسبوك"، في الترويج للخدمات الصحية في ولاية توقرت، من خلال دراسة ميدانية لعدد من العيادات الخاصة العاملة في مختلف التخصصات الطبية. كما تسعى إلى تقييم مستوى استفادة هذه العيادات من الإمكانيات التي تتيحها هذه الوسائل، واستقصاء آراء المرضى والمتابعين بشأن فاعلية هذه الحملات الرقمية، وتحليل طبيعة المحتوى الصحي المنشور، وأساليب التفاعل مع الجمهور، ومدى مساهمتها في تعزيز الوعي الصحي، وتقريب الخدمة من المواطن.

وتهدف الدراسة كذلك إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الأساسية، منها: معرفة درجة اعتماد العيادات الخاصة على وسائل التواصل الاجتماعي في ترويج خدماتها، تحديد أنواع المحتوى الطبي الذي يتم نشره، قياس مدى تأثير هذا المحتوى على سلوك ووعي المتابعين، بالإضافة إلى رصد التحديات التي تواجه هذه العيادات في استخدام الوسائل الرقمية، سواء من حيث البنية التحتية، الكفاءات البشرية، أو الثقافة التنظيمية، واقتراح مجموعة من التوصيات العملية لتعزيز فعالية هذا النوع من الترويج الصحي.

وفي هذا السياق، يكتسي مفهوم "الدور" أهمية خاصة، إذ يشير في هذه الدراسة إلى الوظيفة التي تؤديها وسائل التواصل الاجتماعي - ولا سيما الفيسبوك - كوسيط اتصالي بين مقدمي الخدمة الصحية والمجتمع المحلي. ويتجلى هذا الدور في مستويات متعددة، أبرزها: تمكين العيادات من تعزيز حضورها الرقمي، توسيع دائرة الوصول إلى الجمهور المستهدف، نشر معلومات طبية وتوعوية بصورة مبسطة وآنية، والتفاعل المباشر مع المرضى عبر الرد على استفساراتهم وتقديم الإرشادات الأولية. كما يشتمل هذا الدور على بناء صورة ذهنية إيجابية عن المؤسسة الصحية، وتحقيق الثقة بينها وبين جمهورها، الأمر الذي يجعل من وسائل التواصل الاجتماعي أداة اتصالية وترويجية فعالة ضمن استراتيجية تسويق صحية شاملة.

وإذا ما نحن نظرنا إلى اهتمام الدراسات السابقة بهذا الجانب، نجد أن عدداً كبيراً من الباحثين قد تناولوا موضوع تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على القطاع الصحي، لا سيما فيما يتعلق بتعزيز وعي المرضى وتطوير أساليب الترويج للخدمات الصحية. فقد بينت بعض الدراسات أن هذه الوسائل، وعلى رأسها الفيسبوك، توفر إمكانيات كبيرة للإعلان الموجه ونشر المحتوى التثقيفي، مما يساهم في توسيع قاعدة الجمهور وتحسين فعالية

الحملات الصحية. كما أظهرت نتائج دراسات أخرى مدى قدرة هذه المنصات على التأثير في سلوك الأفراد تجاه الخدمات الطبية المقدمة، من خلال نشر محتوى مؤثر وموثوق.

ورغم هذا الزخم البحثي، فإن معظم هذه الدراسات قد تركزت على البيئات الحضرية الكبرى أو على المؤسسات الصحية العامة، مع قلة الاهتمام بالتجارب المحلية للعيادات الخاصة، لاسيما في الولايات الداخلية مثل توقرت. هذا ما يشير إلى وجود فجوة بحثية تستوجب المزيد من التحليل، لفهم طبيعة استخدام هذه الوسائل من قبل المؤسسات الصحية الخاصة في البيئة الجزائرية المحلية، ومدى توظيفها بشكل استراتيجي لخدمة أهدافها المهنية والترويجية. وهنا تبرز أهمية هذه الدراسة، بوصفها محاولة لسد هذا النقص، وتقديم رؤية علمية مبنية على معطيات ميدانية دقيقة، تسهم في تطوير آليات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي داخل المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر.

تنطلق هذه الدراسة من فرضية أساسية مفادها أن لوسائل التواصل الاجتماعي، وفي مقدمتها الفيسبوك، دورًا متممًا في دعم التواصل بين العيادات الخاصة والمرضى، وفي ترويج الخدمات الصحية بشكل فعال ومباشر، بما ينسجم مع التطورات الرقمية المعاصرة وتطلعات المجتمع المحلي نحو خدمات صحية أكثر جودة وفعالية.

1. طرح الإشكالية

1.1. الإشكالية الرئيسية:

قامت هذه الدراسة بمحاولة التعرف على دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات الخاصة بولاية توقرت، وأيضًا كهدفٍ سامٍ تسعى بشكل كبير إلى حفظ وتحقيق أهداف تجارية من جهة وصحية من جهة أخرى، وذلك من خلال الإجابة على الإشكالية الآتية:

ما هو دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة بولاية توقرت؟

2.1 طرح الإشكاليات الفرعية: ويتفرع عن الإشكالية الرئيسية أسئلة فرعية:

- ما مدى استخدام الفيسبوك في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة في ولاية توقرت؟

- ما دور محتوى المنشورات على ترويج الخدمات الصحية من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت؟
- ما هو دور التفاعل مع المنشورات على ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت؟

2. فرضيات البحث:

1.3. الفرضية الرئيسية: تعد وسائل التواصل الاجتماعي أداة فعالة في ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت.

2.3. الفرضيات الفرعية:

- تعتبر منصة الفيسبوك الأكثر استخداما في الترويج للخدمات الصحية من قبل العيادات الخاصة بولاية توقرت.
- يساهم محتوى المنشورات في تعزيز ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة في ولاية توقرت.
- يؤدي التفاعل الكبير مع المنشورات إلى تعزيز ثقة المرضى في الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت.

3. مبررات اختيار الموضوع:

تُعتبر مرحلة اختيار الموضوع للدراسة العلمية من أصعب المراحل التي يمر بها الباحث، إذ أنها نقطة حاسمة تؤثر على سير البحث بأكمله. قد تنبع دوافع اختيار الموضوع من أسباب ذاتية تتعلق بتخصص واهتمام الباحث، أو من أسباب موضوعية يفرضها الواقع والضرورة الملحة لمعالجة موضوعات معينة. وهناك جملة من الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذه الدراسة:

3.1. مبررات موضوعية:

- الاهتمام المتزايد والتوجه الكثيف للترويج عبر شبكات التواصل الاجتماعي.
- سهولة استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وسرعة الوصول إلى الخدمات التي يتم الترويج لها.
- التحول الرقمي في التواصل واستخدام الأدوات الرقمية في الترويج، مما يجعل الدراسة ذات صلة بواقع اليوم.

- المساهمة في إثراء المعارف الذهنية والمكتبات العلمية بمثل هذه المواضيع لمواكبة التطور والبحث العلمي.

3.2. مبررات ذاتية:

- الميول والرغبة الشخصية في دراسة الموضوع كونه من المواضيع التي تتطلب النظر إليها من زاوية علمية.
- تطبيق المعرفة النظرية عمليًا من خلال الدراسة الميدانية.
- المساهمة العملية عن طريق استخدام أساليب الاستقصاء والإحصاء لجمع البيانات.
- فهم الدور البارز والمتوقع لوسائل التواصل الاجتماعي على ترويج الخدمات الصحية بصورة دقيقة.

4. أهداف وأهمية البحث

4.1. أهداف البحث:

الهدف من هذه الدراسة هو تبيان الدور الذي تلعبه وسائل التواصل الاجتماعي كأداة ترويجية للخدمات الصحية وخدماتها في ولاية توقرت، وتوضيح الدلالة الثقافية التي يرمي إليها من خلال القيم والمعايير الخدمانية التي تم إنتاجها داخل المؤسسة الصحية وخارجها. ويمكن إنجازها في النقاط التالية:

- تقييم أداء المنظمات الصحية وفقا لما يراه المستهلك جراء استخدام منتوجاتها.
- توفير المعلومات لمختلف الأفراد سواء محليين أو سياح حول المؤسسة الصحية.
- جذب اهتمام المسؤولين بالمنشآت الصحية الوطنية في قطاع الصحة إلى الأهمية البالغة للترويج الإلكتروني وتقديم الحلول الكفيلة بترقية جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات خاصة ومجمل المراكز الصحية.

4.2. أهمية البحث: فتمثل في:

- تنبع أهمية البحث من الأهمية التي أعطيت لقطاع الصحة خلال الآونة الأخيرة من طرف السلطات في مختلف الدول فبرزت الخدمات الصحية في مجال الصحة كظاهرة عامة وذلك نظرا

لمختلف التغيرات التي تنتج عن التطور العلمي والتكنولوجي وكذا محاولة التنوع في الخدمات الصحية الخاصة بكل منطقة.

- إثراء المعرفة المتعلقة بالجوانب الخدمية الصحية ومعرفة طرق الإشهار عنها.
- أن تكون مرجعا وأساسا لدراسات أخرى لاحقة في مجالات الصحة والخدمات.
- وتكمن الأهمية العلمية في اختيارنا لهذا الموضوع لوجود أهمية كبيرة لوسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية باعتبارها وسيلة اتصالية حديثة تنبت قطاع الصحة فأصبح الترويج لخدماتها دورا محوريا في الاقتصاديات الحديثة، خاصة في ظل العولمة التي يشهدها العالم.

4.3. حدود البحث:

الحدود المكانية :

المجتمع: يشمل مجتمع البحث جميع العيادات الخاصة في ولاية توفرت التي تعتمد على فيسبوك كوسيلة لترويج خدماتها الصحية. يُعد هذا المجتمع الإطار الشامل الذي يمكن من خلاله دراسة العلاقة بين استخدام فيسبوك والترويج للخدمات الصحية في المنطقة، مما يساعد على فهم السياق العام والتحديات والفرص الموجودة.

الحدود الزمانية :

تغطي الدراسة فترتين زمنيتين، تتمثل الأولى في المرحلة التمهيديّة لاختيار الموضوع وبداية جمع المعطيات الأولية، أما الفترة الثانية فتتمد من 15 مارس إلى 10 ماي 2025، وشهدت إنجاز الجانب الميداني والتحليل الإحصائي للبيانات.

5. منهج البحث:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يُعدّ من أكثر المناهج ملاءمةً لدراسة الظواهر الاجتماعية وتحليلها. ويتمثل هذا المنهج في وصف الظاهرة وتفسيرها، وتحديد العوامل المؤثرة فيها، ثم ربط تلك العوامل بصورة تكاملية وشاملة. ويُعنى المنهج الوصفي بتقرير خصائص مشكلة معينة ودراسة ظروفها المحيطة بها،

أي كشف الحقائق الراهنة التي تتعلق بظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأفراد مع تسجيل دلالتها وخصائصها وتصنيفها وكشف ارتباطها بمتغيرات أخرى ولفت النظر إلى أبعادها المختلفة. (1)

5.1. أسباب اختيار المنهج الوصفي التحليلي: يسمح بوصف واقع استخدام الفيسبوك في ترويج الخدمات الصحية، وفهم تفاصيل الظاهرة عن قرب. ويمكن من تحليل البيانات الميدانية بطريقة منهجية، واستخلاص النتائج التي تُسهم في تفسير الظاهرة وتقديم توصيات عملية.

5.2. خطوات تطبيق المنهج:

- **جمع البيانات:** قمنا باستخدام أداة لجمع البيانات تمثلت في الاستبانة في العيادات المختارة.
- **وصف الظاهرة:** تحديد كيفية استخدام الفيسبوك في ترويج الخدمات الصحية، وحجم تأثيره على جمهور المستفيدين.
- **تحليل البيانات:** تصنيف المعلومات الواردة، واستخدام الأدوات الإحصائية المناسبة لفهم العلاقة بين المتغيرات.
- **تفسير النتائج:** ربط النتائج بالعوامل المؤثرة في ترويج الخدمات الصحية، وتوضيح مدى ارتباطها بخصائص العيادات المعنية.
- **استخلاص التوصيات:** اقتراح آليات عملية لتطوير آليات الترويج عبر الفيسبوك وتحسين كفاءة استخدامه في القطاع الصحي.

وبذلك يُسهم هذا المنهج في بناء رؤية واضحة حول دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية، ويوفّر إطارًا علميًا لدراسة العوامل المؤثرة في نجاح تلك الجهود الترويجية

¹ عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الرابعة منقحة، الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر، 2007، ص 137.

6. صعوبات البحث: واجهتنا خلال إنجاز هذه الدراسة عدة تحديات، كان أبرزها ما يلي:

- **طبيعة العينة البحثية:** تمثلت الصعوبة الأساسية في كون العينة المختارة من المرضى في العيادات الخاصة الخمس، مما جعل عملية جمع البيانات أكثر تعقيداً بسبب تفاوت استجاباتهم وظروفهم الصحية.
- **تنسيق مواعيد جمع البيانات:** كان من الصعب تنسيق المواعيد مع المرضى داخل العيادات نظراً لاختلاف أوقات زيارتهم وظروفهم الصحية.

على الرغم من التحديات التي واجهتنا أثناء تنفيذ الدراسة، سعينا جاهدين للتغلب عليها من خلال تعزيز التعاون مع العيادات والاعتماد على طرق مرنة لجمع البيانات. فقد اعتمدنا على إجراء مقابلات مباشرة مع المرضى إلى جانب توزيع استبانة الدراسة على المرضى أو مرافقيهم، مما سهل عملية الإجابة وشجع على مشاركة أوسع. هذا النهج ساعدنا على جمع معلومات موثوقة وعملية، مما أسهم في فهم تأثير فيسبوك وبيان دوره في ترويج الخدمات الصحية داخل العيادات الخاصة بولاية توقرت.

هيكل البحث: لمعالجة الإشكالية المطروحة في دراستنا هذه قمنا بتقسيم هيكل الدراسة كما يلي:

الفصل الأول: الأدبيات النظرية: و تناول في هذا الفصل الإطار النظري للدراسة من خلال توضيح المفاهيم الأساسية المتعلقة بوسائل التواصل الاجتماعي والترويج للخدمات الصحية، بالإضافة إلى عرض الدراسات السابقة والمقاربات النظرية ذات الصلة. وقمنا بتقسيمها إلى ثلاثة مباحث: **المبحث الأول: الأساس النظري للموضوع:** ويهدف هذا المبحث إلى تقديم خلفية نظرية حول وسائل التواصل الاجتماعي وأهميتها في مجال الترويج للخدمات الصحية، وسيتم التركيز على كيفية تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الترويج للخدمات الصحية، وذلك من خلال دراسة دورها في القطاع الصحي بشكل عام، وتبسيط الضوء على الفيسبوك كأداة فعالة في هذا المجال. **المبحث الثاني: الدراسات السابقة والمقاربة النظرية،** ويهدف هذا المبحث إلى دعم الدراسة من خلال مراجعة الأدبيات السابقة وتحديد الإطار النظري المناسب لها.

أما **الفصل الثاني** من الدراسة الجانب الميداني، فقد تم التركيز فيه على المنهجية المتبعة والأدوات المستخدمة في البحث، إلى جانب تحليل البيانات ومناقشة النتائج. يبدأ **الفصل — المبحث الأول**، الذي يوضح **الطريقة والأدوات المستخدمة**، حيث يشمل تحديد مجتمع وعينة الدراسة، بالإضافة إلى المتغيرات وكيفية قياسها. كما يتم التطرق إلى الأدوات المختلفة لجمع البيانات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجتها، إلى جانب

البرامج التي تم اعتمادها في تحليل المعطيات. أما المبحث الثاني، فيتعلق بالنتائج والمناقشة، حيث يتم عرض النتائج المستخلصة من الدراسة باستخدام الجداول والأشكال التوضيحية، ثم تحليلها وتفسيرها بناءً على الفرضيات المطروحة وربطها بالإطار النظري والمقاربات السابقة. كما يتم من خلال المناقشة التوصل إلى الاستنتاجات والتوصيات التي قد تساهم في تحسين واقع الدراسة وتقديم حلول عملية للمشكلة البحثية.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية

الفصل الأول: الأدبيات النظرية

تمهيد:

في هذا الفصل، سنتناول الإطار النظري للدراسة من خلال استعراض المفاهيم الأساسية المتعلقة بوسائل التواصل الاجتماعي ودورها في الترويج للخدمات الصحية، مع التركيز على الفيسبوك كنموذج. حيث نتطرق في المبحث الأول إلى الأساس النظري للموضوع، وذلك من خلال تعريف وسائل التواصل الاجتماعي وبيان أنواعها المختلفة، ثم توضيح مفهوم الترويج وأهميته في قطاع الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تصنيف الخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة. كما سنناقش العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والترويج للخدمات الصحية، مع التركيز على كيفية توظيف هذه الوسائل، وخاصة الفيسبوك، في ترويج الخدمات الصحية وتعزيز وعي الجمهور بها في المبحث الثاني. أما المبحث الثالث، فسنخصصه لـ الدراسات السابقة والمقاربة النظرية، حيث سنقوم بعرض وتحليل أهم الدراسات التي تناولت العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والترويج الصحي، وذلك بهدف الاستفادة منها في بناء إطار نظري متكامل للدراسة. كما سنتطرق إلى المقاربة النظرية التي تستند إليها دراستنا، مما يساعد في تفسير العلاقة بين متغيراتها.

نهدف من خلال هذا الفصل إلى تقديم أساس نظري متين لدراستنا، مما يساهم في فهم أعمق لكيفية استغلال وسائل التواصل الاجتماعي، ولا سيما الفيسبوك، في تحسين استراتيجيات الترويج للخدمات الصحية بالعيادات الخاصة في ولاية توقرت.

المبحث الأول: الأساس النظري للموضوع

المطلب الأول: مدخل لوسائل التواصل الاجتماعي

في هذا المطلب سنتطرق إلى المفهوم اللغوي والاصطلاحي لوسائل التواصل الاجتماعي، ونتطرق ثانيًا: إلى بيان أنواع وسائل التواصل الاجتماعي.

أولاً: مفهوم وسائل التواصل الاجتماعي

- المفهوم اللغوي لأصل كلمة التواصل الاجتماعي:

التواصل: يتواصل، تواصلًا، فهو مُتواصلٌ تَوَاصَلَ الصَّدِيقَانِ: وَاصَلَ أَحَدُهُمَا الْآخَرَ فِي اتِّفَاقٍ وَوِثَامٍ، اجْتَمَعَا، اتَّفَقَا. تواصلتِ الأشياءُ: تتابعت ولم تنقطع. وصل الشيء بالشيء: ضَمَّه به، وجمعه، عكسه فصله، وَصَلَ اللَّيْلُ بِالنَّهَارِ جَمَعَ بَيْنَهُمَا. تَوَصَّلَ إِلَيْهِ: انْتَهَى إِلَيْهِ وَبَلَغَهُ... اتَّصَلَ فَلَانٌ بِفَلَانٍ: اجتمع به، خاطبه بواسطة الهاتف أو غيره، شكَّلَ حبلَ تواصلٍ وعلاقاتٍ بينه وبينه اتَّصَلَ به تليفونيًّا/ هاتفيًّا. (1) «وصل: وَصَلَتِ الشَّيْءُ وَصَلًا وَصِلَةً، وَالْوَصْلُ ضِدُّ الْمَجْرَانِ... الْوَصْلُ خِلَافُ الْفَصْلِ... وَاتَّصَلَ الشَّيْءُ بِالشَّيْءِ: لَمْ يَنْقَطِعْ» (2)

الاجتماعي: اسم مصدر فعل الخماسي "اجتمع" وتجمع: انضَمَّ بعضه إلى بعض، واجتمع القومُ: انضَمَّ بعضهم إلى بعض، اتَّحدوا واتَّفَقوا، واجتمع به أو اجتمع معه: التقى به أو قابله. (3) «وَيُقَالُ رَجُلٌ اجْتَمَاعِي مَزَاوِلٌ لِلْحَيَاةِ الْاجْتِمَاعِيَةِ كَثِيرِ الْمَخَالَطَةِ لِلنَّاسِ» (4)

بناءً على المعنى اللغوي، يمكننا أن نستنبط أن وسائل التواصل الاجتماعي تُجسِّد مفهوم الوصل والاتصال، حيث تجمع بين الأفراد وتؤلِّف بينهم دون انقطاع. فهي فضاءٌ يجتمع فيه الناس، يتبادلون الآراء والأفكار،

¹ موقع المعاني الجامع. في أصل كلمة وصل، تاريخ التصفح: 28-03-2025، على الساعة 11:20 صباحًا.

<https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/%D8%AA%D9%88%D8%A7%D8%B5%D9%84/>

² جمال الدين ابن منظور الأنصاري، "لسان العرب" دار صادر - بيروت، الطبعة: الثالثة - 1414 هـ، (11/ 726)

³ انظر موقع المعاني الجامع (نفس المصدر السابق) في أصل كلمة جمع.

⁴ «المعجم الوسيط» «نخبة من اللغويين بمجمع اللغة العربية بالقاهرة» الناشر: مجمع اللغة العربية بالقاهرة، الطبعة: الثانية، دار الدعوة بإستانبول، ودار الفكر ببيروت 1972، (1/

ويتواصلون عبر أدوات حديثة تُحافظ على استمرارية الترابط الاجتماعي، مُحَقِّقَةً بذلك معنى الاجتماع والاتصال في أبعدها.

المفهوم الاصطلاحي: هي وسائل تواصل اجتماعي تسهل عملية انشاء وتبادل المعلومات والمحتويات بين الافراد والمجموعات من الافراد والمنظمات. وهي عبارة عن مواقع على شبكة الانترنت تسمح بتبادل الصور والفيديو والملفات الأخرى. (1) وتتكون هذه الشبكات من مجموعة من الفاعلين الذين يتواصلون مع بعضهم ضمن علاقات محددة مثل صداقات، أعمال مشتركة أو تبادل معلومات، وغيرها وتتم المحافظة على وجود هذه الشبكات من خلال استمرار تفاعل الأعضاء فيما بينهم. (2)

التعريف الإجرائي للوسائل التواصل الاجتماعي: يمكن تعريفها في إطار بحثنا هذا وسائل التواصل الاجتماعي تشير إلى المنصات الرقمية والتطبيقات الإلكترونية مثل فيسبوك، إنستغرام، وتويتر، التي يستخدمها الأفراد أو المؤسسات الصحية عبر شبكة الإنترنت بغرض التواصل، التفاعل، ونشر المحتوى الإعلامي أو الترويجي المتعلق بالخدمات الصحية، ويقاس استخدامها من خلال مدى تفاعل الجمهور معها، وتكرار النشر، ونوعية المحتوى المعروض.

ثانياً: أنواع وسائل التواصل الاجتماعي

تنوع وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لطبيعة استخدامها والهدف من إنشائها، حيث تشمل منصات التواصل العام مثل الفيسبوك وتويتر، والتي تتيح للأفراد التفاعل عبر المنشورات والتعليقات. كما توجد منصات مشاركة الوسائط مثل يوتيوب وإنستغرام، التي تركز على نشر الصور والفيديوهات. بالإضافة إلى ذلك، هناك منصات مهنية، تهدف إلى بناء شبكات الأعمال والتوظيف، وتطبيقات المراسلة مثل واتساب وتيلغرام، التي توفر تواصلًا سريعًا بين الأفراد. وتختلف كل منصة في خصائصها وأدواتها، لكنها جميعًا تسهم في تعزيز التواصل الفوري

¹ خرى عبد الناصر(2013م) " التسوق عبر شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر: " دراسة تحليلية لمعاملى الهاتف النقال» ، محاضرة ملقاء بالمعهد الوطني المتخصص في التكوين المهني للتسيير (الجزائر - البلدة) في يوم 2013/4/8م.منقول عن حلول فطوم & نهار خالد بن الوليد، "دور مواقع التواصل الاجتماعي في نجاح إستراتيجية الترويج لدى المؤسسات" مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية المجلد الرابع/ العدد الثاني/ ديسمبر 2018 ص 8.

² مريم ناريمان نومار، استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية، دراسة عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، قسم العلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة 2011-2012 ص 45. منقول عن حلول فطوم.

بين المستخدمين في مختلف أنحاء العالم.⁽¹⁾ ويمكن تصنيف وسائل التواصل الاجتماعي إلى عدة أنواع وفقاً لوظيفتها الأساسية وطريقة تفاعل المستخدمين معها. فيما يلي أهم أنواعها:

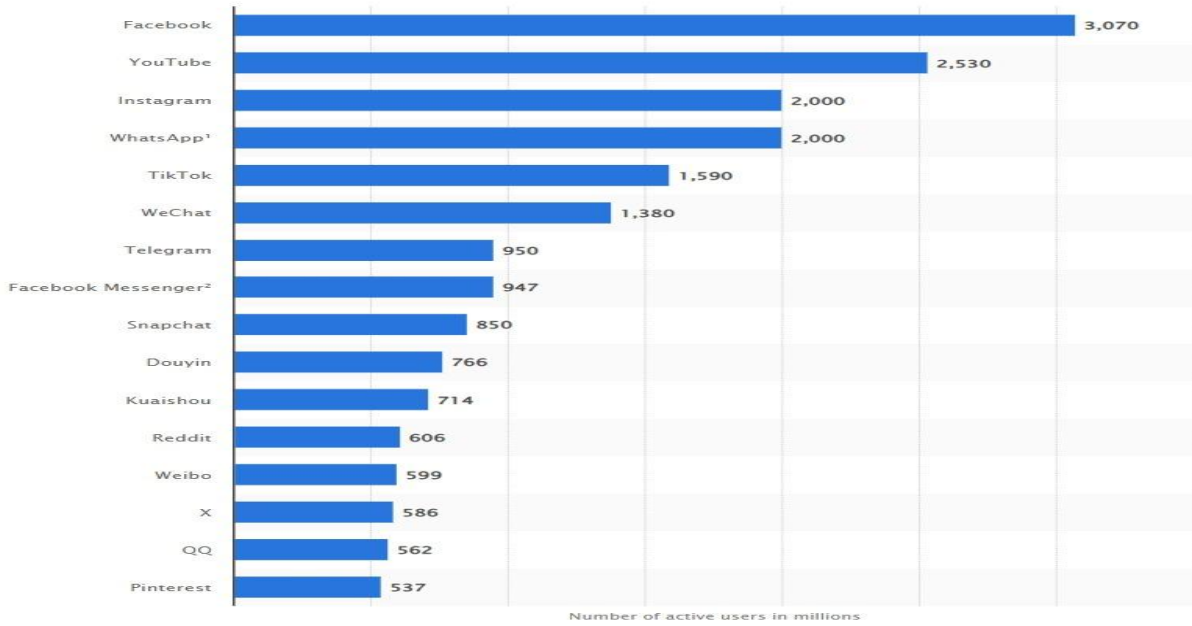
بحسب أكثر منصات التواصل الاجتماعي استخداماً عالمياً حتى فبراير 2025 (بعدد المستخدمين النشطين شهرياً)⁽²⁾:

1. فيسبوك 3,070 - مليون مستخدم (المؤسس: مارك زوكربيرغ)
2. يوتيوب 2,530 - مليون مستخدم (المؤسسون: ستيف تشين، تشاد هيرلي، جاويد كريم)
3. إنستغرام 2,000 - مليون مستخدم (المؤسس: كيفن سيستروم، مايك كريغر)
4. واتساب 2,000 - مليون مستخدم (المؤسس: بريان أكتون، يان كوم)
5. تيك توك 1,590 - مليون مستخدم (المؤسس: شركة بايت دانس)
6. وي تشات 1,380 - مليون مستخدم (المؤسس: شركة تينسنت)
7. تيليجرام 950 - مليون مستخدم (المؤسس: بافل دوروف)
8. فيسبوك ماسنجر 947 - مليون مستخدم (المؤسس: مارك زوكربيرغ)
9. سناب شات 850 - مليون مستخدم (المؤسس: إيفان شبيغل)
10. دويين 766 - مليون مستخدم (المؤسس: شركة بايت دانس)
11. كوايشو 714 - مليون مستخدم (المؤسس: سوهوا تشنغ، جيانغ تاو)
12. ريديت 606 - مليون مستخدم (المؤسس: ستيف هوفمان، أليكسيس أوهانيان)
13. ويبو 599 - مليون مستخدم (المؤسس: شركة سينا كورب)
14. إكس (تويتر سابقاً) 586 - مليون مستخدم (المؤسس: جاك دورسي، نوح غلاس، بيز ستون، إيفان ويليامز)
15. كيو كيو 562 - مليون مستخدم (المؤسس: شركة تينسنت)
16. بينتريست 537 - مليون مستخدم (المؤسس: بن سيلبرمان)

¹ انظر Hugh Brooks Ravi Gupta " وسائل التواصل الاجتماعي وتأثيرها على المجتمع " ترجمة عاصم سيد عبد الفتاح المجموعة العربية للتدريب والنشر 2017 ص 61. بتصرف.

² إحصائيات نشرت في موقع الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users> تاريخ تصفح الموقع: 28 - 03 - 2025، على الساعة 17:00.

شكل بياني رقم (1-1) يمثل توزيع وسائل التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً عالمياً في فبراير 2025 (الوحدة بالملايين)



المصدر: موقع الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users>

يوضح الشكل البياني عدد المستخدمين النشطين على منصات التواصل الاجتماعي بالملايين. تتصدر فيسبوك القائمة بـ 3070 مليون مستخدم، تليها يوتيوب بـ 2530 مليون، ثم إنستغرام وواتساب بـ 2000 مليون لكل منهما. تأتي تيك توك في المرتبة التالية بـ 1590 مليون، ثم وي تشات بـ 1380 مليون. تشمل القائمة أيضاً تيليجرام، ماسنجر، وسناب شات، إضافة إلى منصات مثل دويين، كوايشو، ريديت، ويبو، إكس، وغيرها. أصبحت هذه المنصات جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية، حيث تتيح التواصل، مشاركة المحتوى، والحصول على الأخبار. كما تلعب دوراً في الترويج، بناء المجتمعات، والترفيه. ولقد أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي أداة رئيسية للتفاعل، التعلم، والترويج. وسنكتفي بتفصيل وتعريف موقع فيسبوك وتطبيق مسنجر فيسبوك باعتبار أن دراستنا مقتصرة على فيسبوك نموذجاً وفيما يلي بيان ذلك:

1. موقع فيسبوك: (Facebook): المؤسس: (1) مارك زوكربيرغ (Mark Zuckerberg) 2004، عدد المستخدمين شهرياً: (3070) مليون.

يُعدّ واحدًا من أبرز مواقع التواصل الاجتماعي التي ظهرت في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، حيث أطلقه "مارك زوكربيرغ" في الرابع من فبراير عام 2004. يتميز هذا الموقع بكونه منصة تتيح للأفراد إنشاء صفحات شخصية تعكس هويتهم، مما يسهل عملية التواصل والتعارف بين المستخدمين من مختلف أنحاء العالم، بهدف تبادل المعلومات والأخبار، وتشكيل الرؤى والتوجهات بحرية ودون قيود.

يرى مؤسس الموقع أن فيسبوك ليس مجرد أداة للتواصل، بل هو "حركة اجتماعية (Social Movement)" من شأنها تغيير مفهوم الاتصال الرقمي، متوقعًا أن يحل محل البريد الإلكتروني ويصبح الوسيلة الأساسية للتفاعل عبر الإنترنت. وبفضل انتشاره الواسع، أصبح فيسبوك يُوصف بأنه "دليل سكان العالم"، حيث يتيح للأفراد العاديين فرصة تقديم أنفسهم ككيانات عامة من خلال مشاركة اهتماماتهم، مشاعرهم، صورهم، ومقاطع الفيديو الخاصة بهم، مما يعزز من تفاعلهم مع الآخرين. يعد فيسبوك أكبر منصة تواصل اجتماعي، حيث يتيح مشاركة المنشورات والصور والفيديوهات والتفاعل مع الأصدقاء من خلال الإعجابات والتعليقات. يدعم ميزات مثل المجموعات، البث المباشر، التسوق الإلكتروني، والإعلانات المستهدفة، مما يجعله أداة قوية للأفراد والشركات. كما يعتمد على خوارزميات ذكية لعرض المحتوى المناسب لكل مستخدم، مما يعزز التفاعل والمشاركة (2). تشير آخر الإحصائيات (3) إلى أن فيسبوك هو المنصة الاجتماعية الأكثر استخدامًا عالميًا، حيث بلغ عدد مستخدميه النشطين شهريًا 3070 مليون (3,07 مليار) مستخدم حتى شهر فبراير 2025، مما يعكس مدى انتشاره وتأثيره الواسع.

¹ مارك زوكربيرغ هو رجل أعمال ومبرمج أمريكي، اشتهر بتأسيس موقع فيسبوك عام 2004 أثناء دراسته في جامعة هارفارد مع زملائه كان والده طبيب أسنان ووالدته طبيبة نفسية، وقد أبدى منذ صغره شغفًا كبيرًا بالتكنولوجيا، فبدأ بتعلم البرمجة خلال المرحلة الإعدادية، مطورًا أدوات للاتصال وألعابًا إلكترونية لاقت اهتمام شركات كبرى مثل Microsoft و AOL. واصل زوكربيرغ مسيرته التعليمية في مدرسة Phillips Exeter Academy، حيث أنجز برامج تطبيقية مميزة، ثم التحق بجامعة هارفارد في عام 2002، وهناك أنشأ مشروع "Course Match" الذي ساعد الطلبة في اختيار المقررات الدراسية، وقد لقي هذا المشروع استحسانًا داخل الجامعة. وفي الرابع من فبراير سنة 2004، أطلق مارك زوكربيرغ موقع "TheFacebook" كمنصة اجتماعية لطلبة هارفارد، وكان الهدف منها تخليد تجربته الجامعية. وبعد نجاح الفكرة، قرر ترك الجامعة والانتقال إلى وادي السيليكون بكاليفورنيا رفقة زميله داستن موسكوفيتز، لتكريس جهودهما الكاملة في تطوير الموقع، الذي تحول لاحقًا إلى شبكة "فيسبوك" العالمية. انظر «Mark Zuckerberg: a Bogdan Nogalski»

2 حول فطوم & غار خالد بن الوليد، "دور مواقع التواصل الاجتماعي في نجاح إستراتيجية الترويج لدى المؤسسات" مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية المجلد الرابع/ العدد الثاني/ ديسمبر 2018 (ISSN: 2437-) (ISSN: 2602-5078)EISSN: 0525)جامعة وهران، نشرت بتاريخ 23 - 12 - 2018. ص 320.

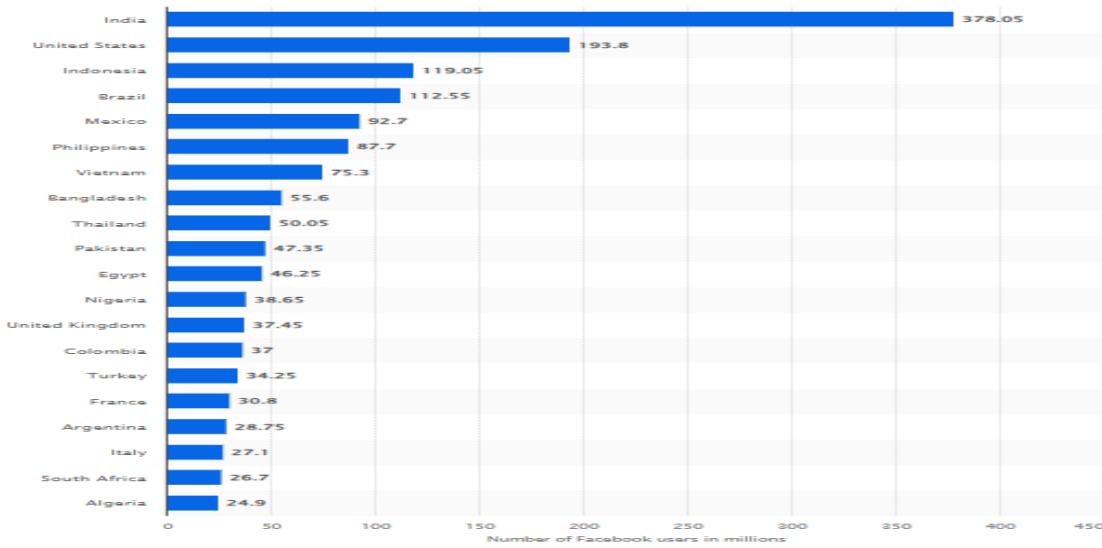
³ إحصائيات نشرت في موقع الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users> تاريخ تصفح الموقع: 28 - 03 - 2025، على الساعة 17:00.

2. فيسبوك مسنجر: (Facebook Messenger) المؤسس مارك زوكربيرغ (2011)، عدد المستخدمين 947 مليون مستخدم نشط شهريًا.

فيسبوك مسنجر هو تطبيق مستقل للتراسل الفوري أنشأته شركة Meta ، يوفر خدمة الرسائل النصية والمكالمات المرئية مجانًا، ويستخدمه أكثر من 1.3 مليار مستخدم حول العالم. الهدف منه هو البقاء على اتصال بالأصدقاء والعائلة وأيضًا تسهيل التواصل في الأعمال. ويُعد من أكثر تطبيقات التواصل الاجتماعي تحميلاً في الفلبين، خاصةً لاستخدامه كوسيلة تواصل بين الطلبة والمعلمين. (1) وقد بلغ عدد المستخدمين 947 مليون مستخدم نشط شهريًا. (2)

ومما ينبغي مراعاته أن نذكر توزيع استخدام شبكة التواصل الاجتماعي فيسبوك عبر الدول فكانت آخر الاحصائيات منذ شهر أبريل 2024 كما يلي:

شكل بياني رقم (1-2) يمثل توزيع استخدام شبكة التواصل الاجتماعي فيسبوك عبر الدول منذ شهر أبريل 2024



المصدر: موقع الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users>

يُظهر الشكل البياني توزيع استخدام فيسبوك عالميًا حسب إحصائيات أبريل 2024. تتصدر الهند بـ 378.05 مليون مستخدم، تليها الولايات المتحدة بـ 193.8 مليون، ثم إندونيسيا والبرازيل والمكسيك. تسجّل

¹ John E. P. Pedroso, Laura F. A. Tubola, Earl J. C. Aquidado "Facebook Messenger: A Tool for Academic Inquiries "Journal of Digital Learning and Distance Education, 2023 P 492.

² انظر موقع إحصائية في التهميش أعلاه (03)

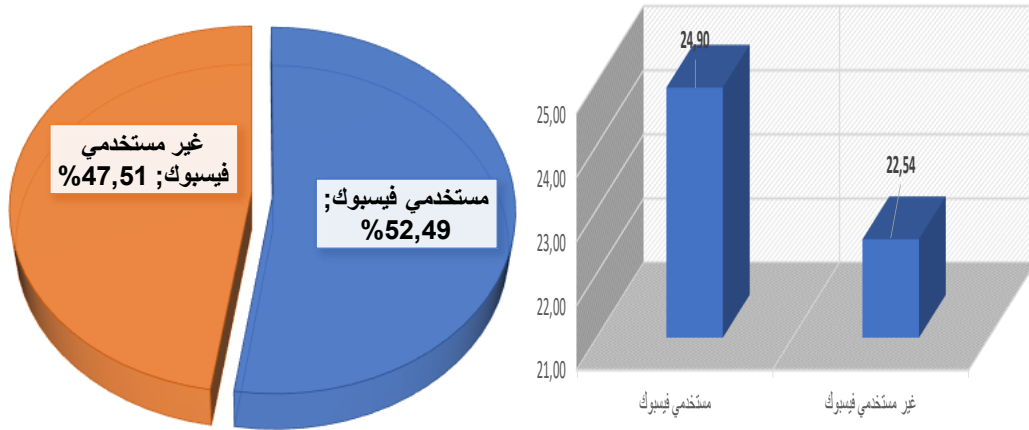
دول آسيوية مثل الفلبين وفيتنام أرقامًا مرتفعة، بينما تُظهر الدول الأوروبية أعدادًا أقل نسبيًا. في إفريقيا، تأتي نيجيريا بـ 38.65 مليون مستخدم، ومصر بـ 46.25 مليون، بينما تسجل الجزائر 24.9 مليون مستخدم، بنسبة 52.42% من السكان البالغ عددهم 47.44 مليون. يعكس هذا التفاوت تأثير عدد السكان، وانتشار الإنترنت، والمنافسة بين المنصات على حجم الاستخدام.

جدول رقم (1-1): بيانات حول توزيع نسبة المستخدمين للفيسبوك بالنسبة لعدد السكان في الجزائر لسنة 2025.

النسبة	العدد (الوحدة بالمليون نسمة)	الفئة
52,49%	24,90	مستخدمي فيسبوك
47,51%	22,54	غير مستخدمي فيسبوك
100%	47,44	المجموع الكلي للسكان

المصدر: إعداد الطالبتين حسب إحصائيات موقع <https://www.worldometers.info/world-population/algeria-population>. وموقع: الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users>

شكل بياني رقم (1-3) يمثل توزيع معدل المستخدمين للفيسبوك وغير المستخدمين



المصدر: إعداد الطالبتين حسب إحصائيات موقع <https://www.worldometers.info/world-population/algeria-population>. وموقع: الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users>

تشير البيانات إلى أن نسبة مستخدمي فيسبوك في الجزائر لعام 2025 بلغت 52,49% من إجمالي السكان، أي حوالي 24.9 مليون مستخدم من أصل 47.44 مليون نسمة. وهذا يعكس الانتشار الواسع لمنصة فيسبوك في المجتمع الجزائري، مدفوعًا بتزايد استخدام الإنترنت والهواتف الذكية. ورغم ذلك، لا يزال 47,51% من السكان غير مستخدمين للمنصة، وهو ما قد يعود إلى تفضيل منصات اجتماعية أخرى، أو محدودية الوصول إلى الإنترنت في بعض المناطق، أو اختلاف الفئات العمرية في تبني التكنولوجيا. ومن المتوقع أن تستمر نسبة

المستخدمين في الارتفاع مع توسع الرقمنة في البلاد، إلا أن اتجاهات المستخدمين قد تتغير بناءً على تطورات السوق والمنصات المنافسة.

المطلب الثاني: الترويج للخدمات الصحية

في هذا المطلب سنتطرق أولاً إلى مفهوم الترويج وأهميته في قطاع الخدمات الصحية، ونتطرق ثانياً إلى أنواع الخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات الخاصة.

أولاً: مفهوم الترويج وأهميته في قطاع الخدمات الصحية

مفهوم الترويج: اللغة: مشتق من الفعل رَوَّج أي «راج الشيء يروج رواجاً: نَفَّقَ. وَرَوَّجْتُ السلعةَ والدرهمَ [أي أنفقتها]»⁽¹⁾، والترويج إذن جعل الشيء رائجاً ومنتشراً بين الناس. ويُقال رَوَّج البضاعة، أي سعى إلى بيعها ونشرها في الأسواق. كما يُستخدم الترويج بمعنى نشر فكرة أو رأي معين بين الأفراد لكسب التأييد له. فهو يرتبط بالنشر والانتشار، سواء كان ذلك للسلع أو الخدمات أو الأفكار.

الترويج في الاصطلاح: هو جميع النشاطات التي تمارسها الشركة من أجل الاتصال بالمستهلكين المستهدفين ومحاولة إقناعهم بشراء المنتج، ويشمل الإعلان البيع الشخصي، أدوات تنشيط المبيعات والعلاقات العامة. كما عرف الترويج على أنه " أحد عناصر المزيج الترويجي⁽²⁾ للمنظمة والذي يتم استخدامه لإخبار وحث وتذكير السوق بما تبيعه من منتجات وتأمل أن يكون هناك تأثير لدى المستلم عبر أحاسيسه وسلوكه ومعتقداته " ⁽³⁾ وعُرف أيضاً أنه " نشاط اقناعي قائم على اتصال مباشر أو غير مباشر مع الجمهور "⁽⁴⁾.

التعريف الإجرائي للترويج في مجال الخدمات الصحية:

يُقصد به جميع الأنشطة الاتصالية والمعلوماتية التي تقوم بها العيادات الخاصة بمدينة توقرت عبر وسائل التواصل الاجتماعي (مثل فيسبوك)، بهدف تعريف الجمهور بخدماتها الصحية، وتحفيزهم على الاستفادة منها،

1 أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي، «الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية»، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملايين - بيروت، الطبعة الرابعة 1407 هـ - 1987 م. (318 / 1).

2 عناصر المزيج الترويجي تتمثل في: (الإعلان، البيع الشخصي، تنشيط المبيعات، النشر، العلاقات العامة)

3 تامر ياسر البكري "تسويق الخدمات الصحية" دار البازوري العلمية، 01 يناير 2010، ص 241. نقلا عن غواري مليكة "مقال الترويج للخدمات الصحية" مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد التاسع (ج1) ص 410.

4 مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد التاسع (ج1) ص 410. P. Kotler, Armstrong: principales of marketing services, prentichall, no country, 1996 p217 نقلا عن غواري مليكة "مقال الترويج للخدمات الصحية" مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد التاسع (ج1) ص 410.

ويُقاس ذلك من خلال محتوى المنشورات، عدد مرات النشر، نوع الرسائل الترويجية، ومدى تفاعل المتابعين معها (تعليقات، إعجابات، مشاركات... الخ)

وترويج الخدمة الصحية فنجد أنه يأخذ أبعاداً أخرى قد تختلف من حيث الجوهر أو الإطار العام كما هو عليه في بقية المنظمات الأخرى. ولعل ذلك الاختلاف الجوهرى يكمن في الهدف التأثيرى الذى تسعى إلى تحقيقه المنظمات الصحية وهو خلق سلوك إيجابى يعود بالنفع العام على الجميع، وليس للفرد ذاته فقط بينما يكون الترويج فى المنظمات الأخرى يهدف فى جوهره إلى تحفيز عملية الشراء لدى المستهلك وتحقيق المنظمة لمبيعات أكبر. وعليه فقد عرف الترويج من خلال المنظور الصحى على أنه " الطريقة التى تُطلع بها المنظمة الصحية أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التى تقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة." (1)

أهمية الترويج فى قطاع الخدمات الصحية:

تتجلى أهمية الترويج الصحى انطلاقاً من خصوصيته كمنشأ مرتبب بالمجتمع، مما يتطلب تحقيق الأداء المرتفع فى خلق التأثير المناسب على الجمهور المستهدف، ويمكن الإشارة إلى أنّ أهمية الترويج تتمثل فيما يلى: (2)

- ضرورة استخدام الترويج من أجل تقليص المسافة الجغرافية وجعل المرضى يدركون بما تقدمه المؤسسات الصحية من خدمات والاستجابة لتلبية رغباتهم.
- يعمل على إقناع الأفراد فى الأسواق المستهدفة عن حقيقة الخدمات الصحية المقدمة حالياً والجديدة منها فى المستقبل.
- العمل على تعزيز العلاقة بين المرضى الحاليين ومحاولة جعلهم أكثر ولاءً للانتفاع من الخدمات الصحية.
- إن القطاع الصحى كباقي القطاعات الأخرى سواء الخدمية أو الانتاجية، إذ يشهد منافسة بين المؤسسات الصحية لكسب عملاء وهذا يبرز النشاط الترويجى بخصوصيته، هنا نشير إلى أن المنافسة التى نتكلم عنها تخص الخدمات فى حد ذاتها وليست المقصورة بالأسعار.

¹ تامر ياسر البكري "تسويق الخدمات الصحية" دار اليازوري العلمية، 01 يناير 2010، ص 241. نقلاً عن غوارى مليكة "مقال الترويج للخدمات الصحية" مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد التاسع (ج1) ص 410.

² أمير جيلالي، "محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية فى المنظومة الاستشفائية الجزائرية"، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 3 الجزائر، 2009، ص 98 - 99.

وبما أن التوعية الصحية لها دور هام في توجيه المريض وإقناعه للحصول على الخدمات والتي من شأنها تقلل من الإصابات الممكن أن يتعرض لها وتغير من طبيعته وسلوكه فهنا التوعية تعمل على:

- تعريف المستفيد بوجود الخدمة الصحية التي لها القدرة على إشباع حاجاته ورغباته.
- تذكّر المستفيد بالمنافع التي يتحصل عليها ومدى الحاجة لتلك الخدمات.
- تحاول إقناعه بأهمية الخدمة والتي ينبغي عليه الحصول عليها، حتى يمتنع من حدوث المرض أو الإصابة بمرض وذلك بقيام بإجراء كشف دوري لمنع استفحال ذلك المرض.

ثانياً: أنواع الخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات الخاصة

الخدمات الصحية هي منتج غير مادي يهدف إلى تحقيق حاجة ما، والتي من خلالها يمكن تحديد طبيعة الخدمة أو الجهة أو الطرف المستفيد منها، وقد تكون مؤسسات خاصة أو عامة أو أفراد.

فالخدمة الصحية هي جملة من الخدمات المقدمة في المؤسسات العامة والخاصة والتي يتم توفيرها للعناية بصحة المواطنين سواء في قطاعها أو ضمن القطاع الخاص، كما تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية التي تتمثل في: باحثون ومختصين نفسانيين وأطباء وممرضين ومهندسي الأجهزة الطبية وغيرهم، كما تشجع الصناعات الداعمة للخدمات الطبية كصناعة الأدوية والأجهزة كما تشمل الأبحاث الطبية والتعليم كما يمكننا القول أنها تتمثل في مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية الأساسية التي تقدم من قبل المراكز الخاصة بالصحة، وتهدف إلى إتاحة عدد لا حصر له من العقاقير الطبية التي تستخدم في العلاج والوقاية.⁽¹⁾

تتكون الخدمات الصحية من المهنيين والأطباء والمنظمات والعاملين في مجال الرعاية الصحية، الذين يقدمون الرعاية الطبية للمرضى، أما الخدمات الصحية فتتنوع لتشمل العديد من المجالات ومنها ما يأتي:

خدمات التشخيص، الرعاية الوقائية، العلاج الطبيعي، الرعاية الصيدلانية، خدمات الصحة العقلية والنفسية، خدمات طب الأسنان، والعلاج الوظيفي ويشمل: تجبير ثابت أو ديناميكي، علاج لشلل الحركة أو للسماح بها، التدريب البصري أو الإدراكي أنشطة الحياة اليومية والمهارات المتعلقة بالوظيفة.

وهناك من صنفها إلى ثلاثة أصناف⁽²⁾ كالتالي:

¹ بديسي فهيمة، زيوش بلال "جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات" مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 07 | 2011 ص 135-156. نقلا عن سناني لبي "جودة الخدمات الصحية: مدخل مفاهيمي" جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة الجزائر، مجلة سوسيوولوجيا. المجلد 07 | العدد 01 (2023). ص 59.

² بديسي فهيمة، زيوش بلال (نفس المصدر) ص 63 - 64.

1- حسب وظائفها:

- خدمات علاجية موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات.
- خدمات وقائية: يتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من مختلف الأمراض.
- خدمات إنتاجية: يتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والأدوية وغيرها من الأجهزة

2- حسب مستوياتها:

- الخدمة الأساسية: وتتضمن العلاج الطبيعي، الصيدلة رعاية الأطفال وغيرها.
- الخدمات المساعدة وتمثل في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية كالمبيت والغذاء إضافة إلى خدمات الوقاية

3- حسب الاستفادة منها:

- خدمات الصحة العامة: ويقصد بها الخدمات المقدمة لكافة أفراد المجتمع.
- خدمات الصحة الخاصة: وهي الخدمات المقدمة لشخص محدد.

المطلب الثالث: العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والترويج للخدمات الصحية

تلعب وسائل التواصل الاجتماعي دوراً هاماً ومحورياً في عملية الترويج للخدمات الصحية، وهي اليوم بمثابة قطب الرحى في إدارة الخدمات، إذ بواسطتها يتم الوصول إلى فئة المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية، وقد اعتمدها أغلب العيادات الخاصة اليوم. وفي هذا المطلب سنسلط الضوء على إبراز هذه العلاقة من خلال التطرق لدور وسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي أولاً ونخص ثانياً الحديث على الفيسبوك كأداة للترويج.

أولاً: دور وسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن وسائل التواصل الاجتماعي اليوم لا غنى عنها في التعاملات الرسمية، فقد شملت جميع القطاعات وجميع المجالات ومن بين تلك القطاعات، قطاع الصحة. الذي يعتبر نبض الحياة في المجتمع. ولقد كان لوسائل التواصل دوراً هاماً وفعالاً في بعث القطاع ووصول خدماته لكافة أفراد المجتمع. حيث أنه وفقاً لدراسة نُشرت في *Journal of Medical Internet Research*، فإن 65% من الأطباء يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي لأغراض مهنية.⁽¹⁾ وبالوقوف على دراسة للمكتبة الوطنية للطب بالولايات المتحدة الأمريكية

¹Househ, M. (2013). The use of social media in healthcare: Organizational, clinical, and patient perspectives. *Studies in Health Technology and Informatics*, 183, 244–248.

لـ سوشيم كانشان، (Sushim Kanchan) وأبهاي غايدهان (Abhay Gaidhane) ⁽¹⁾ حيث أبدت الدراسة الدور الأساسي لوسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي في النقاط التالية:

- مراقبة الأمراض ومراقبة الصحة العامة ⁽²⁾
- **باحثو الصحة:** أظهرت الدراسات أن باحثي الصحة يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي لتحقيق أهداف بحثية متنوعة. (مثل تحليل محتوى منشورات وسائل التواصل الاجتماعي واستخراج البيانات منها). كما تُساعد في التواصل مع الزملاء ومستخدمي المعرفة، ونشر أبحاث الصحة العامة. (مثل منظمة الصحة العالمية ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)) والمستشفيات بشكل متكرر عبر وسائل التواصل الاجتماعي حول العلوم والصحة. تستخدم جميع المؤسسات الإخبارية الرئيسية وسائل التواصل الاجتماعي، مما يوفر قنوات توزيع إضافية وطرقاً لدمج الأحداث الجارية مع إمكانات الهواتف الذكية.
- تعزيز التطوير المهني
- التأثير على السياسات وتحسين الإجراءات الصحية
- مكافحة المعلومات المضللة
- تغيير السلوك الصحي عن طريق تعزيز الصحة لدى الفئات المجتمعية

جدول رقم (1-2) قائمة بالدراسات المنجزة حول العالم حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة في مختلف القطاعات الصحية

القطاعات الصحية	الدراسات/النتائج	السنة	المؤلفون	الرقم
تغيير السلوك الصحي	تدخلات باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحد من شرب الكحوليات بين الشباب والمراهقين	2022	Bonar وآخرون	1
تغيير السلوك الصحي	حملة على وسائل التواصل الاجتماعي لتقليل استهلاك القنب بين الشباب	2022	Bonar وآخرون	2
التعليم الطبي	تحسين إدارة مرضى السكري من النوع الثاني ومواقفهم خلال جائحة كوفيد-19 من خلال التعليم عبر وسائل التواصل الاجتماعي	2022	Leong وآخرون	3
التعليم الطبي	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتقديم رعاية مبتكرة للمرضى	2015	Mattingly, T. Joseph	4
الترويج الصحي والتنقيف	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في دول مجلس التعاون الخليجي لتعزيز الصحة العامة	2021	AlSadrah, Sana A.	5
الترويج الصحي والتنقيف	الدور المتغير لوسائل التواصل الاجتماعي في الترويج الصحي	2020	Stellefson وآخرون	6

¹ Alexander Muacevic, John R Adler "Social Media Role and Its Impact on Public Health: A Narrative Review" A Narrative Review. Cureus 15(1) : e33737. doi :10.7759/cureus.33737.

Alexander Muacevic, John R Adler 2 (المرجع السابق)

الترويج الصحي والتثقيف	تحسين الإبلاغ عن التفاعلات العكسية للأدوية	2021	Bulcock وآخرون	8
الترويج الصحي والتثقيف	التوعية بالسلامة على الطرقات	2022	Veerappan وآخرون	9
الترويج الصحي والتثقيف	نظافة وصحة الفم	2022	Sharma وآخرون	10
الترويج الصحي والتثقيف	الترويج للرضاعة الطبيعية	2022	Munyan وآخرون	11
الترويج الصحي والتثقيف	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للبحث عن معلومات حول المضادات الحيوية	2018	Zucco وآخرون	12
البحث الصحي	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتوسيع أثر أبحاث الصحة العامة	2017	Breland وآخرون	13
البحث الصحي	استخدام الباحثين الصحيين لوسائل التواصل الاجتماعي	2019	Dol وآخرون	14
رصد الأمراض	الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي في رصد الأمراض في مجال الصحة العامة	2020	Aiello وآخرون	15

Alexander Muacevic, John R Adler "Social Media Role and Its Impact on Public Health: A Narrative Review" A Narrative Review. Cureus 15(1) : e33737. doi :10.7759/cureus.33737.

وقد أظهرت نتائج الدراسات إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي تتيح فرصاً عديدة لاستخدامها في مجال الصحة العامة، ولها تأثير على العلاقة بين الطبيب والمريض، وعلى ثقة الجمهور بالنظام، بالإضافة إلى التغيرات في مختلف قطاعات الصحة، مثل التدخلات الصحية، وتعديل السلوك والترويج له، والحملات الصحية، والتثقيف الطبي، ومراقبة تفشي الأمراض، والبحوث الصحية، وغيرها.

ثانياً: الفيسبوك كأداة للترويج للخدمات الصحية

تشير آخر الاحصائيات إلى أن الفيسبوك بلغ استخدامه 3070 مليون (3مليار و70 مليون) مستخدم شهريا في العالم. ما جعله المنصة الأكثر رواجاً بين المستخدمين. لذلك كان من الطبيعي أن تتوجه المؤسسات الصحية والعيادات والمراكز الطبية والأطباء والمهنيين في المجال الصحي إلى استخدام الفيسبوك كمنصة لترويج خدماتهم الصحية وجعله استراتيجية فعالة للوصول المباشر إلى جمهورهم المستهدف، ولقد عملت تلك المؤسسات على نشر الوعي الصحي، والاستشارات الطبية خاصة في زمن انتشار مرض كورونا covid 19. ولقد لعب الفيسبوك الدور الأبرز من بين وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية حينها ولا يزال مهيمناً على الساحة الترويجية، لما يتميز به من كثرة التطبيقات المتاحة فيه كالصفحات والمجموعات والتواصل المباشر عبر ماسنجر مع الفئات المستهدفة في المجتمع والتفاعل معهم.

"لقد توسعت منصة فيسبوك في الترويج لعروضها لتطرح خيارات مثل Facebook shop ، Facebook marketplace ، و Facebook retargeting ads. واعتمدت المنصة على نوعين أساسيين لأي حملة إعلانية، كوسيلة ترويجية وهما الإعلانات المدفوعة والإعلانات الغير مدفوعة:

○ إعلانات الفيسبوك المدفوعة

أكثر أنواع الحملات الإعلانية على الفيسبوك فاعلية، ففي هذا النوع من الإعلانات أنت تدفع لمنصة فيسبوك نظير الترويج لحملاتك الإعلانية، كما تتميز تلك الإعلانات بعدة خصائص:

- الوصول والتغطية الواسعة في وقت قصير.
- استهداف دقيق لجمهورك بناءً على العوامل الديموغرافية، اهتماماته، توجهاته، واحتياجاته.

○ إعلانات الفيس بوك غير المدفوعة:

على عكس الإعلانات المدفوعة بديهيًا هنا أنت لا تدفع مقابل للترويج لحملتك الإعلانية، فأنت تروج لها بطريقة طبيعية تمامًا (كما يطلقون عليها organic أو عضوية)، وذلك يجعلنا نستنتج مباشرةً خصائص هذا النوع من أنواع الحملات الإعلانية على الفيسبوك:

- التكلفة المنخفضة (في المقابل ستسغرق وقت أطول في حصد نتائج).
- بناء علاقات مبنية على الثقة في المقام الأول مع الجمهور بشكل طبيعي تمامًا.

نماذج الحملات الإعلانية على الفيسبوك

- **إعلانات الصور:** مثل تصاميم الجرافيك أو الصور هي واحدة من أنواع الحملات الإعلانية على الفيسبوك الأكثر شيوعًا وانتشارًا، فهي تجذب انتباه الزائر وتجبره على قراءة النص ومراجعة إعلانك، ويستخدم هذا النوع عادةً في فترات العروض الخاصة أو الترويج لخصومات.
- **إعلانات الفيديو:** مثلها مثل الإعلانات المصورة والتصاميم تُعتبر إعلانات الفيديو خيارًا آخر شائع الاستخدام بين المسوقين خاصةً في مجال الخدمات والمجال الطبي.
- **إعلانات الاستطلاع أو poll:** إعلانات الاستطلاع إعلانات مستهدفة على فيسبوك لا تختلف كثيرًا عن استطلاع الرأي التقليدي الذي تجرّبه في الشارع أو في أي محفل، الفارق أنها هنا تأتي في شكلها الرقمي كواحدة من أنواع الحملات الإعلانية على الفيسبوك، وتتميز تلك الإعلانات بأنها تحث الجمهور على المشاركة والتفاعل المباشر مع المحتوى، ويتيح فهم توجهاتهم وتفضيلاتهم.
- **إعلانات الكاروسيل (carousels):** واحد من إعلانات محتوى فيسبوك، يستخدم الكاروسيل من 3 لـ 5 صور وحتى 10 (يمكن استخدام مقاطع فيديو بدلاً من الصور)، وذلك لتسليط الضوء على المنتج أو الخدمة التي تقدمها بشكل أساسي مع دعوة لاتخاذ إجراء مباشر نحوها موجه للجمهور، لذا يفضل في هذا النوع استخدام محتوى يركز على عرض مزايا المنتج ونقاط قوة العلامة التجارية.

- إعلانات التجارب الفورية (Instant Experiences Ads): سميت بإعلانات فورية لأنها تُحمّل بسرعة أكبر على الجوال، ومن خلالها يُمكن للأفراد من عرض مقاطع الفيديو والصور ورؤية المنتجات التي تم وضعها.
- إعلانات ماسنجر (Messenger): وهي حملة يُمكن من خلالها وضع الإعلانات داخل تطبيق Messenger ببساطة، وما يميز ذلك النوع من أنواع الحملات الإعلانية على الفيسبوك أنها ستظهر الإعلانات كخيار للدردشة، مما يتيح للعملاء المحتملين التواصل مباشرةً معك دون عناء.
- إعلانات القصص (Stories): وهي عبارة عن مقطع فيديو مصمم ليتناسب مع شاشات أجهزة المحمول التي لم يصبح هناك أحدًا لا يقتنيها، ويعد ذلك النوع أنسب للمعلنين الذين يفضلون المحتوى الترفيهي البسيط. (1)

وفي المجال الصحي أصبح الفيسبوك من أهم منصات التواصل الاجتماعي التي يمكن استخدامها في الترويج للخدمات الصحية، حيث يوفر إمكانيات واسعة للوصول إلى الجمهور المستهدف وبناء علاقات قوية مع المرضى الحاليين والمحتملين. في هذا القسم، سنتناول كيفية استخدام الفيسبوك كأداة فعالة للترويج للخدمات الصحية، والاستراتيجيات المختلفة التي يمكن اتباعها لتحقيق أقصى استفادة من هذه المنصة.

يعتبر الفيسبوك منصة مثالية للترويج للخدمات الصحية للأسباب التالية: (2)

- 1- الانتشار الواسع: يعد فيسبوك من أكثر المنصات استخداماً في جميع الفئات العمرية، مما يجعله مثالياً للتواصل مع المرضى وأسرهم.
- 2- استهداف دقيق: يوفر فيسبوك أدوات قوية لاستهداف فئات معينة من الأشخاص بناءً على العمر، الموقع الجغرافي، الاهتمامات، وحتى السلوكيات الصحية، مما يساعد في الوصول إلى الجمهور المناسب للخدمات الصحية المقدمة.
- 3- التفاعل المباشر: يتيح فيسبوك التفاعل المباشر مع المرضى من خلال التعليقات والرسائل، مما يساعد في بناء علاقة ثقة مع الجمهور.

1 مقالة نشرت بموقع ديجيتال ماركتير (Youcef zaeiter - Digital marketer) (<https://yousefzaiter.com/types-of-advertising-campaigns-on-facebook/>) بعنوان: "أنواع الحملات الإعلانية على الفيس بوك لعام 2024" بتاريخ 22 يوليو 2024. تاريخ وساعة التصفح: 11-04-2025، 10:20.

2 فاطمة بني حسن "مقالة بعنوان: كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في تسويق الخدمات الصحية" نشرت بتاريخ 26 كانون الثاني 2025 عبر موقع موسوعة: <https://mawsuah.com/article/311> تاريخ وساعة التصفح: 11-04-2025، 11:00.

- 4- تنوع المحتوى: يمكن مشاركة أنواع مختلفة من المحتوى على فيسبوك، مثل النصوص، الصور، الفيديوهات، والبث المباشر، مما يتيح تقديم المعلومات الصحية بطرق متنوعة وجذابة.
- 5- قياس الأداء: يوفر فيسبوك أدوات تحليلية متقدمة تساعد في قياس أداء المحتوى والحملات الإعلانية، مما يساعد في تحسين الاستراتيجيات المستقبلية.

المبحث الثاني: الدراسات السابقة والمقاربة النظرية

سنتناول في هذا المبحث مطلبين اثنين: الدراسات السابقة (المطلب الأول)، والمقاربة النظرية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الدراسات السابقة

الفرع الأول: الدراسات باللغة العربية والدراسات باللغة الأجنبية

بالنسبة للدراسات سنتناولها من خلال الوقوف على الدراسات باللغة العربية والدراسات باللغة الأجنبية:

أولا الدراسات باللغة العربية:

الدراسة الأولى بعنوان: " الحملات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى معرفة الشباب بمضمونها. " من إعداد: الديب، مروة محمد غانم. (2021). نشرت بالمجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال، المجلد 9، العدد 9، ص 101-126.

تمحورت إشكالية الدراسة الرئيسية في السؤال الاشكالي التالي: "ما مدى تعرض الشباب للحملات الصحية بشبكات التواصل الاجتماعي وأثر ذلك على سلوكياتهم ومعرفتهم بمضمونها؟ وإلى أي مدى نجحت هذه الحملات في جذب الشباب للمشاركة فيها؟".

المنهج المستخدم في الدراسة: اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، منهج المسح بالعينة كأحد الأساليب الوصفية القادرة على دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة بهدف الحصول على معلومات وافية ودقيقة عنها، فهذا المنهج يعد الرئيسي لدراسة جمهور وسائل الإعلام، فهو يساعد في التعرف على اتجاهات الباحثين وآرائهم ومشاعرهم في الموضوعات والقضايا ذات الطابع الجماهيري، وكذلك المسوح التي تستهدف دراسة تأثيرات برامج إذاعية أو تلفزيونية معينة وغيره من الوسائل الإعلامية على الجمهور.

العينة البحثية: ويتمثل في مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي من فئة الشباب الفترة العمرية من 18 إلى 35، وهي عينة قصدية عمدية من الذكور والإناث والبالغ عددهم 400 مبحوث ممن يتعرضون للمضامين الصحية عبر

مواقع التواصل الاجتماعي مع الأخذ في الاعتبار مراعاة تمثيل الذكور والإناث والمستويات التعليمية والاجتماعية والفئات العمرية المختلفة.

أداة القياس: تم تصميم استمارة إلكترونية وتوزيعها رقمياً عبر شبكة الانترنت خلال شهر يناير 2021 بمتابعة مباشرة من الباحثة.

النتائج: توصلت الدراسة إلى أن فيسبوك هو الموقع الأكثر تفضيلاً لدى الشباب، يليه تويتر وإنستغرام، حيث يستخدم 51% منهم مواقع التواصل يوميًا، ويقضي 56.6% أكثر من ثلاث ساعات في تصفحها. كما اعتمد 62.6% من العينة على هذه المواقع كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية، متفوقة على التلفاز والأصدقاء. وأبرزت الدراسة التأثير الإيجابي لمواقع التواصل في تعزيز المعرفة الصحية، داعية الجهات المختصة لاستثمارها في حملات توعوية فعّالة، شرط العناية بمحتوى الرسائل وتخطيطها الجيد، مع دراسة الجمهور المستهدف لضمان تحقيق أهداف الصحة العامة وتقليل الضغط على المراكز الطبية.

الدراسة الثانية بعنوان: " دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية حول فيروس كورونا -دراسة سوسيولوجية لعينة من المستخدمين في السودان"، من إعداد: د. فيصل محمد عبد الباري توتو. جامعة النيلين السودان، نشرت في مجلة الراصد لدراسات العلوم الاجتماعية. المجلد 3 (01) 2023.

تمحورت إشكالية الدراسة الرئيسية في السؤال الاشكالي التالي: "ما دور شبكات التواصل في التوعية الصحية حول فيروس كورونا".

المنهج المستخدم: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي.

العينة: تم اختيار عينة قصدية مكونة من 338 فردًا من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي (من ضمنها فيسبوك، واتساب، وتلغرام) عبر مجموعات افتراضية.

أداة القياس: تم تصميم استبانة إلكترونية تقيس أبعادًا أساسية تتعلق بالحصول على معلومات التوعية الصحية.

النتائج: خلصت الدراسة إلى أن 75.1% من المشاركين يعتمدون على فيسبوك للحصول على معلومات صحية حول فيروس كورونا، مما يؤكد الدور المحوري لشبكات التواصل في نشر الوعي الصحي. وقد ساهمت هذه الشبكات، خاصة فيسبوك، في تعزيز التوعية والثقافة الصحية، وتصحيح السلوكيات الخاطئة. كما أصبحت بديلاً

فعالاً لوسائل الإعلام التقليدية في تغطية القضايا الصحية. إلى جانب ذلك، أسهمت في تنمية المعرفة بالإجراءات الوقائية، وعززت الشعور بالطمأنينة والمسؤولية الاجتماعية، والتواصل بين الأفراد خلال أزمة الجائحة.

الدراسة الثالثة بعنوان: " دور صفحات الموقع الاجتماعي "فيسبوك" الصحية في التوعية من مخاطر جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) دراسة تحليلية لصفحة "أطباء بلا حدود" جامعة محمد أمين دباغين سطيف 2 الجزائر. من إعداد: د. أسماء قرشوش. صدرت في: مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 16 العدد 03 الخاص الجزء الثاني نوفمبر 2021.

تمحورت إشكالية الدراسة الرئيسية في السؤال الاشكالي التالي: "ما هو الدور الذي تلعبه صفحة أطباء بلا حدود الصحية في التوعية من خطر تفشي فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)؟"

المنهج المستخدم: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهج المسح بالعينة وتم اعتماد أسلوب تحليل المحتوى كأداة لجمع البيانات باعتباره من أكثر الأساليب استخداماً، وقد تم استخدامه كونه يتناسب وطبيعة الدراسة التي تهدف أساساً إلى مسح وتحليل مضمون منشورات صفحة أطباء بلا حدود.

العينة: كانت العينة المختارة هي عينة قصدية تحكيمية سواء من حيث المصدر صفحة أطباء بلا حدود، أو من حيث مادة التحليل والمتمثلة في المنشورات الخاصة بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) وذلك لصعوبة أو استحالة حصر عدد الصفحات الطبية على موقع فيسبوك.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن صفحة "أطباء بلا حدود" على فيسبوك أدت دوراً فعالاً في التوعية بمخاطر كوفيد-19 من خلال محتوى متنوع ومحدث باستمرار. استخدمت الصفحة نصوصاً، صوراً، وفيديوهات بلغة عربية مبسطة لتعزيز الفهم، وركزت على الوقاية دون إثارة الهلع. وقد عالجت منشوراتها بشكل كبير مسألة إهمال الإجراءات الوقائية، ووجهت رسائلها التوعوية لفئات مجتمعية متنوعة، مما يبرز دور صفحات المؤسسات الصحية على مواقع التواصل في إدارة الأزمات ونشر المعلومات الدقيقة بشكل متوازن.

ثانياً الدراسات باللغة الأجنبية:

الدراسة الأولى: "وسائل التواصل الاجتماعي وتأثيرها على الرعاية الصحية"

إعداد: مايكل باتريك، دكتور في الطب؛ راجيتا د. فينكاتيش، دكتور في الطب؛ ديفيد ر. ستوكوس، دكتور في

الطب. | المصدر: حوليات الحساسية والربو والمناعة. تاريخ النشر: سبتمبر 2021

"Social Media and Its Impact on Health Care"

Prepared by : Michael Patrick, MD؛ Rajitha D. Venkatesh, MD؛ David R. Stukus, MD

Source / Annals of Allergy, Asthma & Immunology

Release date: September 2021.

تمحورت إشكالية الدراسة الرئيسية في السؤال الإشكالي التالي: كيف تؤثر وسائل التواصل الاجتماعي على القرارات الطبية للمرضى، والعلاقات بين المرضى والممارسين الصحيين، وما هو الدور المتوقع من الأطباء في مواجهة المعلومات المضللة المنتشرة على هذه المنصات؟

المنهج المستخدم: اعتمد الباحثون في هذه الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي من خلال مراجعة منهجية للأدبيات والبيانات المنشورة حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في المجال الصحي .

العينة: لم تعتمد الدراسة على عينة ميدانية تقليدية، بل استندت إلى مراجعة دراسات سابقة وأبحاث منشورة في مجلات علمية مثل Pew Research ، ودراسات مراجعة منهجية حول أثر وسائل التواصل الاجتماعي على المرضى.

أداة القياس: استخدمت الدراسة أدوات تحليل المضمون والمراجعة المنهجية للأبحاث السابقة المنشورة على قاعدة بيانات PubMed ومصادر بحثية موثوقة.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي تؤثر بشكل متزايد على سلوكيات المرضى وقراراتهم الطبية، حيث يستخدم 78% من البالغين في الولايات المتحدة الإنترنت للبحث عن معلومات صحية. رغم أن هذه المنصات تتيح فرصاً لتعزيز الرفاهية النفسية وتمكين المرضى من إدارة صحتهم ذاتياً، فإنها أيضاً تُعد بيئة خصبة لانتشار المعلومات المضللة، بنسبة مشاركة تفوق 70%. كما قد تؤدي إلى تراجع الخصوصية والرفاهية، وحتى الإدمان. لذا، فإن للمختصين الصحيين دوراً مهماً في توعية المستخدمين وتوجيههم نحو الاستخدام الآمن والواعي لهذه الوسائل، مع تعزيز التفكير النقدي تجاه محتواها.

الدراسة الثانية بعنوان: "فعالية الترويج عبر وسائل التواصل الاجتماعي في قطاع الرعاية الصحية"

من إعداد: جوليانا جييكوغي | المصدر: رسالة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم، قسم الترويج، جامعة ولاية إلينوي الحكومية 2024 الولايات المتحدة الأمريكية. | تاريخ الإصدار 2023 .

Study Title: "Effectiveness of Social Media Marketing in Healthcare"

Author: Juliana Jepkogei

Source: a thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master

of science department of marketing Illinois state university 2024

Year of Publication: 2023

تمحورت إشكالية الدراسة الرئيسية في السؤال الإشكالي التالي: إلى أي مدى تؤثر الإعلانات عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة فيسبوك، على صورة العلامة التجارية والثقة في قطاع الرعاية الصحية في الولايات المتحدة؟

المنهج المستخدم: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ذو التصميم المقطعي (Cross-sectional descriptive design)، حيث تم جمع البيانات من خلال استبيان مغلق وتحليلها باستخدام برنامج SPSS لتقييم فعالية الترويج عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

أداة القياس: تم استخدام استبيان إلكتروني مكون من 15 سؤالاً مغلقاً، موزع عبر منصة Qualtrics ، لقياس تكرار استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، مستوى الثقة بالمحتوى الصحي، التفاعل مع الحملات الصحية، وتأثير الرسائل الترويجية على السلوك.

العينة: تكوّنت العينة من 183 طالباً جامعياً من قسم الترويج في جامعة إلينوي ستيت (Illinois State University)، تراوحت أعمارهم بين 18 إلى 30 عاماً، وتم اختيارهم من طلاب مادة الترويج التمهيديّة.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن فعالية الترويج عبر وسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي الأمريكي لا تزال محدودة، إذ أن 88% من المشاركين لا يتفاعلون مع الحملات الصحية الرقمية، و51.4% يثقون بشكل ضعيف في محتوى المؤثرين. رغم ذلك، تبين أن المحتوى المعلوماتي والتفاعلي أكثر جذباً وفعالية من المحتوى المعتمد على المؤثرين أو الرسائل السطحية. كما برزت منصات مثل TikTok و Instagram كأكثر قدرة على جذب المتابعين. وتؤكد النتائج أن فعالية هذا النوع من الترويج ترتبط بجودة المحتوى وموثوقيته، لا بمجرد استخدام المؤثرين أو الصيغ العصرية.

ومما سبق، وبناءً على هذه النتائج، يتضح أن الدور الرئيسي لأنشطة الترويج عبر السوشيال ميديا يكمن في تعزيز الثقة لدى المرضى وتكوين صورة ذهنية إيجابية حول المؤسسة الصحية، وهو ما ينعكس بشكل إيجابي على نية المرضى لزيارة المستشفى، بشرط أن يتم تقديم محتوى موثوق، تفاعلي، ومناسب لتوقعات الجمهور المستهدف.

الفرع الثاني: أوجه الاختلاف وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

بالرغم من تشابه دراستنا مع العديد من الدراسات السابقة في الإطار العام الذي يجمع بين وسائل التواصل الاجتماعي والخدمات الصحية، إلا أنها تختلف عنها في عدة جوانب، ويمكن حصر أوجه التميز والاختلاف فيما يلي:

1. من حيث المجال الجغرافي والعينة المستهدفة:

تميزت دراستنا بتركيزها على مدينة توقرت بالجزائر، واستهداف عيّنة متنوعة من زوار ومرضى العيادات الخاصة (عددهم 200) موزعين على تخصصات متعددة (النساء والتوليد، الأمراض الباطنية، العظام، الجلدية، العيون). وهذا يختلف عن معظم الدراسات السابقة التي ركزت على فئة الشباب أو طلبة الجامعات أو عينات قصدية عامة من مستخدمي وسائل التواصل (مثل دراسة الديب 2021، ودراسة جييكوغي 2023).

2. من حيث طبيعة القطاع الصحي المدروس:

تطرت دراستنا إلى العيادات الخاصة كمجال للتطبيق، وهي نقطة لم تولها معظم الدراسات السابقة اهتمامًا مباشرًا، حيث ركزت على الحملات التوعوية العامة (مثل دراسة فيصل توتو 2023)، أو الصفحات الرسمية للمؤسسات الصحية على الفيسبوك (دراسة أسماء قرشوش 2021)، أو الترويج المؤسسي في السياق الأمريكي (دراسة جييكوغي 2023).

3. من حيث طبيعة الإشكالية وهدف الدراسة:

ركزت دراستنا على مدى فعالية وسائل التواصل الاجتماعي، خاصة فيسبوك، في الترويج للخدمات الصحية الخاصة، وليس فقط في التوعية الصحية أو التأثير السلوكي، مما يمنحها بعدًا ترويجيًا وإعلاميًا في الوقت ذاته، بينما ركزت الدراسات الأخرى غالبًا على نشر التوعية الصحية أو تأثير وسائل التواصل على المعرفة أو السلوك الصحي دون التركيز على جانب الترويج التجاري أو الخدماتي.

4. من حيث المنهج والأداة:

اعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبيان ميداني موجه لمتلقي الخدمات الصحية مباشرة، مما يمنحها مصداقية في جمع البيانات من الفئة المعنية بالخدمة ذاتها، بعكس بعض الدراسات التي اعتمدت

على تحليل محتوى المنشورات فقط (مثل دراسة قرشوش)، أو مراجعة أدبيات دون بيانات ميدانية دراسة مايكل باتريك وزملائه 2021.

5. من حيث الجودة والأهمية التطبيقية:

تعتبر دراستنا من الدراسات النادرة التي تجمع بين التواصل الرقمي والترويج في قطاع صحي خاص ومحدد جغرافيًا في الجزائر، مما يجعل نتائجها قابلة للتطبيق المباشر من قبل أصحاب العيادات ومقدمي الخدمات الصحية في البيئة المحلية، ومنحها بعدًا عمليًا تطبيقيًا متميزًا.

المطلب الثاني: المقاربة النظرية للدراسة

أولاً: نظرية الاستخدامات والإشباع¹

ترتكز هذه النظرية على أن الجمهور ليس سلبياً في تلقي الرسائل الإعلامية، بل هو فاعل يسعى إلى إشباع حاجاته المعرفية، الاجتماعية، والترفيهية من خلال وسائل الإعلام، ومنها وسائل التواصل الاجتماعي.

في هذه الدراسة، تم توظيف هذه النظرية لفهم كيف يستفيد مستخدمو الفيسبوك من الصفحات التابعة للعيادات الصحية في ولاية توفرت، خاصة فيما يتعلق بإشباع حاجاتهم من المعلومات الطبية، التعرف على نوعية الخدمات المتوفرة، أو الاطلاع على آراء وتجارب مرضى آخرين. وقد ساعدت النظرية في توجيه الجانب الميداني (الاستبيان والمقابلات)، حيث تم التركيز على دافعية المستخدم في التفاعل مع المحتوى، ومدى تحقق الإشباع المتوقع لديه.

نظرية الاستخدامات والإشباع جاءت على أنقاض نظرية التأثير القوي والمباشر لوسائل الإعلام كما تم الإشارة إليه سابقاً، والتي تعكس الدراسات الأولى التي ظهرت على إثرها اتجاهات وتيارات فكرية اختصت في البحث عن طبيعة تأثير وسائل الإعلام على الجمهور².

¹ ظهرت النظرية في عام 1974م، في كتاب «استخدام وسائل الاتصال الجماهيري» لكاتز وبلومر.

² أ. رايس علي ابتسام " نظرية الاستخدامات و الإشباع " و تطبيقاتها على الإعلام الجديد " جامعة وهران 1 ، الجزائر مجلة الدراسات جوان 2016 ص 205.

ومن خلال ما تم تناوله في دراستنا فيما يخص توزيع استخدام شبكة التواصل الاجتماعي فيسبوك⁽¹⁾ فإن آخر الإحصائيات التي تم التطرق لها في دراستنا أنفا تظهر أن نسبة مستخدمي فيسبوك في الجزائر بلغت في عام 2025 حوالي 52.49% من مجموع السكان، أي ما يقارب 24.9 مليون مستخدم. هذا الانتشار الواسع لا يُفهم فقط من منظور تقني أو ديمغرافي، بل ينسجم مع الطرح المركزي لنظرية الاستخدامات والإشباع، والتي ترى أن الأفراد يتجهون إلى الوسيلة الإعلامية التي تُشبع حاجاتهم المختلفة، سواء كانت معرفية، ترفيهية، تفاعلية، أو اجتماعية.

ويُستدل من هذا الرقم الكبير أن فيسبوك أصبح وسيلة مفضلة لدى شريحة واسعة من الجزائريين، إذ يُستخدم لإشباع حاجات متعددة تتنوع بين التواصل الاجتماعي، متابعة المستجدات، البحث عن فرص، وحتى الحصول على خدمات، ومنها الخدمات الصحية، وهو ما يعزز من أهمية المنصة كقناة فعالة للترويج الصحي.

في المقابل، فإن عدم استخدام ما يقارب 47.51% من السكان للمنصة قد يُفسر من خلال نفس النظرية، على اعتبار أن هذه الفئة لا تجد في فيسبوك الوسيلة الأنسب لإشباع حاجاتها، سواء بسبب توفر بدائل إعلامية أخرى، أو بسبب قيود تتعلق بالبنية التحتية الرقمية أو العوامل الثقافية والاجتماعية، كضعف التفاعل الرقمي في الفئات العمرية الأكبر سنًا، أو محدودية تغطية الإنترنت في بعض المناطق.

ووفقًا للنظرية، فإن أي تغير مستقبلي في نسب الاستخدام سيكون مرتبطًا بتحول في حاجات الأفراد وتفضيلاتهم الإعلامية، وهو ما يستوجب من المؤسسات الصحية فهم هذا التغير وتكييف خطابها الترويجي بناءً عليه لضمان الاستمرارية والفعالية في الوصول إلى جمهورها المستهدف.

ثانيًا: نظرية الانتشار² (Diffusion Theory)

تُعنى هذه النظرية بكيفية انتشار الأفكار أو الابتكارات داخل المجتمع عبر قنوات الإعلام والتواصل، وتأخذ بعين الاعتبار عناصر رئيسية مثل المرسل، الرسالة، الوسيلة، المستقبل، والبيئة الاجتماعية.

تتناول نظرية انتشار الابتكارات لإيفرت إم. روجرز (1983) الكيفية التي تنتقل بها الأفكار أو المنتجات الجديدة بين أفراد المجتمع، حيث يُعرف "الانتشار" بأنه العملية التي يتم من خلالها توصيل الابتكار عبر قنوات

¹ موقع الإحصائية رابط: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users>. وموقع

<https://www.worldometers.info/world-population/algeria-population>

² صاحب نظرية الانتشار هو إيفريت روجرز. (Everett Rogers). Diffusion of Innovations (5th ed.). Free Press. (Rogers, E. M. (2003).

معينة بمرور الوقت بين أعضاء النظام الاجتماعي، وتشمل عناصره الأربعة الأساسية: الابتكار، قنوات الاتصال، الزمن، والنظام الاجتماعي. يمر الأفراد في هذه العملية بخمس مراحل تُعرف باسم "عملية اتخاذ قرار الابتكار"، تبدأ بالمعرفة، حيث يدرك الفرد وجود الابتكار ويفهم كيف يعمل، ثم الإقناع، حين يُكوّن موقفاً تجاه الابتكار، يليها القرار بتبني الابتكار أو رفضه، والتنفيذ بوضع الابتكار قيد الاستخدام، وأخيراً التأكيد الذي يسعى فيه الفرد لتعزيز قراره المتخذ. تشير النظرية أيضاً إلى أن معدل تبني الابتكار يتأثر بخمس خصائص رئيسية للابتكار هي: الأفضلية النسبية، التوافق مع القيم والخبرات السابقة، درجة التعقيد، إمكانية التجربة، وقابلية الملاحظة. بالإضافة إلى ذلك، تُقسّم فئات المتبنين إلى خمس مجموعات بحسب توقيت تبنيهم للابتكار، وهي: المبتكرون، المتبنون الأوائل، الأغلبية المبكرة، الأغلبية المتأخرة، والمتخلفون، وتمثل كل فئة نسبة تقريبية من إجمالي الأفراد في المجتمع. تعكس هذه النظرية أهمية الاتصال الاجتماعي في تعزيز أو إبطاء تبني الأفكار الجديدة، وتُستخدم على نطاق واسع في مجالات متعددة مثل الصحة والتعليم والتسويق¹.

تم إسقاط هذه النظرية على الدراسة من خلال تحليل كيفية انتقال المعلومات الصحية والخدمات الجديدة (كإدخال معدات طبية، أو تقنيات علاجية حديثة) من العيادات الخاصة إلى جمهورها عبر الفيسبوك. كما تم التركيز على دور الفيسبوك كوسيلة رئيسية لانتشار الخدمات الصحية، وتسريع وتيرة تبنيها من قبل المستخدمين المحليين. وسمحت النظرية بفهم المراحل التي يمر بها المتلقي من المعرفة إلى الإقناع ثم اتخاذ قرار التفاعل أو الاستفادة من الخدمة.

ووفقاً لهذه النظرية، فإن تبني فيسبوك كوسيلة رقمية واسعة الانتشار في الجزائر يمكن تفسيره من خلال المرور بمراحل الابتكار - الإقناع - القرار - التنفيذ - التأكيد، حيث بدأ استخدام المنصة ببطء ثم ازداد تدريجياً مع زيادة قناعة المستخدمين بفوائدها، خصوصاً في مجالات الاتصال، المعلومات، والمشاركة المجتمعية. كما لعبت الفئة المتبينة مبكراً (early adopters) دوراً محورياً في تحفيز باقي الفئات على استخدام المنصة، مما سهل من تسريع وتيرة انتشارها. أما الفئة غير المستخدمة والتي تُقدّر بـ 47.51%، فتُعد في ضوء النظرية ضمن الفئات المتأخرة (Late majority) و(Laggards)، وهي غالباً ما تتحفظ على تبني الابتكار لأسباب تتعلق إما بنقص الموارد (مثل محدودية الوصول إلى الإنترنت)، أو مقاومة التغيير، أو ضعف الحوافز الذاتية والمؤسسية.

ومن هذا المنظور، فإن الترويج للخدمات الصحية عبر فيسبوك لا يعتمد فقط على توفر التكنولوجيا، بل على فهم ديناميات الانتشار المجتمعي للمنصة، واستهداف الفئات المختلفة بإستراتيجيات مخصصة تناسب مع

¹ Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of innovations* (3rd ed.). New York, NY: The Free Press. pp. 11, 15, 206-207, 212, 247.

مرحلة التبني التي تنتمي إليها كل فئة. وبذلك، يصبح دور المؤسسات الصحية - خاصة في القطاع الخاص كما في دراستنا - محورًا في تسريع الانتشار الصحي الرقمي من خلال استخدام محتوى جذاب، موثوق، ومتفاعل، يُعزز ثقة الفئات المتأخرة ويدفعها للانخراط الرقمي.

ثالثًا: نظرية تأثيرية الآخريين (نظرية التأثير الشخصي أو التأثير عبر الرأي العام)¹

اقترح دافيسون (1983) ما يُعرف بـ «فرضية تأثير الشخص الثالث»، والتي تنص على أن الأفراد الذين يتعرضون لرسالة إعلامية إقناعية يتوقعون أن يكون لهذه الرسالة تأثير أكبر على الآخريين مقارنة بتأثيرها على أنفسهم. بعبارة أخرى، يميل الأشخاص إلى الاعتقاد بأن "الآخريين" سيتأثرون بالرسائل الإعلامية أكثر مما سيتأثرون هم أنفسهم. وقد كتب دافيسون: "في أوسع صيغها، تنبأ هذه الفرضية بأن الناس يميلون إلى المبالغة في تقدير التأثير الذي تمتلكه وسائل الإعلام الجماهيري على مواقف وسلوك الآخريين. وبشكل أكثر تحديدًا، فإن الأفراد الذين يتعرضون لرسالة إقناعية (سواء كانت تهدف للإقناع أم لا) يتوقعون أن يكون لها تأثير أكبر على الآخريين مقارنة بأنفسهم". ويشير دافيسون إلى أن هذا التأثير قد يؤدي في بعض الأحيان إلى اتخاذ الأفراد إجراءات لا بسبب تأثير الرسالة على الجمهور المستهدف، بل بسبب توقعاتهم حول التأثير الذي ستحدثه الرسالة على "الآخريين". وقد لاحظ هذا التأثير في مواقف متعددة، منها الترويج الدعائي، والسلوك الانتخابي، والرقابة، وحتى الاستجابة لحملة التسويق. فعلى سبيل المثال، كتب: "قد تتحقق أي آثار تتسبب بها الرسالة الإعلامية ليس نتيجة لتفاعل الجمهور الظاهري معها، وإنما بسبب سلوك أولئك الذين يتوقعون أو يعتقدون أنهم يرون رد فعل من قبل الآخريين". كما بين دافيسون أن هذا التصور يفسر أيضًا بعض مظاهر الرقابة، إذ غالبًا ما يرى الرقيب أن المعلومات لا تؤثر عليه شخصيًا، بل يخشى تأثيرها على "عقول الآخريين الأضعف". وفي هذا الصدد كتب: "الرقابة لا تعترف أبدًا بأنها متأثرة؛ بل الآخرون، ذوو العقول الأكثر تأثرًا، هم الذين سيتأثرون"².

تقوم هذه النظرية على أن الأفراد لا يتأثرون فقط بالوسائل الإعلامية بشكل مباشر، بل أيضًا بتأثير الآخريين الذين يعتبرون مصدرًا موثوقًا (قادة الرأي أو الأشخاص المقربين).

¹ نظرية "تأثير الشخص الثالث" (Third-Person Effect) هي مفهوم قدمه الباحث الأمريكي ويليام فيليبس دافيسون (W. Phillips Davison) في مقاله الشهيرة "The Third-Person Effect in Communication" التي نُشرت عام 1983 في مجلة *Public Opinion Quarterly*. تُشير هذه النظرية إلى ميل الأفراد للاعتقاد بأن وسائل الإعلام تؤثر بشكل أكبر على الآخريين مقارنة بتأثيرها عليهم شخصيًا.

² Davison, W. P. (1983). *The third-person effect in communication*. *Public Opinion Quarterly*, 47(1), 1-15.

وقد تم توظيفها في هذه الدراسة لفهم كيف تؤثر تعليقات وتجارب المستخدمين الآخرين على صفحات العيادات في قرار الفرد بالتوجه إلى عيادة دون أخرى. إذ تُظهر الدراسة أن الجمهور المحلي يتأثر بتجارب الآخرين (مثل التقييمات والتوصيات والتعليقات الإيجابية أو السلبية) التي تُنشر على الفيسبوك، مما يجعل منصات التواصل فضاءً تفاعلياً مشتركاً، يؤثر فيه الجمهور بعضه ببعض، أكثر من تأثير العيادة نفسها في بعض الحالات.

في هذا السياق، يُفترض أن جزءاً مهماً من مستخدمي فيسبوك في الجزائر يلعبون دور "قادة الرأي" في محيطهم الاجتماعي، سواء عبر المنشورات، التفاعل مع المحتوى الصحي، أو التوصية بخدمات عيادات معينة. هؤلاء المستخدمون هم من يُساهمون في توسيع دائرة التأثير الرقمي داخل المجتمع، حيث يكون لهم دور فعال في إقناع من حولهم بأهمية متابعة الصفحات الصحية، الوثوق بالمحتوى الرقمي، وحتى اتخاذ قرارات متعلقة بالصحة أو العلاج استناداً لما يُنشر عبر المنصة.

وبما أن دراستنا تركز على الترويج للخدمات الصحية عبر فيسبوك، فإن دور "المؤثرين الصغار (Micro-Influencers) وحتى المرضى المتفاعلين مع محتوى العيادات المحلية، يصبح حاسماً في نقل الرسائل الصحية والترويجية إلى الفئات الأقل استخداماً أو الأكثر تحفظاً. وبهذا، فإن التأثير لا يعتمد فقط على المؤسسات الصحية ذاتها، بل على شبكات التأثير غير المباشر ضمن البيئة الاجتماعية، مما يفتح المجال أمام استراتيجيات ترويجية تراعي البعد الاجتماعي للعلاقات داخل المجتمعات المحلية في توقرت.

وسنعمل في إطار هذه الدراسة على توظيف النظريات المذكورة لفهم دور فيسبوك في الترويج للخدمات الصحية محلياً. تُبرز نظرية الاستخدامات والإشباع دوافع سكان توقرت لاستخدام المنصة لإشباع حاجات صحية ومعلوماتية. بينما تُستخدم نظرية الانتشار لتحليل مراحل تبني الأفراد للخدمات الرقمية التي تقدمها العيادات. وتُبرز نظرية تأثير الآخرين دور قادة الرأي المحليين في التأثير على سلوك المرضى. تهدف الدراسة إلى رصد هذه الأبعاد في البيئة الميدانية لتوقرت وتحديد مدى فعالية فيسبوك كوسيلة ترويجية صحية.

خلاصة الفصل الأول

تناول الفصل الأول الجانب النظري من الدراسة، حيث تمّ فيه استعراض المفاهيم الأساسية ذات الصلة، وفي مقدّماتها مفهوم وسائل التواصل الاجتماعي، وتطورها، وأنواعها، وأهميتها في الحياة المعاصرة، لا سيما في المجال الصحي. كما تمّ التطرق إلى مفهوم الترويج للخدمات الصحية، باعتباره أداة أساسية في إيصال الرسائل الصحية إلى الجمهور، وتحسين صورة المؤسسات الصحية لدى المتلقين. وسلط الفصل الضوء على العلاقة التكاملية بين الإعلام الرقمي والعمل الصحي، وكيف ساهمت منصات مثل الفيسبوك في إعادة تشكيل طرق الاتصال والتفاعل بين مقدّمي الخدمات الصحية والجمهور، من خلال آليات أكثر مباشرة وتشاركية.

وضمن هذا السياق، تمّ إبراز أهمية الاستفادة من الخصائص التقنية والتفاعلية لهذه الوسائل في دعم الحملات الصحية، وتوسيع دائرة الوعي المجتمعي، وهو ما يُمهّد بشكل ميداني لتحليل الجانب التطبيقي الذي سنتناوله في الفصل الثاني.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية _ الفيسبوك نموذجاً- دراسة ميدانية على عينة من المرضى بالعيادات الخاصة بولاية توفرت

تمهيد

بعد أن تطرقنا لمختلف المفاهيم النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة بصفة عامة، وبيان أهمية وسائل التواصل الاجتماعي ودورها في الترويج للخدمات الصحية بصفة خاصة، ولغرض تقديم الإضافة المرجوة، وتحويل المعرفة النظرية إلى معرفة تطبيقية، ومن أجل إعطاء الإشكالية المطروحة بعداً أعمق، فإننا سنحاول في هذا الفصل الانتقال بالبحث العلمي من الجانب النظري إلى الجانب الميداني، من خلال المعارف النظرية والتطبيقية في العيادات الخاصة بولاية توفرت، والوقوف على واقع وسائل التواصل الاجتماعي واستخداماتها في مجال الصحة، وإيماننا منا بالدور الكبير الذي تقوم به العيادات ومساهمتها في تقديم الخدمات الصحية للمواطن، فقد تم اختيارها كمجتمع أصلي لدراستنا ومنه تم تعيين وتحديد العينة البحثية.

سوف نتناول في هذا الفصل عرضاً للبيانات التي تم الحصول عليها بواسطة الاستبانة الخاصة بالدراسة، حيث احتوت على مجموعة من العبارات، الغرض منها قياس مدى الاستجابة لاستخدام الفيسبوك ودوره في الترويج للخدمات الصحية بالعيادات الخاصة بولاية توفرت، وقد تم تحديد الأسلوب الإحصائي للتحقق من وجود هذا الدور من خلال الدراسة الإحصائية لما يلي:

- ثبات بنود وفقرات الاستبانة؛
 - تحليل البيانات الخاصة بالسمات الشخصية لعينة الدراسة؛
 - تحليل المحاور الرئيسية التي تضمنتها الاستبانة، ومعرفة اتجاه آراء العينة البحثية.
 - اختبار فرضيات الدراسة، ومناقشة مخرجاتها ونتائجها.
- ولتجسيد الدراسة قمنا باتباع الخطة البحثية التالية:

المبحث الاول: الطريقة والأدوات

أولاً: الطريقة المستخدمة

- مجتمع وعينة الدراسة

- تحديد المتغيرات وطرق قياسها

ثانياً: الأدوات

- أدوات جمع البيانات

- الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة

- البرامج المستخدمة في معالجة المعطيات

المبحث الثاني: النتائج والمناقشة

أولاً: النتائج

- عرض النتائج

ثانياً: المناقشة

- تحليل وتفسير النتائج

- ربط النتائج بالفرضيات ومقارنتها

- التوصل إلى الاستنتاجات والحلول

خلاصة الفصل الثاني

خاتمة.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية

سنتناول في هذا المبحث الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة، حيث يتضمن التعريف بالمجتمع الأصلي للدراسة وكذلك كيفية اختيارنا لعينة الدراسة، وتحديد المتغيرات وطرق قياسها، وتناول كذلك الأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة في الدراسة.

أولاً: الطريقة المستخدمة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الموضوع، حيث يستند إلى جمع البيانات وتحليلها لفهم العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، خصوصاً الفيسبوك، وترويج الخدمات الصحية. شمل مجتمع الدراسة العيادات الخاصة بولاية توفرت، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة منها بناءً على نشاطها على الفيسبوك. تم تحديد المتغير المستقل في استخدام الفيسبوك في الترويج، والمتغير التابع في مدى التأثير على ترويج الخدمات الصحية، وتم قياسها باستخدام استبيان صمم وفق مقياس ليكرت الخماسي وأسئلة ثنائية (نعم/لا).

- مجتمع وعينة الدراسة

1- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المرضى الذين يترددون على العيادات الخاصة في ولاية توفرت. ونظرًا لأن الدراسة اقتصر على خمس عيادات فقط (عيادة طب النساء والتوليد، عيادة طب الداخلي، عيادة طب العظام والمفاصل، عيادة طب الأمراض الجلدية، وعيادة طب العيون)، فإن مجتمع الدراسة يقتصر على المرضى الذين يزورون هذه العيادات المحددة.

2- العينة:

ونظر لعدم استطاعتنا حصر عدد المرضى المترددين يوميًا على العيادات فقد تم اختيار عينة مكونة من 200 مريض، وتم توزيع الاستبيان عليهم. بناءً على المعايير التي تم وضعها، يمكن اعتبار هذه العينة تمثيلية لمجتمع المرضى في العيادات المختارة.

3- نوع العينة:

العينة هنا هي عينة عشوائية بسيطة حيث تم اختيار المرضى الذين يزورون هذه العيادات الخمسة بشكل طوعي أو بناءً على توافرهم في الوقت الذي يتم فيه إجراء الدراسة. هذا النوع من العينة يعتمد على سهولة الوصول إلى المرضى الذين يزورون العيادات بشكل منتظم. وللإشارة فإنه من المهم التنويه إلى أن دراستنا ركزت فقط على

عينة المرضى (وليس العاملين في العيادات، ولا الإداريين ولا الأطباء) باعتبار أن الهدف هو دراسة كيفية تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على المرضى المتابعين لهذه العيادات، وبالتالي فإن الاستبيانات وجهت لهم حصريًا.

- تحديد المتغيرات وطرق قياسها

اعتمدت دراستنا هذه على متغيرين أساسيين:

أ- المتغير المستقل: وسائل التواصل الاجتماعي فيسبوك انموذجا.

ب- المتغير التابع: الترويج للخدمات الصحية من طرف العيادات الخاصة.

تم قياس هذه المتغيرات باستخدام أداة قياس وهي استمارة استبيان، صُممت وفق مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة موافقة الباحثين على مجموعة من العبارات المتعلقة بكل متغير. وقد تم تقسيم الاستبيان إلى ثلاثة محاور: محور يتعلق بالبيانات الشخصية، ومحور يتعلق بالمتغير المستقل وسائل التواصل الاجتماعي فيسبوك انموذجا، ومحور يتعلق بالمتغير التابع الترويج للخدمات الصحية من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت.

أما بالنسبة لطريقة جمع البيانات، فقد تم الاعتماد على استمارة استبيان وتم توزيع الاستمارات ميدانيًا على عينة من المرضى مع تحديد صفتهم مرضى أصليين أم مرضى سابقين، أم مرضى زائرين لأول مرة، أم مرافقين لمرضاهم، وذلك بهدف ضمان تنوع آراء الباحثين واختلاف مستويات تفاعلهم مع استخدام الفيسبوك في عملية الترويج للخدمات الصحية. وتمت عملية التوزيع يدويًا، مع متابعة الاسترجاع لضمان نسبة استجابة عالية تعزز من صلاحية البيانات وقوة التحليل الإحصائي اللاحق.

ثانيًا: الأدوات

الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة الميدانية مقسمة إلى قسمين اثنين: قسم يتعلق بالأداة المستخدمة في الدراسة لقياس مدى استجابة العينة البحثية وتمثل في استمارة الاستبيان وكيفية بنائها، وقسم يتعلق بالأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة في معالجة البيانات.

1- أداة الاستبيان:

تم تصميم الاستبيان بناءً على الإطار النظري للدراسة، وبالاتعانة بالدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، خصوصًا الفيسبوك، في ترويج الخدمات الصحية. كما تم الرجوع إلى آراء بعض المختصين في علم الاجتماع والاتصال لضمان ملائمة الأسئلة لأهداف البحث ودقتها.

جاء الاستبيان في ثلاثة محاور رئيسية، كما يلي:

1. المحور الأول: البيانات الشخصية

كان الهدف من هذا المحور جمع معلومات ديموغرافية عن المبحوثين مثل الجنس، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، ومكان الإقامة، إضافة إلى طبيعة علاقتهم بالخدمات الصحية المقدمة من العيادات الخاصة في ولاية توقرت، وتحديد مدى تفاعلهم مع الصفحات الصحية على منصة الفيسبوك.

2. المحور الثاني: استخدام الفيسبوك في الترويج للخدمات الصحية

يتضمن هذا المحور مجموعة من العبارات التي تهدف إلى قياس مدى استخدام المبحوثين لمنصة الفيسبوك في التعرف على العيادات الخاصة، ومدى توفر المعلومات، وتفاعلهم مع المحتوى المنشور من قبل العيادات. تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتحديد درجة موافقة المبحوثين على كل عبارة، حيث يتدرج من (1) لا أوافق بشدة إلى (5) أوافق بشدة.

3. المحور الثالث: تأثير الترويج عبر الفيسبوك على قرارات المرضى

يركز هذا المحور على قياس مدى تأثير المحتوى الترويجي الذي تنشره العيادات الخاصة على منصة الفيسبوك في قرارات الأفراد المتعلقة باختيار العيادة أو الخدمة الصحية. وقد تم كذلك استخدام مقياس ليكرت الخماسي في هذا المحور لتقدير اتجاهات وآراء المشاركين بدقة.

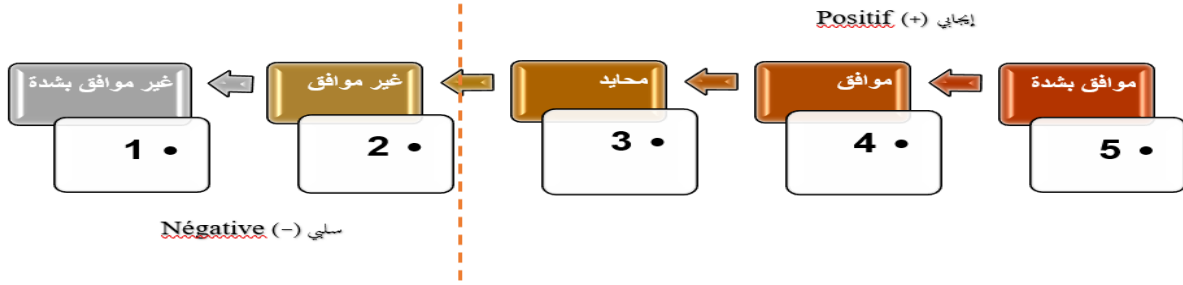
تمت صياغة فقرات الاستبيان بلغة بسيطة ومباشرة لضمان فهمها من قبل كافة أفراد العينة، مع مراعاة التنوع في الأسئلة (بين مغلقة وترتيبية) لتوفير بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي، وبيانات وصفية تعكس مواقف وسلوكيات المبحوثين بشكل أكثر عمقاً.

كما أرفق في مقدمة الاستبيان شرح مختصر حول هدف الدراسة وضمان سرية المعلومات المستقاة، وذلك لطمأنة المشاركين وتشجيعهم على تقديم إجابات صادقة ودقيقة

- الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة:

الأسلوب أو المقياس الإحصائي المستخدم: للوقوف على مدى توفر المتطلبات المذكورة ومعرفتها فإننا قمنا باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، الذي من خلاله تم حصر رأي المبحوثين بشكل صريح بناء على موافقتهم أو مستوى اختلافهم. مما يسمح هذا المقياس بتحديد مستوى الاتفاق أو الخلاف بين المستجيبين. حيث يفترض مقياس ليكرت أن قوة التجربة وشدتها خطية. لذلك ينتقل من اتفاق كامل إلى خلاف كامل، بافتراض أنه يمكن قياس المواقف.¹

شكل بياني رقم (1-2) يبين مقياس ليكرت الخماسي وقوة التجربة الخطية وشدتها من الاتفاق الكامل إلى الخلاف الكامل



Source : <https://www.questionpro.com/blog/what-is-likert-scale>

جدول رقم (1-2) قيم المتوسطات الحسابية المرجحة الخاصة بمقياس ليكرت الخماسي²

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
				(4.20-5)
			(3.40-4.19)	
		(2.60 - 3.39)		
	(1.80 - 2.59)			
(1 - 1.79)				

المصدر "Jonald L Pimentel "A note on the usage of Likert Scaling for research data analysis"

(1) Academic Research :What is a Likert Scale – Definition, example, characteristics, & advantages, <https://www.questionpro.com/blog/what-is-likert-scale/> The date and time of the site visit: Friday April 26, 2025- 00 :09 / Rensis Likert, "A Technique for The Measurement of Attitudes" page 18. NEW YORK UNIVERSITY.

² Jonald L Pimentel, "A note on the usage of Likert Scaling for research data analysis" Department of Mathematics and Statistics, College of Arts and Sciences, University of Southern Mindanao Kabacan, Cotabato, Philippines, page 111.

وللإجابة على الاشكالية المطروحة، ولاختبار مدى تحقق فرضيات الدراسة أو انتفائها، قمنا باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية نسخة SPSS v 27¹ ، وبما أن مقياس ليكارت يعد مقياساً رتبياً (Ordinal) حسب كثير من المختصين الإحصائيين منهم: مايكل ر. هارويل في جامعة مينيسوتا، وجويدو جي جاتي - المركز الطبي - بجامعة بيتسبرغ (Michael R. Harwell University of Minnesota; & Guido G.) في مقالة نشرت سنة 2001 في مجلة مراجعة البحوث التربوية بعنوان " إعادة تحجيم البيانات الترتيبية إلى بيانات الفاصل الزمني في البحوث التربوية" Rescaling in Educational Research Ordinal Data to Interval Data² ومقالة نشرت في مجلة التعليم الطبي العالي، ديسمبر 2013 العدد 542 بعنوان "تحليل وتفسير البيانات من مقاييس نوع ليكارت" لـ غيل إم سوليفان (Gail M. Sullivan)، وأنتوني آر أرتينو جونيور (Anthony R. Artino Jr)³، ومنهم الإحصائي "جيف نورمان" من جامعة ماكماستر بكندا في مقالة نشرت في 10 يناير 2010 بعنوان "مقاييس ليكارت ومستويات القياس و"قوانين" الإحصاء" "of statistics Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics"⁴ .

وبنا على ذلك نجد العالم الإحصائي الأمريكي "ستانلي سميث ستيفنز" "Stanley Smith Stevens" في مقالة نشرت في 7 جوان 1946، بجامعة هارفارد، بعنوان "العلوم في نظرية موازين القياس" "On SCIENCE the Theory of Scales of Measurement"⁵ يذكر أن المستوى الرتبي (Ordinal) لقياسه يستخدم الوسيط "Median" والنسب المئوية "Percentiles" في وصف البيانات الرتبية. ويستخدم المتوسط الحسابي (Mean) والانحراف المعياري (Standard deviation) في حالة التعامل مع الدرجات الكلية. تُستخدم عناصر ليكارت لقياس اتجاهات المستجيبين تجاه سؤال أو عبارة معينة. لتحليل البيانات عادة ما يتم ترميزها على أنها بيانات من نوع ليكارت هي بيانات ترتيبية، أي أنه يمكننا فقط أن نقول إن درجة واحدة أعلى من الأخرى، وليس المسافة بين النقاط.⁶

ولنقدم ملخص اختيار الأسلوب الإحصائي كما يلي:

¹ Statistical Package for the Social Sciences

² Review of Educational Research Spring 2001, Vol. 71, No. 1, pp. 105-131

³ Analyzing and Interpreting Data from Likert-Type Scales 542 Journal of Graduate Medical Education, December 2013

⁴ Geoff Norman, "Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics" p 4; McMaster University, 1200 Main St. W., Hamilton, ON L8N3Z5, Canada

⁵ Stanley Smith Stevens, "SCIENCE On the Theory of Scales of Measurement", Vol. 103, No. 2684, H Harvard University.

⁶ A research paper on Likert scale published by University of St Andrews Scotland's.

جدول رقم: (2-2) الأسلوب الاحصائي للبيانات الرتبية على الفقرات والدرجات الكلية

مقياس ليكارت للدرجات الكلية (الفترى)	مقياس ليكارت الرتبي	الأسلوب الاحصائي
McDonald's مكدونالد أوميغا Omega Cronbach's alpha ألفا كرونباخ	McDonald's مكدونالد أوميغا Omega Cronbach's alpha ألفا كرونباخ	الثبات والاتساق الداخلي Reliability and internal consistency
Mean المتوسط الحسابي	النسب المئوية، الوسيط أو المنوال Median or Mode Percentiles ,	Central tendency النزعة المركزية
Standard deviation الانحراف المعياري	التكرارات Frequency	variability المتغيرات
Pearson بيرسون	Spearman Rho سبيرمان رو	relationships العلاقات
ANOVA اختبار الأنوفا ، اختبار ت.... الخ	Mann Whitney U-مان ويتني test , Chi-square مربع كاي	الفروق الإحصائية بين المتغيرات
Linear regression الانحدار الخطي	الانحدار اللوجستي الترتبي: يستخدم للتنبؤ Ordinal بالمغير التابع للمستوى الترتبي logistic regression: used to predict an ordinal level dependent variable	التنبؤ بالمغير التابع

المصدر: Choosing the Correct Statistical Test
ANALYSING LIKERT SCALE/TYPE DATA.

كما تم الاعتماد على اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة. عن طريق استخدام اختبار كلومغروف سمينروف واختبار شايبرو ويلك، للتوزيع الطبيعي للبيانات. والذي على أساسه يتم تحديد الاختبارات الإحصائية المعلمية إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، والاختبارات الإحصائية اللامعلمية إذا كانت البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي كما هي مبينة أدناه:

- استخدام اختبار (ت) T-test للعينات المستقلة، للوقوف على الفروقات الإحصائية؛
- استخدام اختبار ولوكوكسن للعينات المستقلة للدراسة الفروقات بين المتوسطات في البيانات اللامعلمية؛
- استخدام اختبار مان ويتني لدراسة الفروقات البعدية بين المتوسطات؛
- استخدام اختبار كوركسال للدراسة الفروقات بين المتوسطات في البيانات اللامعلمية؛
- استخدام معامل الارتباط سبيرمان لدراسة العلاقة بين المتغيرات؛
- كما قمنا باستخدام برنامج الإكسيل نسخة 2019، في رسم الجداول وتمثيلها بيانياً.

- البرامج المستخدمة في معالجة المعطيات

تم استخدام برنامج SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) لتحليل المعطيات المجمعة من الاستبيانات. يعتبر SPSS من الأدوات الإحصائية القوية التي توفر العديد من الأساليب الإحصائية المتقدمة مثل التحليل الوصفي، اختبار الفرضيات، والتحليل التكراري. كما تم استخدام Microsoft Excel لتنظيم البيانات وتنظيفها قبل إدخالها إلى SPSS وتحليلها.

المبحث الثاني: النتائج والمناقشة

في هذا المبحث، سيتم عرض النتائج التي تم الحصول عليها من خلال الاستبيانات الموزعة على المرضى في العيادات الخمسة المختارة. سيتم تقديم البيانات بشكل منظم باستخدام الجداول والرسوم البيانية لتمثيل التوزيع التكراري لكل عنصر. كما سيتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمتغيرات الرئيسية، وقبلها سيتم قياس الصدق والثبات لاستمارة الاستبيان عن طريق اختبار الصدق ألفا كرونباخ. كما سيتم مناقشة النتائج وما تم التوصل عليه وتفسيره وتحليله وفق فرضيات الدراسة.

أولاً: النتائج

- عرض النتائج الصدق والثبات والاتساق الداخلي

جدول رقم (2-3): معامل ألفا كرونباخ العام

Reliability Statistics	
N of Items	Cronbach's Alpha
30	0,922

المصدر: إعداد الطالبان بناءً على مخرجات برنامج SPSS 27

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الثبات العام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للدراسة مرتفع جداً حيث بلغ (0.922) أي نسبة تقارب 92,2% لإجمالي عبارات الاستبيان البالغ عددها ثلاثون عبارة. وهذا يدل على أن أداة الدراسة الاستبانة تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات يمكننا الاعتماد عليها

في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي (Nunnally and Bernstein) ⁽¹⁾ الذي اعتمد معدل 0.70 كحد أدنى للثبات.

1- موثوقية وثبات (معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحور الثاني)

جدول رقم (2-4): معامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
19 عبارة	0,875

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الثبات للمحور الثاني معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للدراسة مرتفع جدا حيث بلغ (0,875) أي نسبة 87,5% لإجمالي عبارات المحور الثاني البالغ عددها عشرون عبارة. وهذا يدل على أن أداة الدراسة الاستبانة تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات يمكننا الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي (Nunnally and Bernstein) الذي اعتمد معدل 0.70 كحد أدنى للثبات.

2-3 موثوقية وثبات (معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحور الثالث)

جدول رقم (2-5): معامل ألفا كرونباخ للمحور الثالث

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
11 عبارة	0,862

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

¹ Reliability, Validity and Uni-Dimensionality Nunnally and Bernstein, 1994: 264-265

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الثبات للمحور الثالث معامل ألفا كرو نباخ (Cronbach's alpha) للدراسة مرتفع جدا حيث بلغ (0.862) أي نسبة 86,2% لإجمالي عبارات المحور الثالث البالغ عددها إحدى عشر عبارة. وهذا يدل على أن أداة الدراسة الاستبانة تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات يمكننا الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي (Nunnally and Bernstein) الذي اعتمد معدل 0.70 كحد أدنى للثبات.

1. صدق الاتساق الداخلي:

يعتمد الاتساق الداخلي على دراسة الارتباطات بين العبارات في كل بعد او محور في أداة الدراسة، وقد قمنا باستخدام مصفوفة الارتباط الداخلية بين العناصر "Inter-Item Correlation Matrix" وأظهرت النتائج التالية:

1-2- نتائج الاتساق الداخلي لأداة القياس في المحور الثاني

جدول رقم (2-6) مصفوفة الارتباط الداخلي بين العناصر (العبارات) في المحور الثاني

بيان العبارات	العبارة 1	العبارة 2	العبارة 3	العبارة 4	العبارة 5	العبارة 6	العبارة 7	العبارة 8	العبارة 9	العبارة 10	العبارة 11	العبارة 12	العبارة 13	العبارة 14	العبارة 15	العبارة 16	العبارة 17	العبارة 18	العبارة 19
العبارة 1	1,000	0,271	0,085	0,237	0,426	0,165	0,182	0,423	0,303	0,249	0,120	0,236	0,206	0,196	0,246	0,427	0,279	0,311	0,511
العبارة 2	0,271	1,000	0,493	0,182	0,316	0,231	0,447	0,350	0,372	0,382	0,428	0,289	0,272	0,254	0,268	0,251	0,221	0,207	0,200
العبارة 3	0,085	0,493	1,000	0,322	0,240	0,144	0,291	0,283	0,295	0,247	0,478	0,063	0,189	0,140	0,227	0,190	0,288	0,194	0,099
العبارة 4	0,237	0,182	0,322	1,000	0,419	0,188	0,154	0,361	0,368	0,242	0,216	0,256	0,252	0,268	0,312	0,171	0,289	0,200	0,344
العبارة 5	0,426	0,316	0,240	0,419	1,000	0,208	0,241	0,524	0,436	0,337	0,220	0,319	0,354	0,302	0,377	0,314	0,259	0,324	0,391
العبارة 6	0,165	0,231	0,144	0,188	0,208	1,000	0,167	0,326	0,253	0,249	0,156	0,370	0,324	0,255	0,288	0,121	0,272	0,182	0,195
العبارة 7	0,423	0,350	0,283	0,154	0,241	0,167	1,000	0,197	0,243	0,319	0,300	0,192	0,160	0,187	0,205	0,117	0,209	0,160	0,116
العبارة 8	0,303	0,372	0,295	0,368	0,326	0,326	0,197	1,000	0,388	0,252	0,308	0,382	0,307	0,234	0,346	0,319	0,291	0,359	0,472
العبارة 9	0,423	0,350	0,283	0,154	0,241	0,167	0,197	0,388	1,000	0,251	0,242	0,341	0,374	0,260	0,365	0,339	0,303	0,397	0,397
العبارة 10	0,249	0,382	0,247	0,242	0,337	0,249	0,319	0,252	0,251	1,000	0,287	0,167	0,216	0,303	0,277	0,199	0,248	0,248	0,228
العبارة 11	0,120	0,428	0,478	0,216	0,220	0,156	0,300	0,308	0,287	0,287	1,000	0,119	0,198	0,340	0,177	0,201	0,232	0,102	0,102
العبارة 12	0,236	0,289	0,063	0,256	0,319	0,370	0,300	0,382	0,119	0,119	0,119	1,000	0,301	0,198	0,262	0,201	0,232	0,200	0,200
العبارة 13	0,206	0,272	0,189	0,252	0,354	0,324	0,192	0,307	0,198	0,216	0,374	0,307	1,000	0,417	0,369	0,417	0,299	0,239	0,239
العبارة 14	0,196	0,268	0,189	0,268	0,302	0,324	0,160	0,307	0,198	0,216	0,374	0,307	0,417	1,000	0,263	0,263	0,203	0,239	0,239
العبارة 15	0,246	0,268	0,140	0,312	0,302	0,324	0,160	0,307	0,198	0,216	0,374	0,307	0,417	0,263	1,000	0,263	0,369	0,299	0,299
العبارة 16	0,427	0,251	0,190	0,171	0,314	0,288	0,187	0,205	0,117	0,209	0,168	0,299	0,213	0,263	0,263	1,000	0,262	0,316	0,316
العبارة 17	0,279	0,221	0,288	0,289	0,259	0,272	0,209	0,182	0,209	0,248	0,303	0,237	0,213	0,203	0,296	0,262	1,000	0,316	0,391
العبارة 18	0,311	0,207	0,194	0,200	0,324	0,182	0,160	0,116	0,391	0,248	0,303	0,237	0,213	0,203	0,296	0,262	0,316	1,000	1,000
العبارة 19	0,511	0,200	0,099	0,344	0,391	0,195	0,116	0,116	0,391	0,228	0,102	0,397	0,290	0,290	0,304	0,372	0,333	0,391	1,000

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

الارتباط بين العبارات في مصفوفة الارتباط (الجدول رقم 2-6) يظهر قوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني، حيث تتراوح قيم معاملات الارتباط بين 0.041 و 0.632. معظم الارتباطات تتجاوز 0.30، مما يدل على وجود ارتباطات موجبة قوية بين العبارات، وبالتالي يعكس اتساقاً داخلياً جيداً. هذا يعزز من قوة مصداقية المحور الأول ويظهر أنه مؤشر قوي لقياس المحور الأول في الدراسة.

1-2- نتائج الاتساق الداخلي لأداة القياس في المحور الثالث

جدول رقم (2-7) مصفوفة الارتباط الداخلي بين العناصر (العبارات) في المحور الثالث

بيان العبارات	العبارة 1	العبارة 2	العبارة 3	العبارة 4	العبارة 5	العبارة 6	العبارة 7	العبارة 8	العبارة 9	العبارة 10	العبارة 11
العبارة 1	1,000	0,368	0,227	0,364	0,385	0,268	0,407	0,293	0,507	0,359	0,473
العبارة 2	0,368	1,000	0,397	0,339	0,546	0,290	0,456	0,252	0,462	0,336	0,529
العبارة 3	0,227	0,397	1,000	0,390	0,330	0,236	0,307	0,200	0,307	0,318	0,334
العبارة 4	0,364	0,339	0,390	1,000	0,346	0,367	0,323	0,403	0,380	0,339	0,478
العبارة 5	0,385	0,546	0,330	0,346	1,000	0,242	0,522	0,227	0,480	0,371	0,454
العبارة 6	0,268	0,290	0,236	0,367	0,242	1,000	0,310	0,308	0,244	0,256	0,177
العبارة 7	0,407	0,456	0,307	0,323	0,522	0,310	1,000	0,157	0,526	0,367	0,472
العبارة 8	0,293	0,252	0,200	0,403	0,227	0,308	0,157	1,000	0,319	0,468	0,383
العبارة 9	0,507	0,462	0,307	0,380	0,480	0,244	0,526	0,319	1,000	0,523	0,527
العبارة 10	0,359	0,336	0,318	0,339	0,371	0,256	0,367	0,468	0,523	1,000	0,474
العبارة 11	0,473	0,529	0,334	0,478	0,454	0,177	0,472	0,383	0,527	0,474	1,000

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

استناداً إلى مصفوفة الارتباط البيئي أعلاه، تتراوح معاملات الارتباط بين العبارات من 0.157 كأدنى قيمة إلى 0.546 كأعلى قيمة. هذا يشير إلى وجود اتساق داخلي جيد بين عبارات المحور الثالث، حيث إن معظم معاملات الارتباط تفوق 0.30، مما يدل على تجانس مقبول بين العبارات وفقاً لمقياس نانلي. تُعد هذه النتائج مؤشراً على صلاحية المحور في قياس تأثير الترويج عبر فيسبوك على قرارات المرضى الصحية.

- نتائج عينة الدراسة

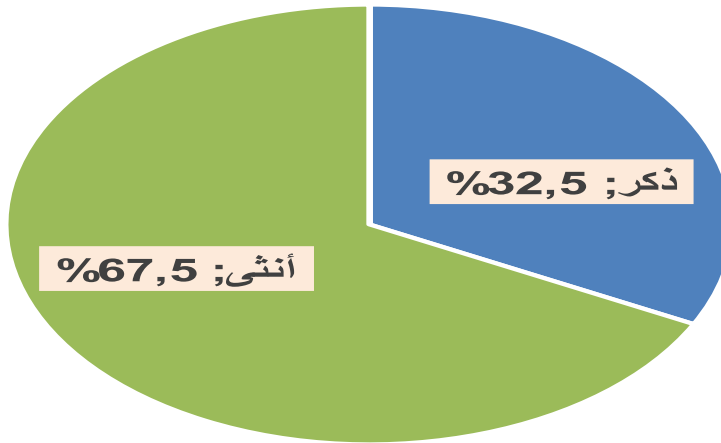
- التحليل الوصفي للبيانات الشخصية:

جدول رقم (2-8): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة (%)	التكرار (N)	الجنس
32.5%	65	ذكر
67.5%	135	أنثى
100%	200	المجموع

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

شكل بياني رقم (2-2): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

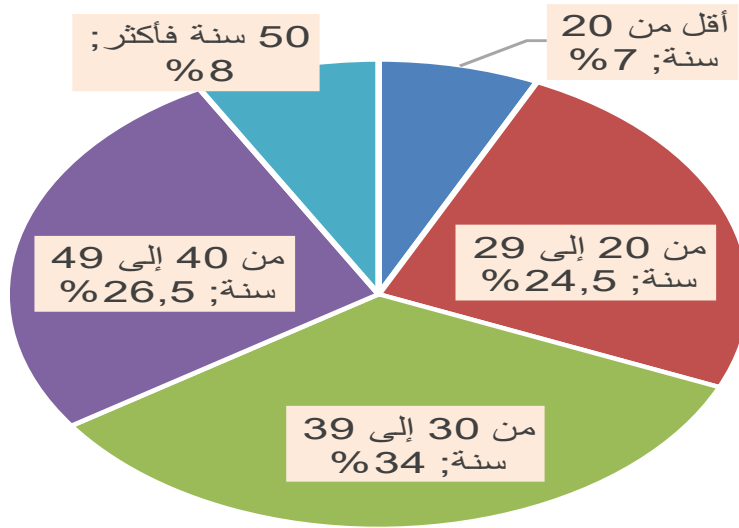
يُظهر الجدول أن عدد الإناث بلغ 135 بنسبة 67.5% من إجمالي العينة، بينما بلغ عدد الذكور 65 بنسبة 32.5%. ويلاحظ أن الإناث يشكلن الأغلبية في عينة الدراسة.

جدول رقم (2-9): توزيع أفراد العينة حسب العمر

النسبة (%)	التكرار (N)	الفئة العمرية
7.0%	14	أقل من 20 سنة
24.5%	49	من 20 إلى 29 سنة
34.0%	68	من 30 إلى 39 سنة
26.5%	53	من 40 إلى 49 سنة
8.0%	16	50 سنة فأكثر
100%	200	المجموع

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

شكل بياني رقم (2-3): توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

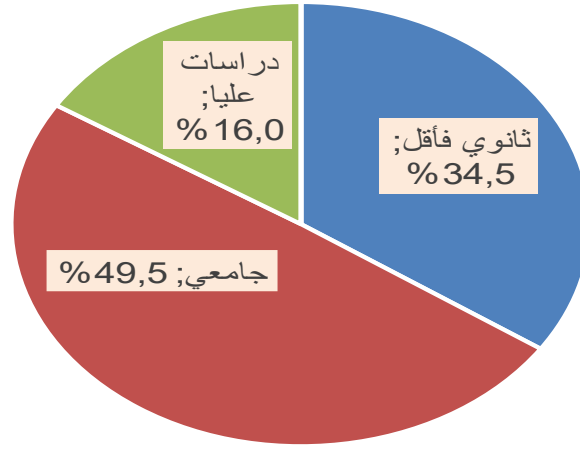
يوضح الجدول أن الفئة العمرية من 30 إلى 39 سنة هي الأكثر تمثيلاً في العينة، حيث بلغت نسبتهم 34%، تليها فئة 40 إلى 49 سنة بنسبة 26.5%، مما يشير إلى أن الشريحة الأكبر من المبحوثين تنتمي إلى الفئات العمرية النشطة مهنيًا واجتماعيًا. جاءت فئة 20 إلى 29 سنة في المرتبة الثالثة بنسبة 24.5%، وهي أيضاً فئة يُتوقع منها تفاعل عالٍ مع المنصات الرقمية. أما فئة 50 سنة فأكثر فقد بلغت نسبتها 8%، وفئة أقل من 20 سنة كانت الأقل تمثيلاً بنسبة 7%، مما قد يعكس قلة اعتمادهم على الفيسبوك كمصدر للمعلومات الصحية مقارنةً بالفئات الأخرى. يعكس هذا التوزيع تنوعاً عمرياً جيداً يعزز من مصداقية النتائج المتعلقة بسلوكيات المستخدمين تجاه الخدمات الصحية الرقمية.

جدول رقم (2-10): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة (%)	التكرار (N)	المستوى التعليمي
34.5%	69	ثانوي فأقل
49.5%	99	جامعي
16.0%	32	دراسات عليا
100%	200	المجموع

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

شكل بياني رقم (2-4): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

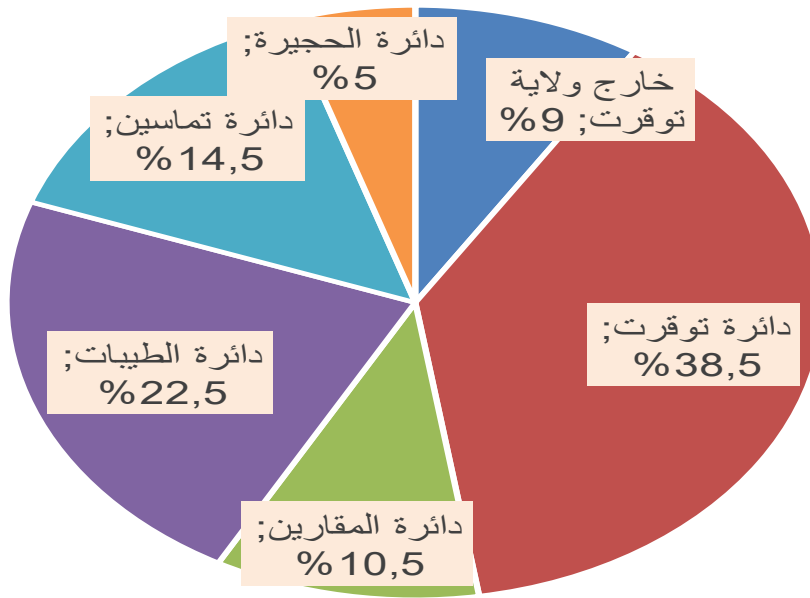
يتبين من الجدول أن أغلب أفراد العينة يتمتعون بمستوى تعليمي جامعي، حيث بلغت نسبتهم 49.5%، ما يدل على وعي معرفي يمكن أن يؤثر في استخدامهم للفيسبوك في البحث عن الخدمات الصحية. تليهم فئة الحاصلين على تعليم ثانوي فأقل بنسبة 34.5%، وهي نسبة معتبرة قد تمثل شريحة أوسع من المجتمع. أما فئة الدراسات العليا فشكّلت أقل نسبة وبلغت 16%، ما قد يعكس محدودية تمثيل الفئات الأكاديمية المتقدمة ضمن العينة. بشكل عام، يظهر الجدول تنوعاً تعليمياً يسمح بتحليل سلوكيات مختلفة في التعامل مع المحتوى الصحي الرقمي.

جدول رقم (2-11): توزيع أفراد العينة حسب مكان تواجد المريض

النسبة (%)	التكرار (N)	مكان تواجد المريض
9.0%	18	خارج ولاية توقرت
38.5%	77	دائرة توقرت
10.5%	21	دائرة المقارين
22.5%	45	دائرة الطيبات
14.5%	29	دائرة تماسين
5.0%	10	دائرة الحجيرة
100%	200	المجموع

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

شكل بياني رقم (2-5): توزيع أفراد العينة حسب مكان تواجد المريض



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يتبين من الجدول أن أغلب أفراد العينة يتوزعون في دائرة توقرت بنسبة 38.5%، وهي النسبة الأعلى مقارنة بباقي المناطق، مما يعكس تمركزاً سكانياً أو توافراً أكبر للخدمات الصحية فيها. تليها دائرة الطيبات بنسبة 22.5%، ثم دائرة تماسين بنسبة 14.5%، ودائرة المقارين بنسبة 10.5%. أما خارج ولاية توقرت فتمثلوا 9% من العينة، في حين أن أقل نسبة كانت في دائرة الحجيرة بـ 5%. هذا التوزيع يبرز التنوع الجغرافي للعينة ويعزز شمولية الدراسة للمناطق التابعة إدارياً لولاية توقرت.

- التحليل الوصفي للخدمات الصحية:

جدول رقم (2-12) قياس تلقي الخدمات الصحية لدى أفراد العينة

هل سبق لك تلقي الخدمات الصحية من عيادة خاصة في ولاية توقرت عن طريق الفيسبوك؟

النسبة %	التكرار	الاجابة
31,5%	63	لا
68,5%	137	نعم

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

وضح الجدول أن غالبية أفراد العينة، بنسبة 68.5%، سبق لهم تلقي الخدمات الصحية من عيادة خاصة في ولاية توقرت عن طريق الفيسبوك، مقابل 31.5% لم يسبق لهم ذلك. تعكس هذه النتيجة الأثر المتزايد لاستخدام

وسائل التواصل الاجتماعي، خصوصًا فيسبوك، في الترويج والتواصل بين العيادات الخاصة والمرضى، مما يدل على تحول واضح في سلوكيات البحث عن الخدمات الصحية في المنطقة.

جدول رقم (2-13) قياس مدى متابعة صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك لدى أفراد العينة

هل تتابع صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك؟

النسبة %	التكرار	الاجابة
14,5%	29	لا
85,5%	171	نعم

المصدر إعداد الطالبتان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يتبين من نتائج الجدول أن نسبة كبيرة من أفراد العينة، تمثل 85.5%، يتابعون صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك، مقابل 14.5% لا يتابعونها. هذه النتيجة تؤكد الأهمية المتزايدة للوجود الرقمي للعيادات على منصات التواصل، خصوصًا في تعزيز التواصل مع الجمهور والتأثير في قراراتهم الصحية.

جدول رقم (2-14) علاقة أفراد العينة بالخدمات الصحية المقدمة

ما هي علاقتك بالخدمة الصحية المقدمة في العيادة؟

النسبة %	التكرار	البيان
27,0%	54	مريض يتابع بانتظام
29,0%	58	مريض زائر لأول مرة
21,0%	42	مرافق لمريض
23,0%	46	مريض سابق

المصدر إعداد الطالبتان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تشير نتائج الجدول إلى أن فئة "مريض زائر لأول مرة" هي الأكثر تمثيلًا بنسبة 29%، تليها فئة "مريض يتابع بانتظام" بنسبة 27%، ثم "مريض سابق" بنسبة 23%، وأخيرًا "مرافق لمريض" بنسبة 21% هذا التنوع في العلاقة مع الخدمات الصحية يعكس شمولية العينة وقدرتها على تمثيل مختلف فئات المتعاملين مع العيادات الخاصة.

جدول رقم (2-15) تخصص العيادة لدى أفراد العينة

ما تخصص العيادة التي زرتها أو استفدت من خدماتها؟

النسبة %	التكرار	البيان
10,0%	20	طب العيون
21,5%	43	طب داخلي
21,0%	42	طب النساء والتوليد
24,0%	48	طب العظام والمفاصل
23,5%	47	الأمراض الجلدية

المصدر إعداد الطالبتان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يتضح من نتائج الجدول أن أكثر التخصصات التي استفاد منها أفراد العينة هي طب العظام والمفاصل بنسبة 24%، تليه الأمراض الجلدية بنسبة 23.5%، ثم طب الداخلي بنسبة 21.5%، وطب النساء والتوليد بنسبة 21%، بينما كان طب العيون الأقل بنسبة 10% هذا يعكس تنوع التخصصات التي يقصدها المرضى، مع تركّز واضح على تخصصات العظام والجلدية.

جدول رقم (2-16) طريقة التعرف على العيادة عبر الفيسبوك

كيف تعرّفت على العيادة عبر الفيسبوك؟

النسبة %	التكرار	البيان
19,5%	39	عن طريق منشورات تمت مشاركتها من قِبل الأصدقاء أو الأقارب
21,5%	43	صفحة العيادة
18,0%	36	من خلال إعلانات ممولة (مدفوعة)
23,5%	47	عبر البحث المباشر في مجموعات أو صفحات صحية على الفيسبوك
17,5%	35	الطرق التقليدية (الهاتف...)

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تشير نتائج الجدول إلى أن أكثر الطرق شيوعاً للتعرف على العيادات الخاصة عبر الفيسبوك كانت عبر البحث المباشر في مجموعات أو صفحات صحية بنسبة 23.5%، تليها صفحة العيادة بنسبة 21.5%، ثم مشاركة المنشورات من قِبل الأصدقاء أو الأقارب بنسبة 19.5%، والإعلانات الممولة بنسبة 18%، في حين جاءت الطرق التقليدية كالهاتف في المرتبة الأخيرة بنسبة 17.5%. يعكس ذلك الدور الكبير للتفاعل الرقمي الذاتي والمجتمعي في الوصول إلى الخدمات الصحية.

جدول رقم (2-17) أنواع الخدمات الصحية المقدمة

النسبة %	التكرار	البيان
20,5%	41	استشارة طبية
10,0%	20	التصوير الطبي المتخصص
5,5%	11	العلاج باستخدام التقنية الحديثة
26,0%	52	العلاج والمتابعة الدورية
38,0%	76	تشخيص والفحوصات الطبية

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

أظهرت النتائج أن أكثر أنواع الخدمات الصحية التي استفاد منها أفراد العينة هي التشخيص والفحوصات الطبية بنسبة 38%، تليها خدمات العلاج والمتابعة الدورية بنسبة 26%، ثم الاستشارات الطبية بنسبة 20.5%. في حين جاءت خدمات التصوير الطبي المتخصص بنسبة 10%، وأخيراً العلاج باستخدام التقنية الحديثة بنسبة 5.5%. توضح هذه النتائج أن معظم المستفيدين يلجؤون إلى العيادات الخاصة لأغراض تشخيصية وعلاجية دورية أكثر من تلقي علاجات تقنية متقدمة.

- نتائج التحليل الوصفي لمحاور الدراسة وبيان اتجاهها:

- نتائج التحليل الوصفي للمحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

جدول رقم (2-18): آراء أفراد العينة حول وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
أستخدم الفيسبوك للبحث عن العيادات الخاصة وخدماتها	6	21	16	81	76
النسبة %	3,0%	10,5%	8,0%	40,5%	38,0%
صفحات العيادات على الفيسبوك توفر لي معلومات كافية عن الخدمات الصحية	8	24	27	99	42
النسبة %	4,0%	12,0%	13,5%	49,5%	21,0%
توفر صفحات العيادات مواعيد العمل والتواصل بوضوح	6	18	52	97	27
النسبة %	3,0%	9,0%	26,0%	48,5%	13,5%
أتابع العروض والتخفيضات الصحية عبر الفيسبوك	17	39	38	70	36
النسبة %	8,5%	19,5%	19,0%	35,0%	18,0%
صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك ساعدتني في اختيار العيادة المناسبة	9	20	30	81	60
النسبة %	4,5%	10,0%	15,0%	40,5%	30,0%
المحتوى المنشور على صفحات العيادات يعكس جودة الخدمات المقدمة	6	41	37	79	37
النسبة %	3,0%	20,5%	18,5%	39,5%	18,5%
توفر الصفحات معلومات دقيقة عن التخصصات الطبية المتاحة	4	47	50	66	33
النسبة %	2,0%	23,5%	25,0%	33,0%	16,5%
الإعلانات عن الفحوصات الطبية المنتظمة تشجعني على المتابعة الصحية	7	16	32	78	67
النسبة %	3,5%	8,0%	16,0%	39,0%	33,5%
أجد تقييمات المرضى الآخرين على الفيسبوك مفيدة في اتخاذ قراري	11	15	20	103	51
النسبة %	5,5%	7,5%	10,0%	51,5%	25,5%
ألاحظ تناسقاً بين ما يتم الترويج له على الفيسبوك وبين الخدمة التي تلقيتها	13	40	60	65	22
النسبة %	6,5%	20,0%	30,0%	32,5%	11,0%
توفر العيادات مقاطع فيديو تعليمية حول الخدمات الصحية التي تقدمها	11	23	58	79	29
النسبة %	5,5%	11,5%	29,0%	39,5%	14,5%
التفاعل في التعليقات على منشورات العيادة يعكس اهتمامها بجودة الخدمة	6	29	22	83	60
النسبة %	3,0%	14,5%	11,0%	41,5%	30,0%

39	67	34	43	17	التكرار	أفضل التواصل مع العيادة عبر الفيسبوك بدلاً من
19,5%	33,5%	17,0%	21,5%	8,5%	النسبة %	الاتصال الهاتفي
17	56	59	49	19	التكرار	أحصل على ردود سريعة عند التواصل مع العيادة
8,5%	28,0%	29,5%	24,5%	9,5%	النسبة %	عبر الفيسبوك
47	71	24	42	16	التكرار	أشارك تجاربي الصحية عبر التعليقات والتقييمات
23,5%	35,5%	12,0%	21,0%	8,0%	النسبة %	على الفيسبوك
38	90	49	15	8	التكرار	الإعلانات الممولة تزيد من ظهور الخدمات
19,0%	45,0%	24,5%	7,5%	4,0%	النسبة %	الصحية التي قد أحتاجها
66	99	18	11	6	التكرار	أفاعل مع المنشورات الطبية التي تقدم معلومات
33,0%	49,5%	9,0%	5,5%	3,0%	النسبة %	صحية مفيدة
44	86	32	29	9	التكرار	أفضل العيادات التي تتيح الحجز المسبق عبر
22,0%	43,0%	16,0%	14,5%	4,5%	النسبة %	الفيسبوك
92	80	15	8	5	التكرار	المحتوى التوعوي الذي تنشره العيادات يجعلني
46,0%	40,0%	7,5%	4,0%	2,5%	النسبة %	أكثر وعياً بصحتي

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تُظهر البيانات أن غالبية الأفراد لديهم نظرة إيجابية نحو دور فيسبوك في الخدمات الصحية الخاصة، حيث عبّر عدد كبير منهم عن استخدامهم للفيسبوك للبحث عن العيادات (78.5% موافقون)، كما وجد 70.5% أن صفحات العيادات ساعدتهم في اختيار العيادة. وأكد 72.5% أن الإعلانات عن الفحوصات المنتظمة تشجع على المتابعة الصحية. من جهة أخرى، رأى 82.5% أن المحتوى التوعوي يجعلهم أكثر وعياً بصحتهم، وارتفعت نسبة التفاعل مع المنشورات المفيدة إلى 82.5%. ومع ذلك، عبّر بعض المشاركين عن حياد أو عدم رضاهم عن سرعة الردود أو دقة بعض المعلومات، ما يشير إلى وجود مجال لتحسين التواصل المهني عبر هذه المنصات.

جدول رقم (2-19) نتائج اتجاه المحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

عنوان المحور	حجم العينة	Mean المتوسط الحسابي	Std. Deviation الانحراف المعياري	اتجاه العينة	مقياس ليكرت الخماسي	نسبة الاستجابة بالموافقة بشدة	نسبة الاستجابة بالموافقة
المحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)	200	3,63	0,602	موافق	[4,19 – 3,40]	%40,3	%23,2

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تشير نتائج الجدول رقم (2-19) إلى أن متوسط تقييم أفراد العينة لاتجاهاتهم نحو استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وتحديدًا فيسبوك، في مجال الخدمات الصحية بلغ (3.63) بانحراف معياري قدره

(0.602)، وهو ما يعكس مستوى اتفاق عام يقع ضمن فئة "موافق" حسب مقياس ليكرت الخماسي. كما تُظهر النتائج أن نسبة الاستجابة بالموافقة بلغت 40.3%، بينما بلغت نسبة الاستجابة بالموافقة الشديدة 23.2%. هذه المؤشرات تدل على أن لدى أفراد العينة توجهاً إيجابياً ملحوظاً نحو استخدام الفيسبوك كمصدر للمعلومات الصحية ووسيلة للتواصل مع العيادات الخاصة.

- نتائج التحليل الوصفي للمحور الثالث: الترويج للخدمات الصحية

جدول رقم (2-20): آراء أفراد العينة حول الترويج للخدمات الصحية

العبرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
المنشورات الترويجية دفعتني إلى زيارة عيادة معينة	13	24	32	79	52
	6,5%	12,0%	16,0%	39,5%	26,0%
أفضل العيادات التي تمتلك تقييمات إيجابية على الفيسبوك	4	14	28	100	54
	2,0%	7,0%	14,0%	50,0%	27,0%
الحملات الترويجية للعروض الصحية تؤثر على قراري في اختيار الخدمة	10	29	62	75	24
	5,0%	14,5%	31,0%	37,5%	12,0%
أتابع توصيات الأصدقاء حول العيادات عبر الفيسبوك	8	15	48	97	32
	4,0%	7,5%	24,0%	48,5%	16,0%
الإعلانات الصحية على الفيسبوك تزيد من ثقتي في بعض العيادات	7	24	38	81	50
	3,5%	12,0%	19,0%	40,5%	25,0%
أقارن بين العيادات بناءً على محتواها الترويجي على الفيسبوك	9	45	60	67	19
	4,5%	22,5%	30,0%	33,5%	9,5%
المعلومات التي أجدّها على الفيسبوك تؤثر على قراري بحجز موعد طبي	8	38	32	58	64
	4,0%	19,0%	16,0%	29,0%	32,0%
وجود صور وشهادات مرضى على صفحات العيادة يعزز مصداقيتها	9	20	50	79	42
	4,5%	10,0%	25,0%	39,5%	21,0%
التفاعل الإيجابي مع منشورات العيادة على الفيسبوك يشجعني على اختيارها	6	17	30	79	68
	3,0%	8,5%	15,0%	39,5%	34,0%
الفيديوهات التوعوية التي تنشرها العيادات على الفيسبوك تزيد من اهتمامي بخدماتها	6	11	29	103	51
	3,0%	5,5%	14,5%	51,5%	25,5%
كلما كانت صفحة العيادة نشطة ومحدثة، زادت رغبتني في التعامل معها	8	7	20	78	87
	4,0%	3,5%	10,0%	39,0%	43,5%

المصدر: إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يُظهر الجدول رقم (2-20) أن غالبية أفراد العينة يعبرون عن مواقف إيجابية تجاه الترويج للخدمات الصحية عبر فيسبوك، حيث تراوحت نسب الموافقة والموافقة الشديدة في معظم العبارات بين 60% و85%. أكثر العبارات توافقاً كانت "كلما كانت صفحة العيادة نشطة ومحدثة، زادت رغبتني في التعامل معها" بنسبة 82.5%، و"الفيديوهات التوعوية تزيد من اهتمامي بالخدمات" بنسبة 77%. كما برز تأثير التفاعل الإيجابي

والمنشورات الترويجية في توجيه اختيارات الأفراد. هذه النتائج تدل على الدور الفعال الذي تلعبه الحملات الترويجية الرقمية، خاصة على فيسبوك، في تشكيل قرارات المرضى واختيارهم للخدمات الصحية، مما يعزز أهمية الترويج الرقمي كأداة استراتيجية في قطاع الصحة.

جدول رقم (2-21) نتائج اتجاه المحور الثالث: الترويج للخدمات الصحية

عنوان المحور	حجم العينة	Mean المتوسط الحسابي	Std. Deviation الانحراف المعياري	اتجاه العينة	مقياس ليكرت الخماسي	نسبة الاستجابة بالموافقة	نسبة الاستجابة بالموافقة بشدة
المحور الثالث: الترويج للخدمات الصحية	200	3,71	0,681	موافق	[4,19 – 3,40]	%40,7	%24,7

المصدر إعداد الطالبتان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تشير نتائج الجدول رقم (2-21) إلى أن اتجاه آراء أفراد العينة نحو محور الترويج للخدمات الصحية جاء في فئة "موافق" وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.71) والانحراف المعياري (0.681)، مما يدل على تجانس نسبي في الآراء. كما أن نسبة الاستجابة بـ «موافق» بلغت 40.7%، و«موافق بشدة» 24.7%، ما يعكس توجهًا إيجابيًا ملحوظًا لدى المبحوثين نحو تأثير الترويج الرقمي، خصوصًا عبر فيسبوك، في تعزيز قراراتهم المتعلقة بالخدمات الصحية. وتؤكد هذه النتائج ما ورد في تحليل الجدول السابق، حيث شكّل الترويج الإلكتروني عاملاً مؤثرًا في سلوك الأفراد تجاه العيادات الخاصة.

نتائج اختبار فرضيات الدراسة

ولأجل اختبار فرضيات الدراسة قمنا أولاً باختبار اعتدالية التوزيع الطبيعي حول الدراسة لكي يتسنى لنا اختيار الأسلوب الإحصائي المناسب لتحليل النتائج الإحصائية.

أ- اختبار اعتدالية التوزيع الطبيعي للبيانات:

لأجل اختبار التوزيع الطبيعي فإننا نفترض ما يلي:

- الفرض الصفري (H_0) البيانات تتبع التوزيع الطبيعي حول متغيرات الدراسة وهي بقيمة دلالة أكبر من مستوى المعنوية 0.05 Sig

- الفرض البديل (H_1) البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي حول متغيرات الدراسة وهي بقيمة دلالة أقل أو يساوي مستوى المعنوية 0.05 Sig

وبما أن حجم عينة الدراسة يساوي 200 وهو أكبر من 50، فإننا سنختار اختبار Kolmogorov-Smirnov^a لمعرفة اعتدالية التوزيع الطبيعي.¹

جدول رقم (2-22) جدول التوزيع الطبيعي للبيانات

Tests of Normality

Shapiro-Wilk		Kolmogorov-Smirnov ^a			
Sig.	Df	إحصائية	Sig.	Df	إحصائية
قيمة الدلالة	درجة حرية		قيمة الدلالة	درجة حرية	
,8130	200	,9950	,200*0	200	,0330

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

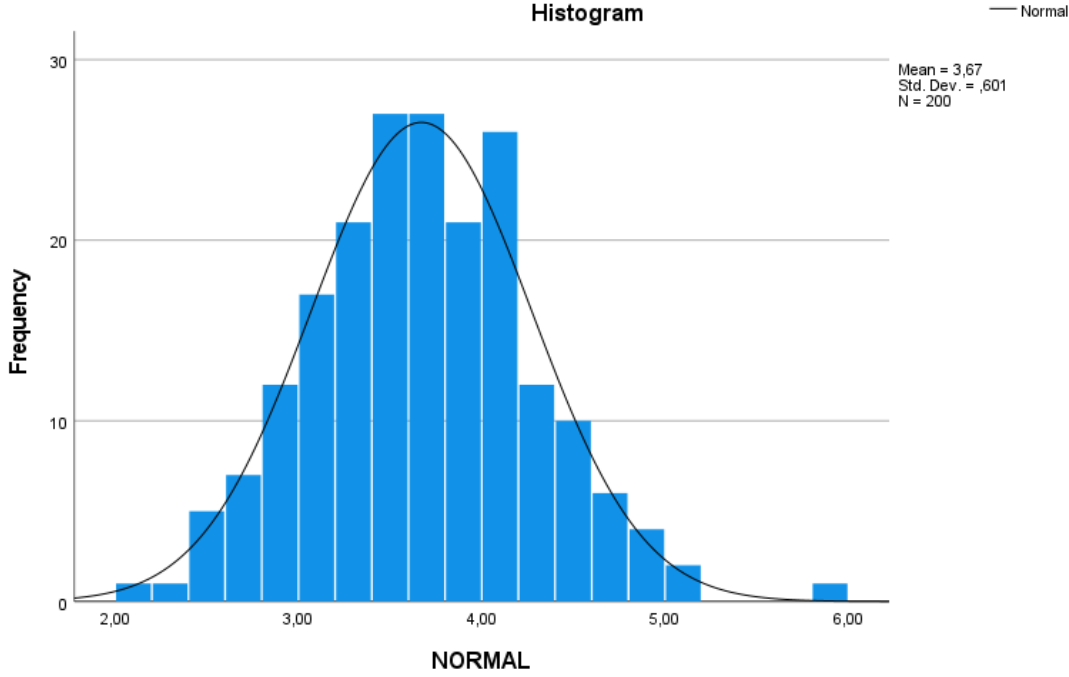
المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

في ضوء نتائج اختبار التوزيع الطبيعي الواردة في جدول رقم (2-22)، وبما أن حجم العينة يبلغ 200 فرد، تم اعتماد اختبار Kolmogorov-Smirnov لتحديد ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. تشير قيمة الدلالة الإحصائية Sig. = 0.200 إلى أنها أكبر من مستوى المعنوية 0.05، مما يعني قبول الفرض الصفري (H_0)

¹ Ann Card Anaesth. 2019 Jan-Mar; 22(1) Article in Annals of Cardiac Anesthesia · January 2019 “Descriptive Statistics and Normality Tests for Statistical Data”

الذي ينص على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. وتدعم نتائج اختبار Shapiro-Wilk هذا الاستنتاج، حيث بلغت قيمة الدلالة 0.813 وهي كذلك أكبر من 0.05. وعليه، يمكن القول إن البيانات المتعلقة بالدرجة الكلية للدراسة تتوزع بشكل طبيعي، مما يبرر استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية في تحليلها.

شكل بياني رقم (2-6): يمثل منحني التوزيع الطبيعي للبيانات



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يُظهر الشكل أعلاه المدرج التكراري (Histogram) للمتغير "NORMAL"، ويتضح من خلاله أن توزيع البيانات يتخذ شكل الجرس (المنحنى الطبيعي)، مما يعزز نتائج اختبار التوزيع الطبيعي. حيث يتمركز معظم التكرار حول المتوسط الحسابي (3.67)، مع انحراف معياري قدره (0.601)، مما يشير إلى أن البيانات موزعة توزيعاً طبيعياً تقريباً حول هذا المتوسط.

نتائج اختبار الفرضية الأولى:

قبل الشروع في اختبار الفرضية الأولى، لا بد من الإشارة إلى أن الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المستخدم في الدراسة هو (3)، وهو يمثل مستوى الحياد في استجابات أفراد العينة. وبناءً عليه، سيتم مقارنة المتوسط الحسابي الفعلي لإجابات العينة مع هذا الوسط الفرضي لتحديد ما إذا كان هناك فرق دال إحصائياً يشير إلى ارتفاع أو انخفاض مستوى استخدام الفيسبوك من قبل المرضى في الوصول إلى الخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات الخاصة في ولاية توقرت.

الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي يُحسب كالتالي:

$$3 = \frac{15}{5} = \frac{5 + 4 + 3 + 2 + 1}{5} = \text{الوسط الفرضي}$$

جدول رقم (2-23) تفسير الوسط الفرضي (3)

المتوسط الحسابي	التفسير
أقل من 3	يدل على انخفاض في درجة الموافقة (اتجاه سلبي نحو الظاهرة)
يساوي 3	يدل على الحياد، أي لا يوجد ميل واضح في الآراء
أكبر من 3	يدل على ارتفاع في درجة الموافقة (اتجاه إيجابي نحو الظاهرة)

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

نتائج اختبار الفرضية الأولى: نصها:

" تعتبر منصة الفيسبوك الأكثر استخداماً في الترويج للخدمات الصحية من قبل العيادات الخاصة بولاية توقرت. "

صياغة الفروض:

الفرض الصفري: (H_0) لا تُعتبر منصة الفيسبوك الأكثر استخداماً في الترويج للخدمات الصحية من قبل العيادات الخاصة في ولاية توقرت.

الفرض البديل: (H_1) تُعتبر منصة الفيسبوك الأكثر استخداماً في الترويج للخدمات الصحية من قبل العيادات الخاصة في ولاية توقرت

جدول رقم (2-23): نتائج اختبار المتوسط لعينة واحدة

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T اختبار ت	Df درجة الحرية	الدلالة Sig. (2-tailed)	فرق المتوسط	اختبار كوهين
200	3.63	0.602	14.812	199	0.000	0.631	1.047

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

تشير نتائج الدراسة إلى أن منصة الفيسبوك تُعتبر الأكثر استخدامًا في الترويج للخدمات الصحية من قبل العيادات الخاصة في ولاية توقرت، وذلك استنادًا إلى اختبار T لعينة واحدة، حيث بلغ المتوسط الحسابي 3.63، وهو أعلى من المتوسط الفرضي المحايد 3، بفارق معنوي قدره 0.631. وقد كانت قيمة T المحسوبة (14.812) ذات دلالة إحصائية عالية (Sig. = 0.000)، مما يؤكد رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة. كما أن قيمة حجم التأثير (Cohen's d = 1.047) تدل على تأثير كبير، ما يعكس الاستخدام الواسع والفعال للفيسبوك كوسيلة رئيسية في ترويج خدمات العيادات الخاصة الصحية بالمنطقة.

نتائج اختبار الفرضية الثانية: نصها:

"يساهم محتوى المنشورات في تعزيز ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة في ولاية توقرت."

صياغة الفروض:

الفرض الصفرى (H_0): لا يساهم محتوى المنشورات في تعزيز ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة في ولاية توقرت.

الفرض البديل (H_1): يساهم محتوى المنشورات في تعزيز ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة في ولاية توقرت

جدول رقم (2-24): نتائج اختبار المتوسط لعينة واحدة

النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T اختبار ت	Df درجة الحرية	الدلالة Sig. (2-tailed)	فرق المتوسط	اختبار كوهين
فعالية الفيسبوك في الترويج	200	3.6600	0.59504	15.686	199	0.000	0.66000	1.109

المصدر إعداد الطالبتان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

من خلال الجدول رقم (2-24)، يتضح أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد العينة حول مدى مساهمة محتوى المنشورات في تعزيز ترويج الخدمات الصحية بلغ (3.6600) بانحراف معياري قدره (0.59504)، وهي قيمة تفوق المتوسط الفرضي المحايد (3). كما أظهرت نتائج اختبار T لعينة واحدة قيمة T بلغت (15.686) عند درجة حرية (199) وبمستوى دلالة معنوية (Sig. = 0.000)، مما يشير إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين المتوسط المحسوب والمتوسط الفرضي. وبناء عليه، يتم رفض الفرض الصفرى (H_0) وقبول الفرض

البديل (H_1) ، أي أن محتوى المنشورات يساهم فعليًا في تعزيز ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة في ولاية توقرت. كما تدعم قيمة كوهين (1.109) هذا الاستنتاج، حيث تشير إلى حجم تأثير كبير، وهو ما يعكس قوة العلاقة العملية بين محتوى المنشورات والترويج للخدمات الصحية.

نتائج اختبار الفرضية الثالثة: نصها:

"يؤدي التفاعل الكبير مع المنشورات إلى تعزيز ثقة المرضى في الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت."

صياغة الفروض:

الفرض الصفري (H_0): لا يؤدي التفاعل الكبير مع المنشورات إلى تعزيز ثقة المرضى في الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت.

الفرض البديل (H_1): يؤدي التفاعل الكبير مع المنشورات إلى تعزيز ثقة المرضى في الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت

جدول رقم (2-25): نتائج اختبار التفاعل مع المنشورات عن طريق الفيسبوك

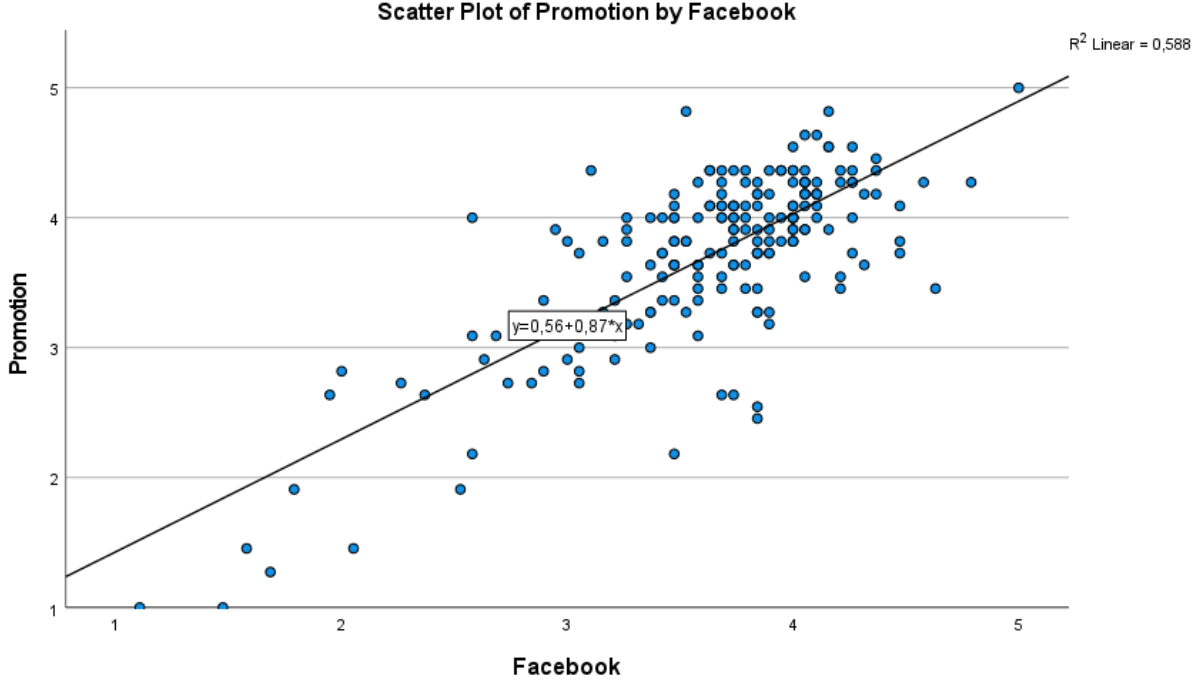
النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	R ² المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	الثابت B	Facebook	Beta	قيمة t	Sig.
1	0.767	0.588	0.586	0.438	0.563	0,867	0.767	16.814	0.000

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

أظهرت نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط أن التفاعل مع منشورات الفيسبوك يُعد متغيرًا مؤثرًا بصفة معنوية في الترويج للخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (R) نحو 0.767 مما يدل على وجود علاقة ارتباط قوية موجبة بين المتغيرين. كما كشف معامل التحديد ($R^2 = 0.588$) أن التفاعل مع منشورات الفيسبوك يفسر ما نسبته 58.8% من التغيرات الحاصلة في مستوى الترويج، وهو ما يعكس أهمية هذا التفاعل كأداة اتصالية فعالة. وقد بينت قيمة معامل الانحدار ($B = 0.867$) أن كل زيادة بوحدة واحدة في التفاعل تؤدي إلى زيادة بمقدار 0.867 في الترويج، مع دلالة إحصائية قوية. ($Sig. = 0.000$) وعليه، يمكن القول إن الفيسبوك يمثل وسيلة فعالة ومؤثرة في دعم وتعزيز الترويج للخدمات الصحية في البيئة المحلية لعينة الدراسة. وبناء

على هذه النتائج فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، ويمكن من خلال النتائج كتابة معادلة الانحدار الخطي كما يلي:

$$\text{Promotion} = 0,563 + 0,87 \text{ Facebook}$$



المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

يعرض الشكل البياني أعلاه تمثيلاً تشبثياً يوضح العلاقة بين متغير "استخدام فيسبوك" كمتغير مستقل، ومتغير "الترويج" كمتغير تابع، وذلك في إطار دراسة تهدف إلى قياس أثر استخدام منصة فيسبوك على مستوى الترويج للخدمات أو المنتجات. تشير البيانات الممثلة بالنقاط إلى وجود علاقة طردية قوية بين المتغيرين، حيث تتجه النقاط إلى التمرکز حول خط الاتجاه العام (خط الانحدار)، ما يعكس أن زيادة استخدام الفيسبوك يقترن بزيادة واضحة في مستوى الترويج.

ويمكن تفسير هذه المعادلة على النحو الآتي:

- الحد الثابت (0.56) يمثل مستوى الترويج المتوقع حتى في حالة غياب استخدام فيسبوك.
- معامل الانحدار (0.87) يشير إلى أن كل زيادة بوحدة واحدة في استخدام الفيسبوك تؤدي إلى زيادة متوقعة بمقدار 0.87 في درجة الترويج، وهو ما يعكس تأثيراً مباشراً وقوياً لاستخدام المنصة على تحسين الجهود الترويجية.

كما يُلاحظ أن قيمة معامل التحديد = $R^2 = 0,588$ تُعد مرتفعة نسبيًا، ما يدل على أن نحو 58.8% من التغيرات في مستوى الترويج يمكن تفسيرها من خلال التغيرات في استخدام فيسبوك، وهو ما يُعزز من قوة النموذج ويدعم دلالاته الإحصائية.

بناءً على هذه النتائج، يتم رفض الفرضية الصفرية التي تفترض عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، ويتم قبول الفرضية البديلة التي تؤكد وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين استخدام الفيسبوك والترويج. وتُبرز هذه النتائج أهمية توظيف وسائل التواصل الاجتماعي، وبالأخص منصة فيسبوك، كأداة فعالة في استراتيجيات الترويج والتسويق الرقمي، لما لها من تأثير مباشر في رفع مستوى الوعي والوصول إلى الجمهور المستهدف.

جدول رقم (2-26): نتائج تحليل التباين (ANOVA) للنموذج

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة (Sig.)
الانحدار	54.266	1	54.266	282.720	0.000
الباقي	38.005	198	0.192		
الإجمالي	92.271	199			

المصدر إعداد الطالبان بناء على مخرجات برنامج Spss v 27

من خلال الجدول رقم (2-26)، تظهر نتائج تحليل التباين (ANOVA) للنموذج أن مجموع المربعات للانحدار بلغ (54.266) مع درجة حرية (1) ومتوسط مربعات قدره (54.266)، ويعكس هذا التباين المفسر من قبل المتغير المستقل، وهو استخدام الفيسبوك في الترويج للخدمات الصحية. كما بلغت قيمة F (282.720) وهي دالة إحصائية بمستوى دلالة (Sig. = 0.000)، مما يشير إلى أن المتغير المستقل (الفيسبوك) له تأثير معنوي على المتغير التابع (الترويج للخدمات الصحية). أما مجموع المربعات للباقي فبلغ (38.005) مع درجة حرية (198) ومتوسط مربعات (0.192)، ويمثل التباين الذي لا يمكن تفسيره من قبل النموذج. بناءً على هذه النتائج، يُستنتج أن استخدام الفيسبوك يُساهم بشكل كبير في الترويج للخدمات الصحية في العيادات الخاصة.

ثانياً: المناقشة في ضوء المقاربة النظرية للدراسة

في ضوء المقاربات النظرية المعتمدة في هذه الدراسة، والمتمثلة في نظرية الاستخدامات والإشباع، ونظرية الانتشار، ونظرية تأثير الآخرين، يمكن مناقشة النتائج المتوصل إليها من خلال الربط بين المعطيات الميدانية

والمفاهيم النظرية ذات الصلة، بما يسمح بفهم أعمق لدور وسائل التواصل الاجتماعي، لا سيما منصة "فيسبوك"، في الترويج للخدمات الصحية في البيئة المحلية.

تحليل النتائج وتفسيرها

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية اعتماد نسبة معتبرة من المبحوثين على منصة فيسبوك كمصدر أساسي للحصول على معلومات صحية ومتابعة مستجدات العيادات الخاصة والخدمات الطبية المتوفرة في ولاية توقرت. كما أبرزت النتائج أن الاستخدام لم يكن مقتصرًا على التصفح السلبي، بل تعداه إلى مستويات أعلى من التفاعل، تمثلت في التعليق، الإعجاب، والمشاركة، ما يعكس إدراكًا نشطًا لدى الجمهور تجاه المحتوى الصحي الرقمي. وتُبرز هذه الأنماط من الاستخدام تطابقًا واضحًا مع منطلقات نظرية الاستخدامات والإشباع، التي تنظر إلى الجمهور بوصفه فاعلاً في اختيار الوسيلة الإعلامية التي تلبي حاجاته الخاصة، سواء كانت معرفية، توجيهية، ترفيهية أو تفاعلية. وقد دلت البيانات على أن أغلب المبحوثين لجؤوا إلى فيسبوك بدافع البحث عن المعلومة الصحية الموثوقة، الاطلاع على تجارب الغير، وبناء نوع من الطمأنينة النفسية قبل الإقبال على الخدمات الصحية.

ربط النتائج بالفرضيات ومقارنتها بالمقاربات النظرية

أ. في ضوء نظرية الاستخدامات والإشباع

تُظهر النتائج أن غالبية المستخدمين تتوجه إلى المحتوى الصحي على فيسبوك لإشباع حاجات خاصة تتعلق بالمعرفة الطبية، فضلاً عن حاجات اجتماعية مرتبطة بالمشاركة في النقاشات والتفاعل مع الآخرين. كما تشير النتائج إلى أن الاستخدام لم يكن عشوائياً أو تقليدياً، وإنما كان هادفاً ومدفوعاً باعتبارات شخصية، مما يعزز فرضية الدراسة الأولى القائلة بأن وسائل التواصل الاجتماعي تُستخدم كوسائل لتحقيق إشباع محددة في المجال الصحي. ويتوافق هذا الطرح مع المنظور التفسيري لنظرية الاستخدامات والإشباع، الذي يرى أن تفضيل وسيلة إعلامية على أخرى يخضع لاعتبارات نفعية وشخصية يحددها المتلقي ذاته.

ب. في ضوء نظرية الانتشار

من خلال تتبع مسار التفاعل مع المعلومات الصحية المعروضة على فيسبوك، يُلاحظ أن جمهور المستخدمين يمر بمراحل متدرجة في عملية التبني، تبدأ بالمعرفة (التعرض للمعلومة)، ثم الاقتناع (تقييم مدى فائدتها ومصداقيتها)، يليها اتخاذ القرار (الاستفادة من الخدمة)، ثم التنفيذ (زيارة العيادة أو الحجز)، وأخيراً التأكيد (مشاركة التجربة). وتنسجم هذه المراحل مع الخطوات الخمسة التي حددها "إيفريت روجرز" في نظرية الانتشار،

مما يدل على أن الترويج الرقمي للخدمات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي ينجح في قيادة الأفراد تدريجيًا نحو تبني تلك الخدمات، لاسيما إذا كان المحتوى مقنعًا ويأخذ بعين الاعتبار خصوصيات الجمهور المستهدف.

ج. في ضوء نظرية تأثير الآخرين

أشارت نتائج الدراسة إلى أن عددًا كبيراً من المبحوثين يستندون في قراراتهم الصحية إلى تجارب وتعليقات مستخدمي آخرين على الصفحات الصحية، خصوصاً تلك التي تأتي من معارف أو أشخاص يُنظر إليهم على أنهم موثوقون أو مؤثرون. وهو ما يعزز الفرضية التي تنبئ عليها نظرية تأثير الآخرين، والتي ترى أن عملية التأثير الإعلامي لا تحدث بالضرورة من خلال الوسيلة الإعلامية مباشرة، بل تتم عبر "قادة الرأي" الذين ينقلون الرسائل الإعلامية ويعيدون تفسيرها والتأثير من خلالها على الآخرين. ويتضح من نتائج الدراسة أن بعض المستخدمين المحليين يُعتبرون مرجعية في المجال الصحي الرقمي، ما يجعلهم مؤثرين حقيقيين في قرارات جمهورهم.

من خلال الربط التحليلي بين النتائج المستخلصة والنظريات المعتمدة، يمكن التوصل إلى جملة من الاستنتاجات الهامة، أبرزها:

- نجاح وسائل التواصل الاجتماعي، ولا سيما فيسبوك، في أداء وظيفة ترويجية فعالة للخدمات الصحية، عبر تمكين الجمهور من الوصول إلى المعلومة الطبية، وتوفير منصات للتفاعل والتجريب الاجتماعي، مما يساهم في تعزيز الثقة في الخدمات الصحية المقدمة.
- فاعلية الدور الذي يلعبه الجمهور في الترويج الذاتي للخدمات الصحية، من خلال مشاركة التجارب والتفاعل مع المحتوى، ما يجعل منه طرفاً نشطاً في العملية التواصلية، وليس مجرد متلقٍ سلبي.
- أهمية قادة الرأي والمؤثرين المحليين في تشكيل الاتجاهات والقرارات الصحية، لاسيما في المجتمعات ذات البنية الاجتماعية المتماسكة، مما يفرض على العيادات الصحية ضرورة التعرف على هؤلاء المؤثرين والتفاعل معهم في إطار استراتيجيات ترويجية هادفة.
- وجود تباين في مراحل التبني الرقمي للخدمات الصحية بين فئات الجمهور، ما يستوجب اعتماد استراتيجيات إعلامية متخصصة تُراعي الخصائص السوسيوديموغرافية للمستخدمين، وتسعى إلى تذليل العقبات التقنية والمعرفية التي تحول دون التفاعل الإيجابي مع الخدمات الصحية الرقمية.

ثالثاً: تفسير النتائج ومناقشتها في ظل الدراسات السابقة:

1. تفسير النتائج ومناقشتها في ظل الدراسات باللغة العربية

- الدراسة الأولى (الديب، 2021):

أكدت أن فيسبوك هو المنصة الأكثر تفضيلاً للحصول على المعلومات الصحية (بنسبة 62.6% من العينة)، وهو ما يتوافق مع نتائج دراستنا التي أظهرت أن 85.5% من المبحوثين يتابعون صفحات العيادات على فيسبوك. كما أشارت الدراسة السابقة إلى أن المحتوى التفاعلي والمحدث يزيد من جذب الجمهور، وهو ما يدعم نتائج الدراسة الحالية حول تأثير الفيديوهات التوعوية والتفاعل في التعليقات على تعزيز الثقة في الخدمات الصحية. كما تتوافق هذه النتائج مع نظرية الاستخدامات والإشباع، حيث يُعد فيسبوك وسيلة لتحقيق الإشباع المعرفي (من خلال الحصول على معلومات صحية) والاجتماعي (من خلال مشاركة التجارب).

- الدراسة الثانية (د. فيصل توتو، 2023):

وجدت أن 75.1% من المشاركين في السودان اعتمدوا على فيسبوك للحصول على معلومات حول كورونا، مما يعزز نتائج دراستنا حول دور فيسبوك في الترويج للخدمات الصحية (خاصة في الأزمات). كما أشارت إلى أن المنصة ساهمت في تصحيح السلوكيات الخاطئة، وهو ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية حول تأثير المحتوى التوعوي في زيادة وعي المرضى (82.5% من العينة). كما تدعم هذه النتائج نظرية الانتشار، حيث تعمل وسائل التواصل كقنوات فعالة لنشر الابتكارات (مثل الإجراءات الوقائية) وتغيير السلوكيات.

- الدراسة الثالثة (د. أسماء قرشوش، 2021):

ركزت على دور صفحة "أطباء بلا حدود" في التوعية بكوفيد-19، ووجدت أن المحتوى المبسط والمتنوع (نصوص، صور، فيديوهات) كان فعالاً في تعزيز الوعي. وهو ما يتوافق مع نتائج دراستنا التي أظهرت أن 51.5% من المبحوثين يفضلون الفيديوهات التوعوية، وأن المحتوى المعلوماتي أكثر جذباً من الإعلانات السطحية، وتؤكد هذه النتائج أهمية نظرية التأثير الاجتماعي، حيث يعتمد الأفراد على محتوى المؤسسات الموثوقة لاتخاذ القرارات.

2. تفسير النتائج ومناقشتها في ظل الدراسات باللغة الأجنبية

- الدراسة الأولى (باتريك وآخرون، 2021):

أشارت إلى أن 78% من المرضى في الولايات المتحدة يستخدمون الإنترنت للبحث عن معلومات صحية، لكنها حذرت من انتشار المعلومات المضللة. ومن ثم ركزت على ضمان جودة المحتوى. وهذه النتيجة تدعم ما تم التوصل إليه في دراستنا حول اعتماد المرضى على فيسبوك كمصدر رئيسي (68.5%)، كما أبرزت الحاجة إلى ضمان جودة المحتوى، وهو عبر تركيز المبحوثين على مصداقية الصفحات النشطة. كما أظهرت النتائج أهمية نظرية الثقة في الوسائل الإعلامية، حيث يلعب التفاعل الإيجابي (التعليقات، التقييمات) دورًا في بناء الثقة.

3. الدراسة الثانية (جيكوغي، 2023)

وجدت أن فعالية الترويج الصحي عبر وسائل التواصل ترتبط بجودة المحتوى، وليس فقط بوجود المؤثرين. وهذا يتوافق مع نتائج دراستنا التي أظهرت أن المحتوى المعلوماتي (مثل الفيديوهات التوعوية) كان أكثر تأثيرًا من الإعلانات المدفوعة كما تدعم هذه النتائج نظرية الجدارة المعرفية، حيث يُفضل الجمهور المحتوى الموثوق والمفيد على المحتوى الترويجي السطحي.

ونتيجة عامة فإنّ نتائج دراستنا هذه تتفق مع معظم الدراسات السابقة في التأكيد على دور فيسبوك كمنصة رئيسية للترويج للخدمات الصحية، خاصةً في سياق الأزمات (مثل كورونا) وفي المناطق محدودة الموارد (كالعيادات الخاصة في توقرت). ومع ذلك، تضيف دراستنا الحالية بعدًا محليًا فريدًا يتمثل في الخصائص الديموغرافية للمجتمع الجزائري (مثل ارتفاع نسبة الإناث في العينة، والاعتماد على التقييمات الاجتماعية)، مما يوسع فهم تأثير العوامل الثقافية على استخدام الوسائل الرقمية في الصحة.

رابعًا: مناقشة النتائج في ظل التساؤلات المطروحة

بالاستناد إلى نتائج الدراسة الميدانية والمناقشة النظرية، يمكن تقديم إجابة شاملة على الإشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية على النحو التالي:

الإجابة على الإشكالية الرئيسية:

"ما هو دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة بولاية توقرت؟"

أظهرت الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي، وعلى رأسها منصة فيسبوك، تؤدي دورًا محوريًا في الترويج للخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت. فقد أصبحت هذه المنصات وسيلة مباشرة وفعالة للتواصل مع المرضى، ونشر المعلومات الطبية، والتعريف بالعروض والخدمات، إلى جانب تعزيز ثقة الجمهور في المؤسسة الصحية من خلال التفاعل والمصادقية. كما تساهم في تشكيل صورة ذهنية إيجابية عن العيادة، ودفع المرضى لاتخاذ قرارات صحية مبنية على معلومات ومعطيات منشورة رقمياً.

وقد تم تحليل هذا الدور من خلال ثلاثة محاور أساسية جاءت على شكل أسئلة فرعية:

ما مدى استخدام الفيسبوك في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة في ولاية توقرت؟

أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من المرضى يستخدمون فيسبوك كمصدر رئيسي للحصول على معلومات حول الخدمات الصحية المتاحة محليًا. ويتجلى ذلك من خلال متابعتهم لصفحات العيادات، تفاعلهم مع المنشورات، ومشاركتهم للمحتوى الصحي داخل شبكاتهم الاجتماعية. وهذا الاستخدام لا ينحصر في التلقي السلبي، بل يشمل أيضًا المشاركة النشطة، مثل كتابة التقييمات والتوصيات، ما يجعل المرضى شركاء فاعلين في عملية الترويج غير المباشر. بذلك، يضطلع المستخدمون بدور مزدوج: كمستفيدين من الخدمة، وكمروجين لها ضمن فضاء رقمي مفتوح.

ما دور محتوى المنشورات على ترويج الخدمات الصحية من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت؟

بيّنت الدراسة أن طبيعة محتوى المنشورات المنشورة على صفحات العيادات الخاصة تلعب دورًا أساسيًا في عملية الترويج. فالمحتوى الذي يتسم بالوضوح، والاحترافية، ويتضمن معلومات مفيدة (مثل عروض الفحوصات، التعريف بالأطباء، ونصائح طبية) يحقق معدلات تفاعل أعلى، ويعزز من مصداقية العيادة. كما أن اعتماد وسائل متعددة (صور، فيديوهات، تصميمات جذابة) يساهم في شد انتباه الجمهور ويزيد من فرص مشاركة المحتوى. وقد تبين أن المنشورات التي تحاكي اهتمامات المرضى، وتُقدم بلغة بسيطة ومباشرة، تكون أكثر فعالية في التأثير والإقناع.

ما هو دور التفاعل مع المنشورات على ترويج الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادات الخاصة بولاية توقرت؟

كشفت التحليل أن التفاعل (سواء من طرف المرضى أو العيادة) يُعد من أبرز عوامل نجاح الترويج الرقمي. فالتعليقات الإيجابية، وتقييمات المستخدمين، وردود العيادة على استفسارات المرضى، كلها عناصر تُعزز من الثقة والمصداقية. كما أن التفاعل يُضفي طابعاً إنسانياً على العلاقة بين العيادة والجمهور، ويجعل المتابع يشعر بقرب المؤسسة منه. التفاعل لا يُعد فقط دليلاً على الاهتمام، بل هو مؤشر ضمني على جودة الخدمة، مما يؤدي إلى تحسين الصورة الذهنية وزيادة الإقبال على الخدمات.

من خلال ما سبق فيمكننا القول إن دور وسائل التواصل الاجتماعي، ولا سيما فيسبوك، يتجسد في كونها قناة فعالة للترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة بولاية توقرت، وذلك من خلال الاستخدام النشط من قبل المرضى، جودة المحتوى المنشور، وفعالية التفاعل بين العيادة والجمهور. كل هذه العناصر مجتمعة تساهم في تعزيز الحضور الرقمي للعيادات، وتحقيق أهدافها الاتصالية والترويجية، بما يخدم الصحة العامة على المستوى المحلي.

خلاصة الفصل الثاني:

بالاعتماد على مختلف الأساليب الإحصائية التي تم توظيفها في هذه الدراسة، مثل اختبار "ت"، وتحليل الانحدار، والارتباط، إضافة إلى الإحصاء الوصفي (من تكرارات ونسب مئوية)، توصلت الدراسة إلى نتائج دقيقة وعلمية مكّنت من الإجابة على الإشكالية المطروحة المتمثلة في: "ما هو دور وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة بولاية توقرت؟"، حيث أثبتت المعطيات وجود علاقة دالة إحصائياً بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي—وخاصة فيسبوك—ومستوى الترويج للخدمات الصحية. وقد أظهرت البيانات أن غالبية الباحثين يعتمدون على هذه الوسائل لمتابعة المعلومات الصحية والتفاعل معها، وهو ما يؤكد أن لهذه المنصات دوراً فعّالاً في التأثير على سلوك المرضى واتخاذ قراراتهم الصحية. كما بينت النتائج أن محتوى المنشورات المنشورة على صفحات العيادات أثراً واضحاً في جذب انتباه الجمهور وتعزيز ثقتهم، في حين أظهر التفاعل (سواء بالتعليق أو المشاركة أو التقييم) دوراً محورياً في ترسيخ صورة إيجابية عن العيادات وتخفيف المرضى على الإقبال على خدماتها. وقد دعمت اختبارات الارتباط والانحدار صحة الفرضيات، مبيّنة أن العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومؤشرات الترويج ليست علاقة عشوائية، بل دالة ومترابطة وظيفياً. وتكمن قوة هذه الدراسة في تكاملها المنهجي، حيث جمعت بين عمق التحليل النظري وصرامة التحليل الإحصائي، ما مكّن من تقديم صورة واقعية ومدققة حول ديناميكيات الترويج الصحي في البيئة الرقمية المحلية، واقتراح آليات عملية لتحسين الأداء الاتصالي للعيادات الخاصة في ولاية توقرت.

خاتمة

خاتمة الدراسة:

لقد سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور وسائل التواصل الاجتماعي، وبخاصة منصة فيسبوك، في الترويج للخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الخاصة بولاية توقرت، وذلك من خلال مقارنة علمية جمعت بين التحليل النظري العميق والمعالجة الإحصائية الدقيقة للمعطيات الميدانية. وقد بيّنت النتائج أن هذه الوسائل الرقمية لم تعد مجرد أدوات تكميلية في مجال الاتصال الصحي، بل أصبحت جزءاً أساسياً من المنظومة الاتصالية التي تعتمد عليها العيادات الخاصة للتعريف بخدماتها، والتفاعل مع جمهورها، وبناء علاقة ثقة مستدامة معهم.

وأظهرت نتائج الدراسة، التي تم التوصل إليها عبر استخدام أدوات إحصائية متعددة (اختبار "ت"، الانحدار، معامل الارتباط، التكرارات، النسب المئوية)، أن هناك علاقة قوية ودالة إحصائية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الترويج للخدمات الصحية. كما أثبتت صحة الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة، وأكدت أن المحتوى المنشور والتفاعل الرقمي يشكلان عاملين أساسيين في التأثير على سلوك المرضى وقراراتهم الصحية. وقد ساعد هذا الجمع المنهجي بين التحليل النظري والتطبيق الميداني على تقديم صورة شاملة ومعتمقة حول واقع الترويج الصحي الرقمي في السياق المحلي لتوقرت.

توصيات الدراسة

استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يُقترح ما يلي:

1. ضرورة اعتماد العيادات الخاصة على استراتيجيات تواصل رقمي فعّالة، تقوم على إدارة احترافية لصفحاتها عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وتقديم محتوى صحي موثوق وجذاب.
2. تكوين فرق إعلامية داخل العيادات تكون مكلفة بإعداد منشورات طبية مبسطة، وتقديم معلومات دقيقة تتناسب مع احتياجات الجمهور المحلي ومستواه المعرفي.
3. تشجيع التفاعل المستمر مع المتابعين عبر الرد على استفساراتهم، وتفعيل خاصية التقييمات والمراجعات، لما لذلك من أثر في بناء ثقة الجمهور وتعزيز السمعة الرقمية للعيادة.
4. الاستفادة من قادة الرأي المحليين والمؤثرين الرقميين للترويج للخدمات الصحية، من خلال حملات تشاركية تعزز من الانتشار والتأثير.
5. تنظيم دورات تكوينية للأطباء ومسؤولي العيادات حول آليات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في المجال الصحي، بما يضمن تواجداً فعالاً وهادفاً مع المرضى.

6. دعم البحث الأكاديمي في مجال الصحة الرقمية والاتصال الصحي، من خلال تشجيع دراسات مماثلة تغطي مناطق أخرى، وتتناول متغيرات إضافية كجودة المحتوى، ومستوى الثقافة الصحية الرقمية.
7. مرافقة العيادات من قبل السلطات الصحية المحلية بوضع دليل وطني لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج للخدمات الصحية، يراعي البعد الأخلاقي والمهني لهذا النوع من الاتصال.

المراجع

قائمة المراجع والمصادر:

أولاً: المراجع باللغة العربية

الكتب:

- أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي. (1987). الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية (تحقيق أحمد عبد الغفور عطار، الطبعة الرابعة، ج 1، ص 318). دار العلم للملايين - بيروت.
- البكري، ثامر ياسر. (2010). ترويج الخدمات الصحية. دار اليازوري العلمية.
- ابن منظور، جمال الدين الأنصاري. (1414 هـ). لسان العرب (الطبعة الثالثة، ج 11، ص 726). دار صادر - بيروت.
- بوحوش، عمار، والذنيبات، محمد محمود. (2007). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث (الطبعة الرابعة المنقحة). ديوان المطبوعات الجامعية - الجزائر.
- مجمع اللغة العربية بالقاهرة. (1972). المعجم الوسيط (الطبعة الثانية، ج 1، ص 135). دار الدعوة - إسطنبول، ودار الفكر - بيروت.

المجلات العلمية:

- بديسي، فهيمة، وزبوش، بلال. (2011). جودة الخدمات الصحية: الخصائص، الأبعاد والمؤشرات. مجلة الاقتصاد والمجتمع، (7).
- توتو، فيصل محمد عبد الباري. (2023). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية حول فيروس كورونا: دراسة سوسولوجية لعينة من المستخدمين في السودان. مجلة الراصد لدراسات العلوم الاجتماعية، 3(1).
- الديب، مروة محمد غانم. (2021). الحملات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى معرفة الشباب بمضمونها. المجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال، 9(9).
- سناني، لبنى. (2023). جودة الخدمات الصحية: مدخل مفاهيمي. مجلة سوسولوجيا، 7(1).
- قرشوش، أسماء. (2021). دور صفحات الموقع الاجتماعي "فيسبوك" الصحية في التوعية من مخاطر جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19): دراسة تحليلية لصفحة "أطباء بلا حدود". مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، 16(3)، الجزء الثاني، نوفمبر.

- غواري، مليكة. (بدون تاريخ). مقال: الترويج للخدمات الصحية. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، 9 (ج.1).
- لحول، فطوم، ونهار، خالد بن الوليد. (2018). دور مواقع التواصل الاجتماعي في نجاح إستراتيجية الترويج لدى المؤسسات. مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، 4. (2)

الرسائل الجامعية:

- جيلالي، أمير. (2009). محاولة دراسة ترويج الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية (أطروحة دكتوراه). كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 3.
- نومار، مريم ناريمان. (2012). استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية: دراسة على عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر (مذكرة ماجستير). قسم العلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

- Househ, M. (2013). The use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspectives. *Studies in Health Technology and Informatics*.
- Jepakogei, J. (2023). *Effectiveness of social media marketing in healthcare* (Master's thesis). Illinois State University.
- Kotler, P., & Armstrong. (1996). *Principles of marketing services*. Prentice Hall.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Reliability, validity, and uni-dimensionality*. pp. 264–265.
- Patrick, M., Venkatesh, R. D., & Stukus, D. R. (2021). Social media and its impact on health care. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, September.
- Pimentel, J. L. (2001). A note on the usage of Likert scaling for research data analysis. *Review of Educational Research*, 71(1), 105–131.
- Stevens, S. S. (1946). On the theory of scales of measurement. *Science*, 103(2684), Harvard University.
- Norman, G. (2013). Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. *Journal of Graduate Medical Education*, 5(4), 542.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *New York University*.
- Alexander Muacevic, John R Adler “Social Media Role and Its Impact on Public Health: A Narrative Review” A Narrative Review. *Cureus* 15(1) : e33737. doi :10.7759/cureus.33737.

ثالثاً: المراجع الإلكترونية

- Academic Research. What is a Likert Scale – Definition, example, characteristics, & advantages. Retrieved from: <https://www.questionpro.com/blog/what-is-likert-scale/>

- بني حسن، فاطمة. (2025، 26 كانون الثاني). كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في ترويج الخدمات الصحية. موسوعة <https://mawsuah.com/article/311>.
- خري، عبد الناصر. الترويج عبر شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر: دراسة تحليلية لمتعاملي الهاتف النقال، ص 3. متاح عبر الإنترنت.
- الشيخ، سارة. أنواع الخدمات الصحية. موقع موضوع <https://mawdoo3.com>.
- ديجيتال ماركتير – يوسف زعيتير. (2024، 22 يوليو). أنواع الحملات الإعلانية على الفيس بوك لعام 2024. <https://yousefzaiter.com/types-of-advertising-campaigns-on-facebook/2024>
- Social Media and Health Care, Part I: Literature Review of Social Media Use by Healthcare Providers. (2021). *Journal of Medical Internet Research*. https://www.jmir.org/2021/4/e23205/?utm_source=chatgpt.com
- Statista. Global social networks ranked by number of users. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Worldometers Algeria Population. <https://www.worldometers.info/world-population/algeria-population/>

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم الاجتماع



استمارة علمية لمذكرة دور وسائل التواصل
الاجتماعي في ترويج الخدمات الصحية - الفيسبوك
نموذجاً في العيادات الخاصة بولاية توقرت عينة من المرضى

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع
تخصص علم الاجتماع اتصال

الطالبتانات:

- وفاء عون
- سعود الزهرة.

الأستاذ المشرف: د. بوتي شهرزاد

عزيزي المشارك،

في إطار بحث أكاديمي حول "دور وسائل التواصل الاجتماعي في ترويج الخدمات الصحية - الفيسبوك نموذجاً في العيادات الخاصة بولاية توقرت عينة من المرضى"، نودّ أن نسمع رأيك وتجربتك كمستفيد من الخدمات الصحية أو زائر للعيادات الخاصة. إن مشاركتك في هذا الاستبيان ستساعدنا على فهم كيفية استخدام الفيسبوك لنشر المعلومات الصحية وتشجيع الأفراد على الاستفادة من الخدمات المقدّمة. جميع البيانات التي سنُتدلي بها سنُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وستُحافظ على سرّيتها التامة. قم بوضع علامة (X) في المكان المناسب، مع العلم أن كل البيانات سوف تعالج في إطار علمي وسريّة تامة، وشكراً لتعاونكم.

نشكرك مقدّمًا على وقتك ومساهمته القيمة في إنجاز هذا البحث.

ملاحق الدراسة

المحور الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس: ذكر ، أنثى
2. العمر: أقل من 20 سنة ، 20-29 سنة ، 30-39 سنة ، 40-49 سنة ، 50 سنة فأكثر
3. المستوى التعليمي: ثانوي فأقل ، جامعي ، دراسات عليا
4. مكان تواجد المريض: خارج ولاية توقرت ، دائرة الطيبات ، دائرة المقارين ، دائرة توقرت، ، دائرة تماسين ، دائرة الحجيرة
5. هل سبق لك تلقي الخدمات الصحية من عيادة خاصة في ولاية توقرت عن طريق الفيسبوك؟ نعم ، لا
6. هل تتابع صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك؟ نعم ، لا
7. ما هي علاقتك بالخدمة الصحية المقدمة في العيادة؟ مريض يتابع بانتظام ، مريض زائر لأول مرة ، مرافق لمريض ، مريض سابق
8. ما تخصص العيادة التي زرتها أو استفدت من خدماتها؟
عيادة طب النساء والتوليد ، عيادة طب الداخلي ، عيادة طب العظام والمفاصل ، عيادة طب الأمراض الجلدية ، عيادة طب العيون
9. كيف تعرّفت على العيادة عبر الفيسبوك؟ من خلال إعلانات ممولة (مدفوعة) عن طريق منشورات تمت مشاركتها من قبل الأصدقاء أو الأقارب ، عبر البحث المباشر في مجموعات أو صفحات صحية على الفيسبوك صفحة العيادة ، الطرق التقليدية (الهاتف...)
10. أنواع الخدمات الصحية المقدمة: استشارة طبية ، تشخيص والفحوصات الطبية ، التصوير الطبي المتخصص ، العلاج والمتابعة الدورية العلاج باستخدام التقنية الحديثة (عمليات جراحية بالمنظار، بالليزر، الموجات التصادمية... الخ) .

المحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

يرجى تحديد درجة موافقتك على العبارات التالية باستخدام مقياس ليكرت الخماسي:

(5) أوافق بشدة | (4) أوافق | (3) محايد | (2) لا أوافق | (1) لا أوافق بشدة

رقم العبارة	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	أستخدم الفيسبوك للبحث عن العيادات الخاصة وخدماتها.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	صفحات العيادات على الفيسبوك توفر لي معلومات كافية عن الخدمات الصحية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	توفر صفحات العيادات مواعيد العمل والتواصل بوضوح	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	أتابع العروض والتخفيضات الصحية عبر الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك ساعدتني في اختيار العيادة المناسبة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	المحتوى المنشور على صفحات العيادات يعكس جودة الخدمات المقدمة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	توفر الصفحات معلومات دقيقة عن التخصصات الطبية المتاحة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	الإعلانات عن الفحوصات الطبية المنتظمة تشجعني على المتابعة الصحية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ملاحق الدراسة

رقم العبارة	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
9	أجد تقييمات المرضى الآخرين على الفيسبوك مفيدة في اتخاذ قراري	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	ألاحظ تناسقاً بين ما يتم الترويج له على الفيسبوك وبين الخدمة التي تلقيتها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	توفر العيادات مقاطع فيديو تعليمية حول الخدمات الصحية التي تقدمها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	التفاعل في التعليقات على منشورات العيادة يعكس اهتمامها بجودة الخدمة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	أفضل التواصل مع العيادة عبر الفيسبوك بدلاً من الاتصال الهاتفي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	أحصل على ردود سريعة عند التواصل مع العيادة عبر الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	أشارك تجاربي الصحية عبر التعليقات والتقييمات على الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	الإعلانات الممولة تزيد من ظهور الخدمات الصحية التي قد أحتاجها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	أفاعل مع المنشورات الطبية التي تقدم معلومات صحية مفيدة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	أفضل العيادات التي تتيح الحجز المسبق عبر الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	المحتوى التوعوي الذي تنشره العيادات يجعلني أكثر وعياً بصحتي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

المحور الثالث: تأثير الترويج عبر الفيسبوك على قرارات المرضى

رقم العبارة	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
20	المنشورات الترويجية دفعتني إلى زيارة عيادة معينة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	أفضل العيادات التي تمتلك تقييمات إيجابية على الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	الحملات الترويجية للعروض الصحية تؤثر على قراري في اختيار الخدمة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	أتابع توصيات الأصدقاء حول العيادات عبر الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	الإعلانات الصحية على الفيسبوك تزيد من ثقتي في بعض العيادات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	أقارن بين العيادات بناءً على محتواها الترويجي على الفيسبوك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	المعلومات التي أجدها على الفيسبوك تؤثر على قراري بحجز موعد طبي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	وجود صور وشهادات مرضى على صفحات العيادة يعزز مصداقيتها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	التفاعل الإيجابي مع منشورات العيادة على الفيسبوك يشجعني على اختيارها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	الفيديوهات التوعوية التي تنشرها العيادات على الفيسبوك تزيد من اهتمامي بخدماتها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	كلما كانت صفحة العيادة نشطة ومحدثة، زادت رغبتني في التعامل معها	30
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---	----

الملحق رقم 02: معامل الصدق والثبات للدراسة

Scale: ALL VARIABLES Reliability

Case Processing Summary

%	N		Cases
100,0	200	Valid	
,0	0	Excluded ^a	
100,0	200	Total	

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

N of Items	Cronbach's Alpha
30	,922

ثبات المحور الثاني: معامل الصدق والثبات وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,875	19

ثبات المحور الثالث: معامل الصدق والثبات تأثير الترويج عبر الفيسبوك على قرارات المرضى

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,862	11

ملاحق الدراسة

صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسوك)

Inter-Item Correlation Matrix																		
أحد أهداف استخدام الفيسوك	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول	مستويات الميول		
أحد أهداف استخدام الفيسوك	1,000	0,271	0,085	0,237	0,426	0,165	0,182	0,423	0,303	0,249	0,120	0,236	0,206	0,196	0,427	0,279	0,311	0,511
مستويات الميول	0,271	1,000	0,493	0,182	0,316	0,231	0,447	0,350	0,372	0,382	0,428	0,289	0,272	0,268	0,254	0,221	0,207	0,200
مستويات الميول	0,085	0,493	1,000	0,322	0,240	0,144	0,291	0,283	0,295	0,247	0,478	0,063	0,189	0,140	0,227	0,190	0,288	0,194
مستويات الميول	0,237	0,182	0,322	1,000	0,419	0,188	0,154	0,361	0,368	0,242	0,216	0,256	0,252	0,268	0,312	0,171	0,289	0,200
مستويات الميول	0,426	0,316	0,240	0,419	1,000	0,208	0,241	0,524	0,436	0,337	0,220	0,319	0,354	0,302	0,377	0,314	0,259	0,324
مستويات الميول	0,165	0,231	0,144	0,188	0,208	1,000	0,167	0,326	0,253	0,249	0,156	0,370	0,324	0,255	0,288	0,121	0,272	0,192
مستويات الميول	0,182	0,447	0,291	0,154	0,241	0,167	1,000	0,197	0,243	0,319	0,300	0,192	0,180	0,187	0,205	0,117	0,209	0,160
مستويات الميول	0,423	0,350	0,283	0,361	0,524	0,326	0,197	1,000	0,388	0,252	0,308	0,382	0,307	0,234	0,346	0,319	0,291	0,359
مستويات الميول	0,303	0,372	0,295	0,368	0,436	0,253	0,243	0,388	1,000	0,251	0,242	0,341	0,374	0,260	0,385	0,339	0,303	0,303
مستويات الميول	0,249	0,382	0,247	0,242	0,337	0,249	0,319	0,252	0,251	1,000	0,287	0,167	0,216	0,303	0,277	0,199	0,185	0,248
مستويات الميول	0,120	0,428	0,478	0,216	0,220	0,156	0,308	0,242	0,287	0,287	1,000	0,119	0,188	0,340	0,177	0,201	0,232	0,200
مستويات الميول	0,236	0,289	0,063	0,256	0,319	0,370	0,192	0,382	0,341	0,167	0,119	1,000	0,301	0,148	0,299	0,262	0,168	0,237
مستويات الميول	0,206	0,272	0,189	0,252	0,354	0,160	0,307	0,374	0,216	0,198	0,301	0,301	1,000	0,417	0,369	0,178	0,241	0,213
مستويات الميول	0,196	0,268	0,140	0,268	0,302	0,255	0,187	0,234	0,260	0,303	0,340	0,148	0,417	1,000	0,263	0,203	0,296	0,239
مستويات الميول	0,246	0,254	0,227	0,312	0,377	0,288	0,205	0,346	0,365	0,277	0,177	0,299	0,369	0,263	1,000	0,168	0,290	0,192
مستويات الميول	0,427	0,251	0,190	0,171	0,314	0,121	0,319	0,339	0,199	0,199	0,201	0,262	0,178	0,203	0,168	1,000	0,262	0,377
مستويات الميول	0,279	0,221	0,288	0,289	0,272	0,209	0,291	0,303	0,185	0,232	0,168	0,241	0,296	0,290	0,262	0,262	1,000	0,316
مستويات الميول	0,311	0,207	0,194	0,200	0,324	0,182	0,160	0,359	0,303	0,248	0,200	0,237	0,213	0,239	0,192	0,377	0,316	1,000
مستويات الميول	0,511	0,200	0,099	0,344	0,391	0,195	0,116	0,472	0,397	0,228	0,102	0,397	0,290	0,261	0,304	0,372	0,333	0,391

صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث: تأثير الترويج عبر الفيسوك على قرارات المرضى

Inter-Item Correlation Matrix										
المشورات	أفضل الميادان التي تمتلك تقييمات إيجابية على الفيسوك	المحات الترويجية الصحية للروصن الصحية	أماح توصيات الأصدقاء حول الميادان عبر الفيسوك	الإعانات الصحية على الفيسوك تزيد من نقى في بعض الميادان	أفان بين الميادان بناءً على محتواها الترويجي على الفيسوك	المعلومات التي أجد ها على الفيسوك تؤثر على قرارى بحدس موعد طنى	وجود صور ونهايات مرضى على صفحات الميادان	الفاعل الإجابى مع مشورات الميادان على الفيسوك يشجعنى على اختيارها	الفيديوها الوعوه التي نشرها الميادان على الفيسوك تزيد من أهمها خدماتها	كلما كانت صفحة الميادان نشطة ومحدثة، زادت رعتى في العامل معها
المشورات	1,000	0,368	0,227	0,364	0,385	0,268	0,407	0,293	0,507	0,473
أفضل الميادان التي تمتلك تقييمات إيجابية على الفيسوك	0,368	1,000	0,397	0,339	0,546	0,290	0,456	0,252	0,462	0,529
المحات الترويجية الصحية للروصن الصحية	0,227	0,397	1,000	0,390	0,330	0,236	0,307	0,200	0,307	0,334
أماح توصيات الأصدقاء حول الميادان عبر الفيسوك	0,364	0,339	0,390	1,000	0,346	0,367	0,323	0,403	0,380	0,478
الإعانات الصحية على الفيسوك تزيد من نقى في بعض الميادان	0,385	0,546	0,330	0,346	1,000	0,242	0,522	0,227	0,480	0,454
أفان بين الميادان بناءً على محتواها الترويجي على الفيسوك	0,268	0,290	0,236	0,367	0,242	1,000	0,310	0,308	0,244	0,177
المعلومات التي أجد ها على الفيسوك تؤثر على قرارى بحدس موعد طنى	0,407	0,456	0,307	0,323	0,522	0,310	1,000	0,157	0,526	0,472
وجود صور ونهايات مرضى على صفحات الميادان	0,293	0,252	0,200	0,403	0,227	0,308	0,157	1,000	0,319	0,383
الفاعل الإجابى مع مشورات الميادان على الفيسوك يشجعنى على اختيارها	0,507	0,462	0,307	0,380	0,480	0,244	0,526	0,319	1,000	0,527
الفيديوها الوعوه التي نشرها الميادان على الفيسوك تزيد من أهمها خدماتها	0,359	0,336	0,318	0,339	0,371	0,256	0,367	0,468	0,523	0,474
كلما كانت صفحة الميادان نشطة ومحدثة، زادت رعتى في العامل معها	0,473	0,529	0,334	0,478	0,454	0,177	0,472	0,383	0,527	1,000

الجنس

	N	%
ذكر	65	32,5%
أنثى	135	67,5%

العمر

	N	%
أقل من 20 سنة	14	7,0%
20-29 سنة	49	24,5%
30-39 سنة	68	34,0%
40-49 سنة	53	26,5%
50 سنة فأكثر	16	8,0%

المستوى التعليمي

	N	%
ثانوي فأقل	69	34,5%
جامعي	99	49,5%
دراسات عليا	32	16,0%

مكان تواجد المريض

	N	%
خارج ولاية توقرت	18	9,0%
دائرة توقرت	77	38,5%
دائرة المقارين	21	10,5%
دائرة الطيبات	45	22,5%
دائرة تماسين	29	14,5%
دائرة الحجيرة	10	5,0%

ملاحق الدراسة

الملحق رقم 4 التحليل الوصفي للخدمات الصحية

هل سبق لك تلقي الخدمات الصحية من عيادة خاصة في ولاية توقرت عن طريق الفيسوك؟

	N	%
لا	63	31,5%
نعم	137	68,5%

هل تتابع صفحات العيادات الخاصة على الفيسوك؟

	N	%
لا	29	14,5%
نعم	171	85,5%

ما هي علاقتك بالخدمة الصحية المقدمة في العيادة؟

	N	%
مريض يتابع بانتظام	54	27,0%
مريض زائر لأول مرة	58	29,0%
مرافق لمريض	42	21,0%
مريض سابق	46	23,0%

ما تخصص العيادة التي زرتها أو استفدت من خدماتها؟

	N	%
طب العيون	20	10,0%
طب داخلي	43	21,5%
طب النساء والتوليد	42	21,0%
طب العظام والمفاصل	48	24,0%
الأمراض الجلدية	47	23,5%

كيف تعرّفت على العيادة عبر الفيسبوك؟

	N	%
عن طريق منشورات تمت مشاركتها من قبل الأصدقاء أو الأقارب	39	19,5%
صفحة العيادة	43	21,5%
من خلال إعلانات ممولة (مدفوعة)	36	18,0%
عبر البحث المباشر في مجموعات أو صفحات صحية على الفيسبوك	47	23,5%
الطرق التقليدية (الهاتف..)	35	17,5%

أنواع الخدمات الصحية المقدمة

	N	%
استشارة طبية	41	20,5%
التصوير الطبي المتخصص	20	10,0%
العلاج باستخدام التقنية الحديثة	11	5,5%
العلاج والمتابعة الدورية	52	26,0%
تشخيص والفحوصات الطبية	76	38,0%

الملحق رقم 05 التحليل الوصفي للمحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك)

		غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
أستخدم الفيسبوك للبحث عن العيادات الخاصة وخدماتها	Count	6	21	16	81	76
	Row Total N %	3,0%	10,5%	8,0%	40,5%	38,0%
صفحات العيادات على الفيسبوك توفر لي معلومات كافية عن الخدمات الصحية	Count	8	24	27	99	42
	Row Total N %	4,0%	12,0%	13,5%	49,5%	21,0%
توفر صفحات العيادات مواعيد العمل والتواصل بوضوح	Count	6	18	52	97	27
	Row Total N %	3,0%	9,0%	26,0%	48,5%	13,5%
أتابع العروض والتخفيضات الصحية عبر الفيسبوك	Count	17	39	38	70	36
	Row Total N %	8,5%	19,5%	19,0%	35,0%	18,0%
صفحات العيادات الخاصة على الفيسبوك ساعدتني في اختيار العيادة المناسبة	Count	9	20	30	81	60
	Row Total N %	4,5%	10,0%	15,0%	40,5%	30,0%

ملاحق الدراسة

المحتوى المنشور على صفحات العيادات يعكس جودة الخدمات المقدمة	Count	6	41	37	79	37
	Row Total N %	3,0%	20,5%	18,5%	39,5%	18,5%
توفر الصفحات معلومات دقيقة عن التخصصات الطبية المتاحة	Count	4	47	50	66	33
	Row Total N %	2,0%	23,5%	25,0%	33,0%	16,5%
الإعلانات عن الفحوصات الطبية المنتظمة تشجعي على المتابعة الصحية	Count	7	16	32	78	67
	Row Total N %	3,5%	8,0%	16,0%	39,0%	33,5%
أجد تقييمات المرضى الآخرين على الفيسبوك مفيدة في اتخاذ قرار	Count	11	15	20	103	51
	Row Total N %	5,5%	7,5%	10,0%	51,5%	25,5%
ألاحظ تناسقاً بين ما يتم الترويج له على الفيسبوك وبين الخدمة التي تلقيتها	Count	13	40	60	65	22
	Row Total N %	6,5%	20,0%	30,0%	32,5%	11,0%
توفر العيادات مقاطع فيديو تعليمية حول الخدمات الصحية التي تقدمها	Count	11	23	58	79	29
	Row Total N %	5,5%	11,5%	29,0%	39,5%	14,5%
التفاعل في التعليقات على منشورات العيادة يعكس اهتمامها بجودة الخدمة	Count	6	29	22	83	60
	Row Total N %	3,0%	14,5%	11,0%	41,5%	30,0%
أفضل التواصل مع العيادة عبر الفيسبوك بدلاً من الاتصال الهاتفي	Count	17	43	34	67	39
	Row Total N %	8,5%	21,5%	17,0%	33,5%	19,5%
أحصل على ردود سريعة عند التواصل مع العيادة عبر الفيسبوك	Count	19	49	59	56	17
	Row Total N %	9,5%	24,5%	29,5%	28,0%	8,5%
أشارك تجاربي الصحية عبر التعليقات والتقييمات على الفيسبوك	Count	16	42	24	71	47
	Row Total N %	8,0%	21,0%	12,0%	35,5%	23,5%
الإعلانات الممولة تزيد من ظهور الخدمات الصحية التي قد أحتاجها	Count	8	15	49	90	38
	Row Total N %	4,0%	7,5%	24,5%	45,0%	19,0%
أفاعل مع المنشورات الطبية التي تقدم معلومات صحية مفيدة	Count	6	11	18	99	66
	Row Total N %	3,0%	5,5%	9,0%	49,5%	33,0%
أفضل العيادات التي تتيح الحجز المسبق عبر الفيسبوك	Count	9	29	32	86	44
	Row Total N %	4,5%	14,5%	16,0%	43,0%	22,0%
المحتوى التوعوي الذي تنشره العيادات يجعلني أكثر وعياً بصحتي	Count	5	8	15	80	92
	Row Total N %	2,5%	4,0%	7,5%	40,0%	46,0%

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
CH1	200	3,63	,602
Valid N (listwise)	200		

الاحور 1 Frequencies

		Responses		Percent of
		N	Percent	Cases
\$ المحور a1	غير موافق بشدة	184	4,8%	92,0%
	غير موافق	530	13,9%	265,0%
	محايد	673	17,7%	336,5%
	موافق	1530	40,3%	765,0%
	موافق بشدة	883	23,2%	441,5%
Total		3800	100,0%	1900,0%

a. Group

الملحق رقم 06 التحليل الوصفي للمحور الثالث: الترويج للخدمات الصحية

		غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
المنشورات الترويجية دفعتني إلى زيارة عيادة معينة	Count	13	24	32	79	52
	Row Total N %	6,5%	12,0%	16,0%	39,5%	26,0%
أفضل العيادات التي تمتلك تقييمات إيجابية على الفيسبوك	Count	4	14	28	100	54
	Row Total N %	2,0%	7,0%	14,0%	50,0%	27,0%
الحملات الترويجية للعروض الصحية تؤثر على قراري في اختيار الخدمة	Count	10	29	62	75	24
	Row Total N %	5,0%	14,5%	31,0%	37,5%	12,0%
أتابع توصيات الأصدقاء حول العيادات عبر الفيسبوك	Count	8	15	48	97	32
	Row Total N %	4,0%	7,5%	24,0%	48,5%	16,0%
Count		7	24	38	81	50

ملاحق الدراسة

الإعلانات الصحية على الفيسبوك تزيد من ثقني في بعض العيادات	Row Total N %	3,5%	12,0%	19,0%	40,5%	25,0%
أقارن بين العيادات بناءً على محتواها الترويجي على الفيسبوك	Count	9	45	60	67	19
المعلومات التي أجدتها على الفيسبوك تؤثر على قراري بحجز موعد طبي	Row Total N %	4,5%	22,5%	30,0%	33,5%	9,5%
وجود صور وشهادات مرضى على صفحات العيادة يعزز مصدقيتها	Count	8	38	32	58	64
التفاعل الإيجابي مع منشورات العيادة على الفيسبوك يشجعني على اختيارها	Row Total N %	4,0%	19,0%	16,0%	29,0%	32,0%
الفيديوهات التوعوية التي تنشرها العيادات على الفيسبوك تزيد من اهتمامي بخدماتها	Count	9	20	50	79	42
كلما كانت صفحة العيادة نشطة ومحدثة، زادت رغبتني في التعامل معها	Row Total N %	4,5%	10,0%	25,0%	39,5%	21,0%
	Count	6	17	30	79	68
	Row Total N %	3,0%	8,5%	15,0%	39,5%	34,0%
	Count	6	11	29	103	51
	Row Total N %	3,0%	5,5%	14,5%	51,5%	25,5%
	Count	8	7	20	78	87
	Row Total N %	4,0%	3,5%	10,0%	39,0%	43,5%

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
CH2	200	3,71	,681
Valid N (listwise)	200		

المحور2 Frequencies

		Responses		
		N	Percent	Percent of Cases
\$المحور2 ^a	غير موافق بشدة	88	4,0%	44,0%
	غير موافق	244	11,1%	122,0%
	محايد	429	19,5%	214,5%
	موافق	896	40,7%	448,0%
	موافق بشدة	543	24,7%	271,5%
Total		2200	100,0%	1100,0%

a. Group

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
NORMAL	Mean	3,6709	,04253	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,5870	
		Upper Bound	3,7548	
	5% Trimmed Mean	3,6657		
	Median	3,6339		
	Variance	,362		
	Std. Deviation	,60150		
	Minimum	2,13		
	Maximum	5,87		
	Range	3,75		
	Interquartile Range	,80		
	Skewness	,195	,172	
	Kurtosis	,344	,342	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NORMAL	,033	200	,200*	,995	200	,813

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

NORMAL

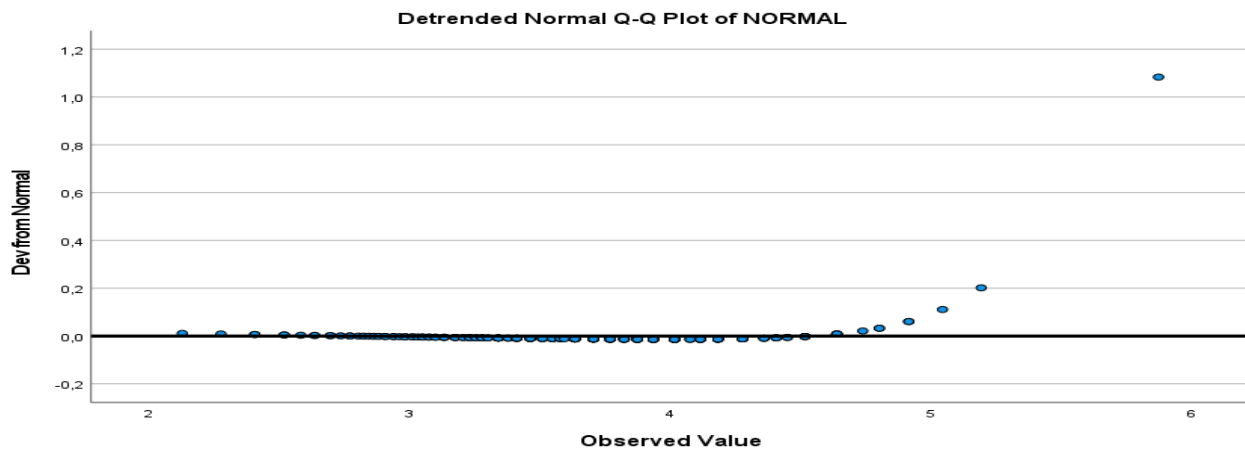
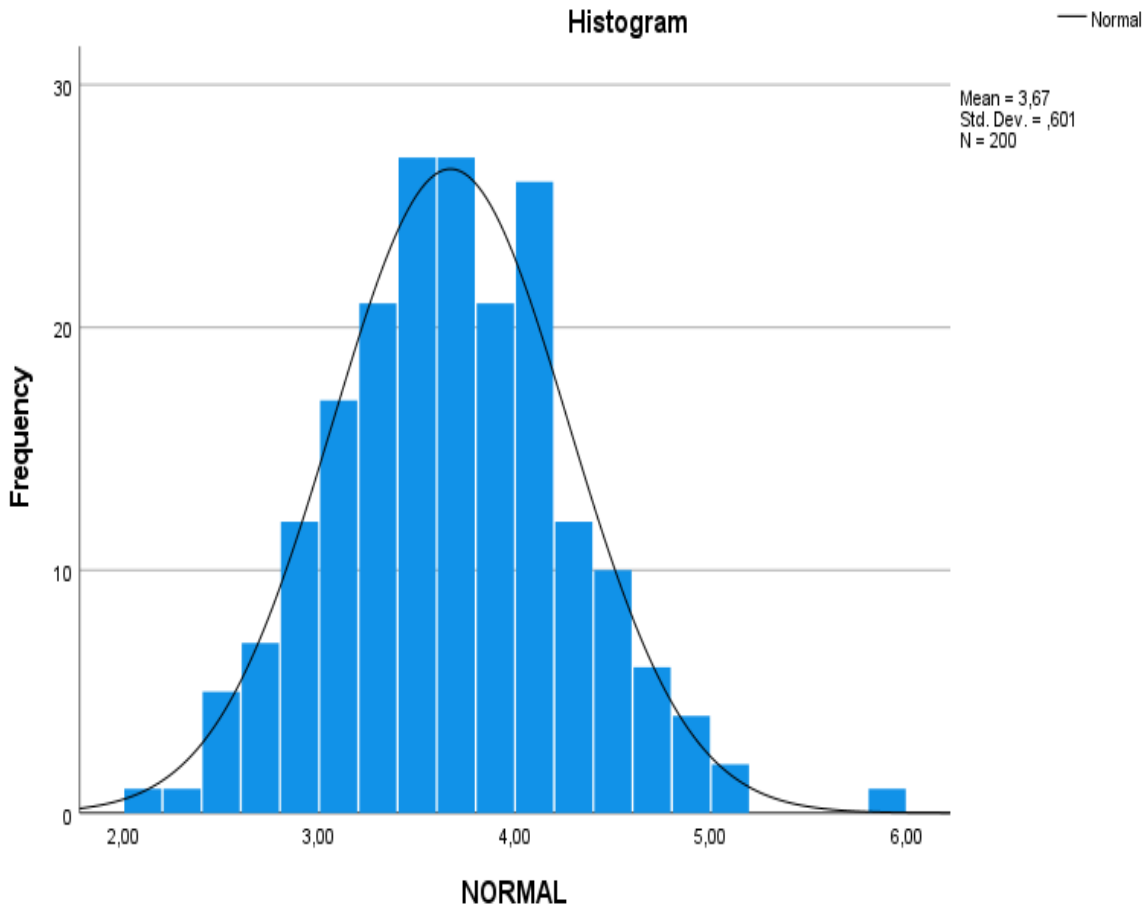
NORMAL Stem-and-Leaf Plot
Frequency Stem & Leaf

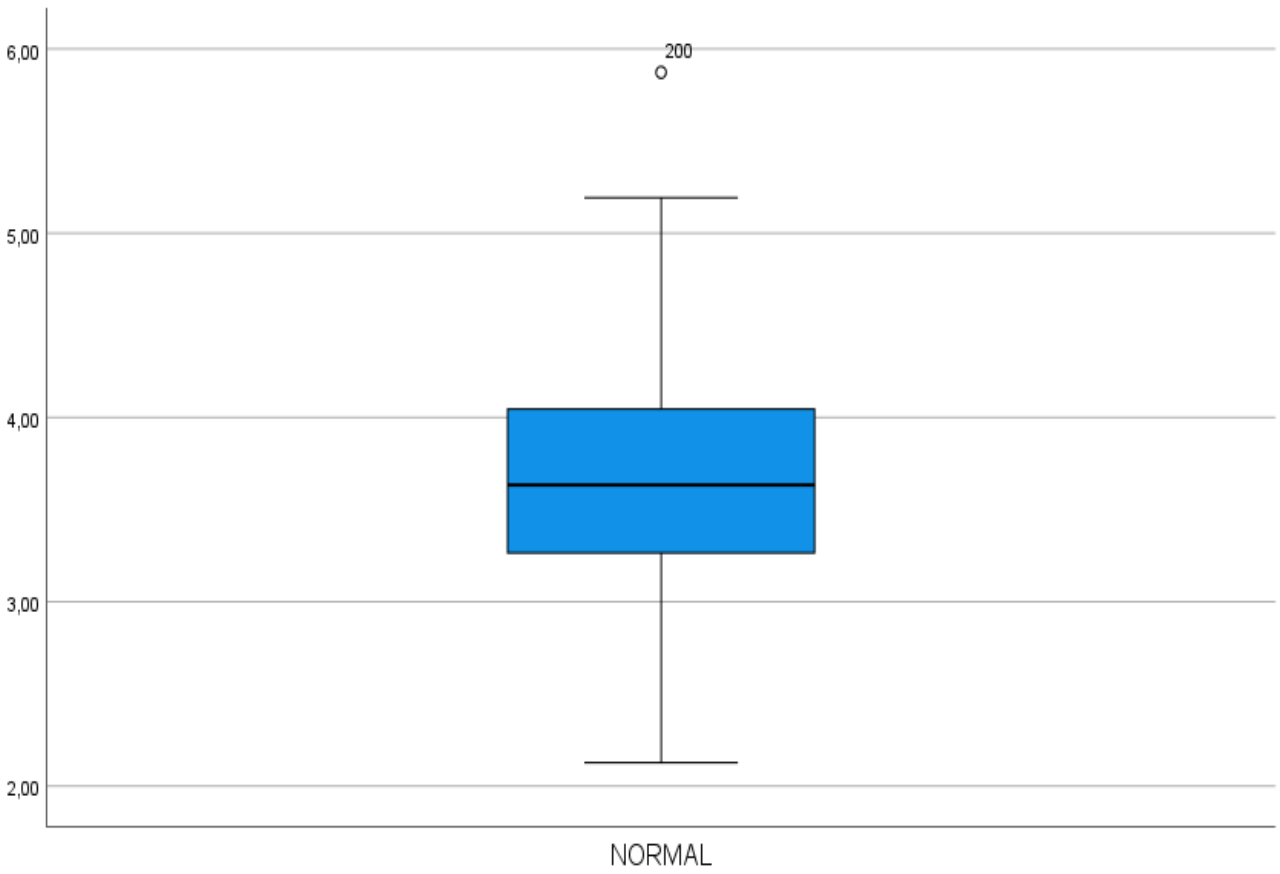
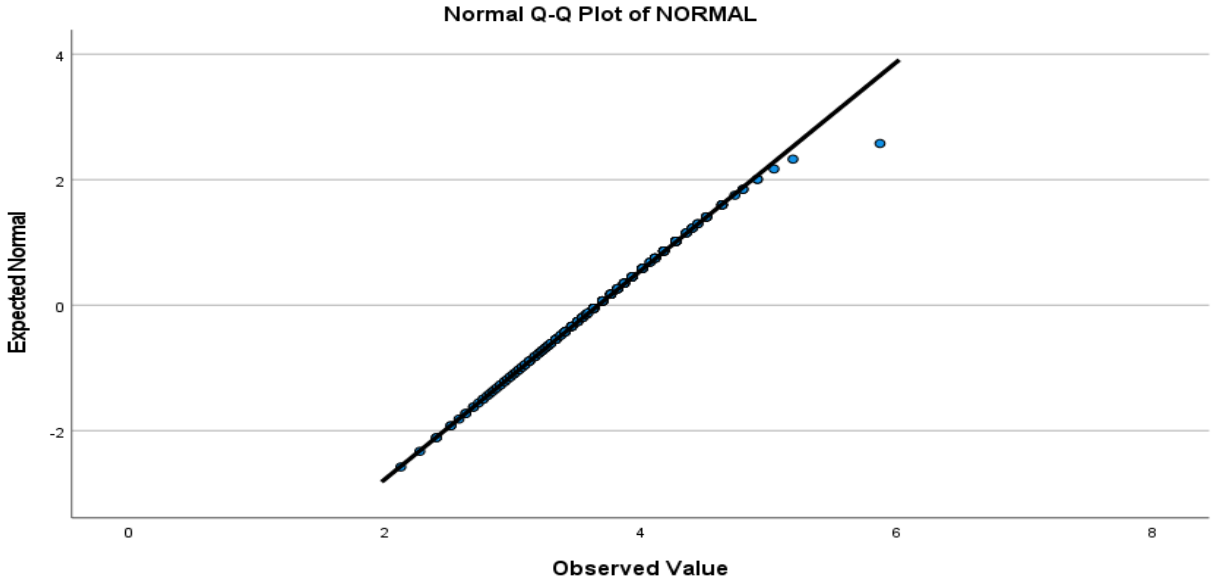
```

1,00      2 .  1
1,00      2 .  2
5,00      2 .  44555
7,00      2 .  6666777
12,00     2 .  8888899999999
17,00     3 .  00000000011111111
21,00     3 .  222222222222333333333
27,00     3 .  4444444444444555555555555
27,00     3 .  6666666666777777777777777
21,00     3 .  888888888888899999999
26,00     4 .  0000000000000111111111111
12,00     4 .  222222222333
10,00     4 .  4444455555
    
```

```

6,00      4 . 666667
4,00      4 . 8899
2,00      5 . 01
1,00 Extremes (>=5,9)
Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)
    
```





T-Test

One-Sample Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
CH1	200	3,63	,602	,043	

One-Sample Test						
Test Value = 3						
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
CH1	14,812	199	,000	,631	,55	,72

One-Sample Effect Sizes					
	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
CH1	Cohen's d	,602	1,047	,874	1,219
	Hedges' correction	,605	1,043	,871	1,214

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation.

Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية	200	3,6600	,59504	,04208

One-Sample Test						
Test Value = 3						
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الدرجة الكلية	15,686	199	,000	,66000	,5770	,7430

One-Sample Effect Sizes					
	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
الدرجة الكلية	Cohen's d	,59504	1,109	,932	1,285

Hedges' correction	,59729	1,105	,929	1,280
--------------------	--------	-------	------	-------

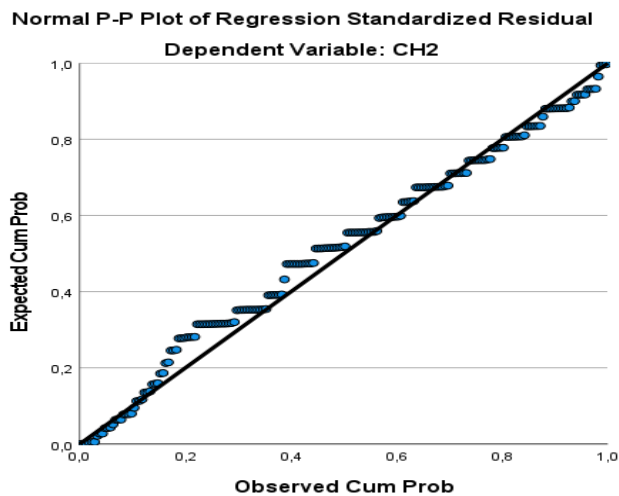
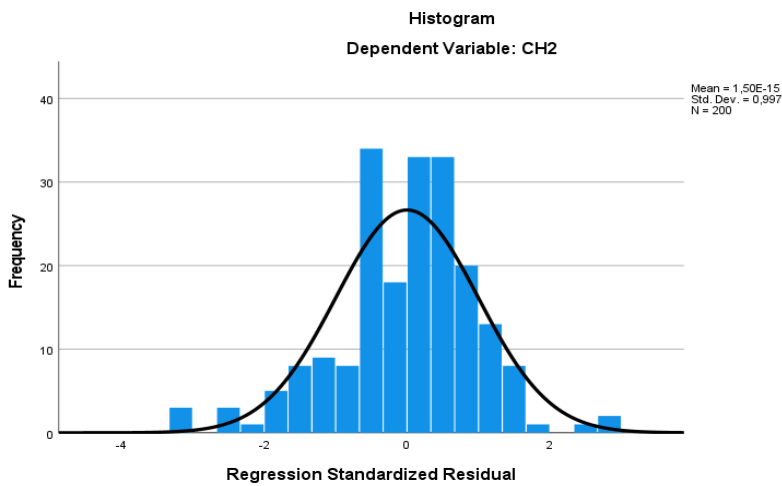
a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the sample standard deviation.
Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

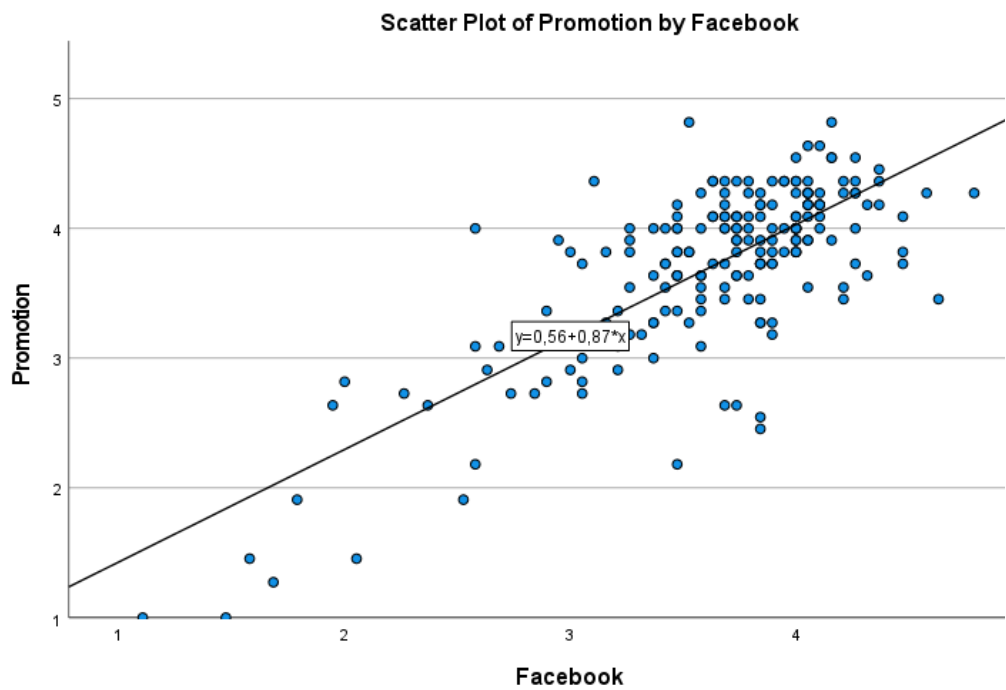
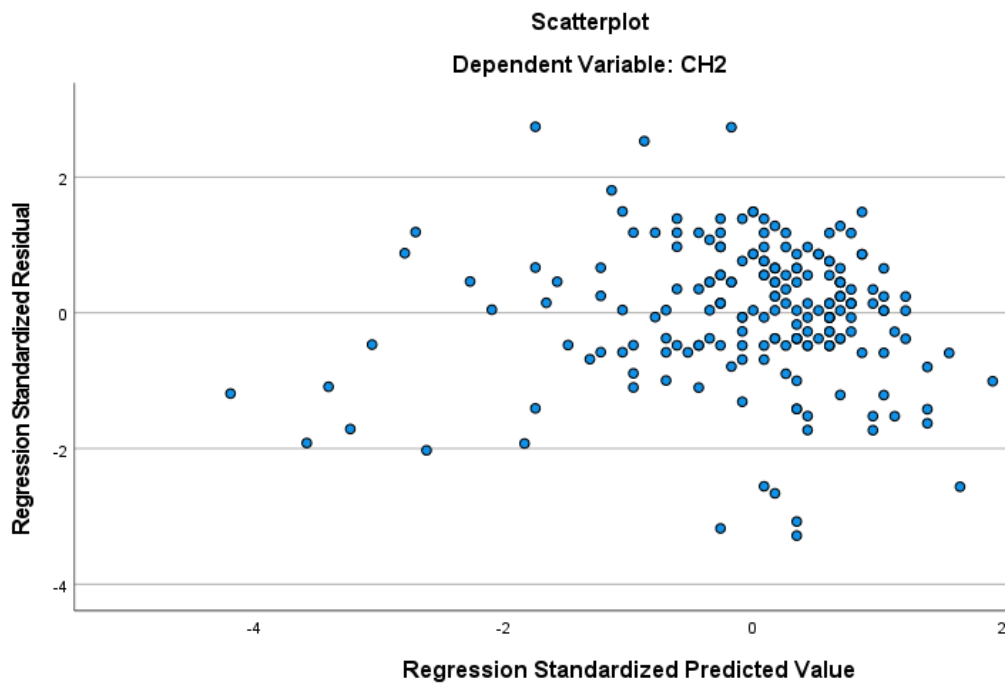
الملحق رقم 10: نتائج اختبار الفرضية الثالثة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,767 ^a	,588	,586	,438

a. Predictors: (Constant), CH1





ANOVA^a

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	54,266	1	54,266	282,720	,000 ^b
	Residual	38,005	198	,192		
	Total	92,271	199			

a. Dependent Variable: CH2

b. Predictors: (Constant), CH1

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,563	,190		2,967	,003
	CH1	,867	,052	,767	16,814	,000

a. Dependent Variable: CH2

