

تأثير البرامج الرقمية الوقائية على ادارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا
بالتطبيق على مستشفى الملك عبدالعزيز بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية

The impact of preventive digital programs on medical crisis management during the Corona pandemic Applying in King Abdul-Aziz Hospital in Mecca, KSA

حسام صالح حجي

باحث دكتوراه إدارة اعمال كلية التجارة جامعة حلوان

تحت إشراف

ا.د/ ممدوح مهدي

عميد كلية الطب الاسبق - جامعة حلوان

د/ نبيل صلاح

مدرس إدارة الأعمال - كلية التجارة - جامعة حلوان

المخلص :

يهدف البحث الي تاثير للمتغير المستقل (البرامج الرقمية للخدمات الوقائية)علي
المتغير التابع إدارة الأزمات بالتطبيق على مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة
بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة وقد اوضحت نتائج البحث الي انه لا يوجد تأثير
معنوي ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل (البرامج الرقمية للخدمات الوقائية)علي
المتغير التابع إدارة الأزمات بالتطبيق على مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة
بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة والبحث.

الكلمات المفتاحية:

البرامج الرقمية - التحول الرقمي-إدارة الازمات

Abstract :

The research aims to determine the effect of the independent variable (digital programs for preventive services) on the dependent variable, crisis management, by applying it to King Abdulaziz Hospital in Makkah Al-Mukarramah in the Kingdom of Saudi Arabia, the subject of the study. The results of the research indicated that there is no statistically significant effect of the independent variable (digital programs for preventive services) (On the dependent variable, crisis management as applied to King Abdulaziz Hospital in Makkah Al-Mukarramah, the Kingdom of Saudi Arabia, the subject of study and research.

Key words :

Digital software-Digital Transformation-crisis management

المقدمة:

التغير المستمر في بيئة الأعمال والتقلبات والأزمات العالمية قد حولت القطاعات الإدارية والصحية من بيئة مستقرة إلى بيئة ديناميكية متسارعة، سريعة التغير بفعل التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل، وقد نتج عن هذا التغير إفراز مشكلات صحية وأوبئة عالمية وظروف إدارية معقدة ومتشابكة تؤثر بدورها على المنظمات.

ومن ثم فإن جائحة فيروس (كورونا) العالمية قد دفعت بالتالي الانظمة الصحية عالميا إلى تعديل عملياتها، وسير عملها بشكل أسرع، ونشر تكنولوجيا التتبع السريع، وزيادة عدد استشارات الخدمات الصحية عن بُعد، بالإضافة إلى تشجيع الموظفين على العمل أيضاً عن بُعد.

(بات، ٢٠٢١)

وعلى الرغم من أن الجائحة ألقت الضوء على مدى ضعف الأنظمة الصحية للبلدان، فإنها أيضًا أبرزت الدور المهم الذي بمقدور الرعاية الصحية الأولية لعبه خلال حالات الطوارئ الصحية. ويكشف تقرير للبنك الدولي بعنوان تحويل الأقوال إلى أفعال: "إعادة تصور الرعاية الصحية الأولية عد فيروس كورونا" كيف يمكن للبلدان إعادة إحياء أنظمة الرعاية الصحية الأولية لديها لتحسين النتائج الصحية والجاهزية على نحو أفضل للجائحة العالمية القادمة. وفي هذا التقرير، نحدد أربع تحولات هيكلية ستحتاج إليها البلدان في تصميم، وتمويل، وتقديم الرعاية الصحية الأولية من خدمات منخفضة الجودة إلى خدمات مرتفعة الجودة تقدمها أطقم متعددة التخصصات لتعزيز نطاق وجودة الرعاية.

كذلك رعاية مجزأة إلى متكاملة تتمحور حول الفرد، حيث تنسق أطقم محلية ومتلاحمة للرعاية الصحية الأولية الرعاية التي تتعلق باحتياجات المريض. كما أن هناك عدم الإنصاف إلى العدالة والمساءلة، حيث يؤدي تقديم الرعاية الصحية الأولية بشكل فعال إلى تعزيز ومكافأة المسؤولية عن النتائج الصحية. بالإضافة إلى الهشاشة إلى القدرة على الصمود حيث تنفذ أطقم الرعاية الصحية الأولية أنشطة المراقبة والاتصال للصحة العامة، وتخطيط القطاع الصحي وتخصيص الموارد بما في ذلك زيادة الطاقة على المستوى المالي والموارد البشرية.

وتتسم تلك التحولات بالأهمية ليس فقط في مكافحة جائحة فيروس كورونا والحيلولة دون وقوع الأزمة الصحية الراهبة القادمة، لكنها أيضًا مهمة لتوفير الأمن والاستقرار والرخاء الصحي.

وقد نتج عن ذلك الكثير من الدروس المستفادة في الصحة الرقمية للتنبؤ بالأزمات المستقبلية، ومنع حدوثها، وإدارتها، وفي داخل المملكة السعودية أصبحت الآن الدولة تبذل جهودًا مضنية لمواجهة تبعات جائحة فيروس (كورونا) المستجد بالمملكة، واتخاذ التدابير اللازمة للسيطرة عليها، والحد من انتشارها، والوقاية منها، والتخفيف

من آثارها الصحية والاقتصادية والحاجة إلى رعاية صحية أولية لائقة لعالم ما بعد كورونا. (محمد علي، ٢٠٢١)

ومن الجدير بالذكر أن تلك الأزمات الصحية والجوائح العالمية تضع المنظمات الصحية في ظل منافسة عالية وظروف بيئية غير مؤكدة وتحتم عليها ضرورة الاستجابة لمتغيرات البيئة المختلفة التي تواجهها، مما قد أثر ذلك في بلورة مفهوم متطور للإدارة يتسم بالتقنية العالية والسرعة الفائقة بحيث يكون قادر على مواكبة التقدم الحاصل، والتنسيق بين الموارد البشرية والكوادر الطبية في كافة القطاعات الصحية مع المرضى والمستفيدين، لاستثمارها الاستثمار الأمثل وفق ما لديها من إمكانيات ووسائل لتحقيق الأهداف النبيلة وتقديم أفضل خدمات رعاية صحية وسيطرة على الأزمات بأقل وقت وكلفة وأعلى جودة صحية ممكنة.

ويتناول هذا البحث دراسة دور التحول الرقمي في إدارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا وذلك بالتطبيق على مستشفى الملك عبدالعزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

أولاً: الدراسات السابقة:

قام الباحث بالاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية من رسائل علمية أو مقالات علمية منشورة والتي تناولت التحول الرقمي بصورة مباشرة أو بعض أبعاده الفرعية، كذلك الدراسات التي تناولت إدارة الأزمات سواء بصفة عامة أو بصفة خاصة إدارة الأزمات الطبية، وذلك للتوصل إلى الفجوة البحثية التي سوف يتناولها موضوع البحث، وقد قام الباحث بتقسيم هذه الدراسات إلى التقسيمات التالية وذلك تاريخياً من الأقدم إلى الأحدث كما يلي:

أ- دراسات تناولت (البرامج الرقمية للخدمات الوقائية) :

➤ **دراسة (رمضان وآخرون، ٢٠٢٠):** بعنوان "استخدام تطبيقات تتبع المخالطين وخرائط الحرارة والبيانات الجغرافية في مجابهة كوفيد-١٩ في الجزائر".
هدفت الدراسة إلى تقييم استخدام هذه التقنيات في وقف انتشار فيروس كورونا. نتيجة: ساعدت في وضع خطة استجابة مستندة إلى البيانات لوضع مرافق في حالة الطوارئ وتقليل تفشي الوباء. وتوصلت الدراسة إلى أن تصميم مناهج تعليمية قوية وأيضًا مسارات تعلم موجهة يساعد في تنمية المهارات التنافسية في قطاعات محددة، من خلال المدارس والجامعات والقطاع الخاص وأكاديميات الخدمة العامة، ويُعد إشراك النساء والفئات الضعيفة من الشباب في برامج المهارات الرقمية أمرًا أساسيًا. وللمهارات الرقمية بالفعل أهمية بالغة لضمان استيعاب المحتوى الرقمي والخدمات الرقمية.

➤ **دراسة (محمد والجمال، ٢٠٢٠):** "استخدام تطبيقات التتبع والإبلاغ الذاتي والرسائل النصية التوعوية في مصر لمكافحة انتشار فيروس كورونا".
هدفت إلى تقييم فعالية هذه التقنيات في مكافحة انتشار الفيروس. نتيجة: ساعدت في مكافحة انتشار فيروس كورونا وحماية أرواح الناس. وتوصلت الدراسة إلى أن التطوير المستند إلى البيانات يُعد أمرًا علي القدر نفسه من الأهمية والارتقاء بمهارات القوي العاملة وإكسابها مهارات جديدة، خاصة موظفي الخدمة المدنية والمعلمين وموظفي القطاع الخاص والقوي العاملة في مجال تكنولوجيا المعلومات، وذلك من أجل التكيف مع الوضع الجديد.

➤ **دراسة (ملحم وبشير، ٢٠٢٠):** "تعزيز القدرات الرقمية في عالم ما بعد فيروس كورونا المستجد".

هدفت إلى إبراز أهمية القدرات الرقمية للبلدان المتعاملة مع البنك الدولي وناقشت الدراسة ما سيتطلبه الأمر من الحكومات لتحقيق التحول الرقمي، مع

التأكيد على الحاجة إلى بذل مزيد من الجهد لضمان تمكين المواطنين وأنشطة الأعمال والحكومات من استخدام التكنولوجيا الرقمية. وأشارت إلى أنه فيما يتعلق بالقطاع العام، ينبغي اعتبار القدرات الرقمية لبنات أساسية لتحسين الخدمات، وأيضًا لمزيد من الشفافية والمساءلة.

توصلت الدراسة إلى أن استخدام بنية تحتية ملائمة لتعزيز إنشاء منصات رقمية متنوعة واستخدامها في القطاع العام بغية تسريع تقديم الخدمات، وإشراك المواطنين هو أمر بالغ الأهمية، وأن تطوير محتوى رقمي وخدمات رقمية على المستوى الوطني - مثل خدمات الصحة الإلكترونية والتعليم الإلكتروني وتطبيقات الحكومة الرقمية - لخلق ثقافة المعاملات الرقمية.

➤ **دراسة (الراشدية، ٢٠٢٠):** "ريادة الأعمال الرقمية ظل جائحة كورونا (كوفيد ١٩): الفرص والتحديات".

هدفت إلى التعرف على دور جائحة كورونا في إعادة تشكيل قطاع ريادة الأعمال، والتعرف على الفرص والتحديات أمام ريادة الأعمال الرقمية عالميًا وفي عمان تحديدًا.

توصلت إلى أن جائحة كورونا قد سرعت اتجاهات مؤسسات ريادة الأعمال نحو رقمته أعمالها التجارية القائمة فضلا عن زيادة عدد مشاريع ريادة أعمال جديدة ومبتكرة، كما أوضحت النتائج وجود العديد من الفرص لنمو قطاع ريادة الأعمال الرقمية خلال فترة انتشار فيروس كورونا نظرًا لدور الرقمنة في تعزيز مرونة الأعمال بالإضافة إلى دور الاقتصاد الرقمي في النمو الاقتصادي.

➤ **دراسة (الأشعري وآخرون، ٢٠٢٠):** "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية".

هدفت إلى معرفة دور الرقمنة داخل القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا كوفيد ١٩، وتمت الدراسة انطلاقًا من تساؤل رئيسي: ما هو دور الرقمنة في

تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا. وقد تكون مجتمع الدراسة من (فني - ممرض- مساعد طبي - طبيب - إداري) المنهجية: تمت الدراسة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب بجامعة، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت المقابلة والاستبانة كأدوات لجمع البيانات، وتم اختيار عينة ميسرة بحيث تم توزيع ٤١ استبانة.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي كالتالي: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للحوكمة على جودة الخدمة الصحية. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للقوي البشرية المؤهلة على جودة الخدمة الصحية. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمصادر والهيكل القاعدية على جودة الخدمة الصحية. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائي للمهارات الرقمية على جودة الخدمة الصحية.

➤ (Crawford, A. & Serhal, 2020): "الصحة الرقمية والرعاية في أوقات الجوائح: تأثير COVID-19.

هدفت إلى دراسة التحديات لخدمات الصحة والرعاية في جميع أنحاء العالم، لذلك جاءت الدراسة للبحث في هذه النقطة حيث أدى ذلك إلى واحدة من أكبر الأزمات المجتمعية في القرن الماضي. لقد كان أيضًا اختبارًا لنضج تقنيات الصحة الرقمية، سواء كان ذلك للرعاية في الخطوط الأمامية أو المراقبة أو اكتشاف استراتيجيات جديدة. نفكر في التطورات في تقديم الخدمات والذكاء الاصطناعي (AI) ومشاركة البيانات التي غرستها أزمة COVID-19 وننظر في الاستنتاجات التي يمكن استخلاصها حتى الآن.

وتوصلت الدراسة إلى أن لدى الذكاء الاصطناعي القدرة على دعم علاج COVID-19 من خلال تطوير عقاقير جديدة وإعادة نشر الأدوية الموجودة. على سبيل المثال، يمكن تحليل أعداد كبيرة من الأوراق البحثية التي يمكن الوصول إليها من خلال قاعدة بيانات COVID-19 Open Research بسرعة باستخدام التعلم الآلي لاستخراج المعرفة ذات الصلة حول الأدوية التي قد تكون

مفيدة لعلاج COVID-19، وتم استخدام الذكاء الاصطناعي أيضاً في السباق لتطوير اللقاحات والعلاجات. ذكرت منظمة Insilico Medicine ومقرها هونغ كونغ أنها طورت ست جزيئات جديدة يمكن أن توقف تكاثر الفيروس.

➤ (Crawford, A. & Serhal, 2020): المساواة في الصحة الرقمية

COVID-19: لا يمكن لمنحني الابتكار تعزيز التدرج الاجتماعي للصحة. هدفت الدراسة إلى تصميم نموذج للصحة الرقمية وتم تنفيذ الابتكارات الصحية الرقمية وتوسيع نطاقها بسرعة لتوفير حلول لتحديات تقديم الخدمات الصحية التي يفرضها جائحة مرض فيروس كورونا (COVID-19). وقد أتاح ذلك للأشخاص إمكانية الوصول المستمر إلى الخدمات الصحية الحيوية مع تقليل تعرضهم المحتمل للعدوى إلى الحد الأدنى والسماح لهم بالحفاظ على التباعد الاجتماعي. ومع ذلك، قد يكون لهذه الحلول عواقب غير مقصودة على العدالة الصحية.

وتوصلت الدراسة إلى أن تصميم إطار المساواة في الصحة الرقمية ظهر فيه أهمية دمج العدالة الصحية الرقمية في تدريب مقدمي الخدمات الصحية ويجب دعمها على المستويات الفردية والمؤسسية والاجتماعية. ستكون الاتجاهات المستقبلية المهمة هي تطوير مناهج قائمة على القياس للعدالة الصحية الرقمية واستخدام هذه النتائج لمزيد من التحقق من صحة هذا النموذج وتحسينه.

➤ دراسة (بن ناجح، ٢٠٢١): "الاثار والأبعاد الاقتصادية لفيروس كورونا

(كوفيد-١٩) على المالية العامة في المملكة العربية السعودية وسبل علاجها". هدفت إلى التعرف على مسار التأثير وأبعاده على اقتصاد المملكة العربية السعودية، وكيفية انعكاسه على عناصر الإيرادات والنفقات في المالية العامة في المملكة، ويغطي البحث تداعيات فيروس كورونا على الإيرادات العامة للمملكة ثم انعكاساتها على الانفاق العام وتأثيرها على توجهات السياسة المالية في المملكة، ليتم بعدها الوصول إلى تداعيات فيروس كورونا على الوضع الجاري والكلي للموازنة العامة فيها.

وتوصلت الدراسة إلى أن إجراءات المالية العامة التي اتخذتها المملكة لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) أثرت بشكل مباشر على جانبي الإيرادات والنفقات وذلك فيما يتمثل في تأجيل سداد الضرائب والتحويلات النقدية وضخ رؤوس الاموال المساهمة، والضمانات الحكومية للقطاع العام، وأثرت تداعيات الفيروس الاقتصادية على هبوط الإيرادات الحكومية بنسبة أعلى من انخفاض الناتج، ومن ثم زادت البطالة وانخفض دخل العاملين لحسابهم الخاص وارتفعت تكاليف الصحة العامة بالدولة.

➤ **دراسة (شديد، ٢٠٢١):** "تأثير التحول الرقمي على مستوى أداء الخدمة المقدمة".

هدفت إلى التعرف على دور عملية التحول الرقمي بمتطلبات تطبيقه المختلفة " (الاستراتيجية، الثقافة التنظيمية، القيادة التحويلية، الموارد البشرية) في تحسين أبعاد مستوى أداء الخدمات المقدمة من قبل وحدات المرور والتراخيص بمحافظة القاهرة، وهذه الأبعاد تمثلت في (بُعد الاستجابة، بُعد الاعتمادية، بُعد الملموسية، بُعد الضمان، بُعد التعاطف).

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين متطلبات تطبيق التحول الرقمي مجمعة، وتحسين مستوى أداء الخدمة المقدمة داخل وحدات المرور، بالإضافة إلى تقديم تصور مقترح لخطوات التحول الرقمي في المنظمات العامة الخدمية، كما أوصت الدراسة في نهايتها بضرورة الإسراع في المشروع القومي للتحول الرقمي الذي يُعد من أهم أدوات تحقيق التنمية المستدامة، وتطوير بيئة العمل الحكومي وتقديم خدمات إلكترونية، والانطلاق نحو الاقتصاد الرقمي.

➤ **(Kalhori, S. R. N., Bahaadinbeigy, 2021):** "حلول الصحة الرقمية

للسيطرة على جائحة COVID-19 في البلدان التي ينتشر فيها المرض بشكل كبير".
هدفت إلى مراجعة الأدبيات والمراجعات الحديثة في دور الصحة الرقمية في السيطرة على COVID-19 لتحديد إمكانات التدخلات الصحية الرقمية لمكافحة

المرض. ومع ذلك، تهدف هذه الدراسة إلى مراجعة وتحليل التكنولوجيا الرقمية التي يتم تطبيقها للسيطرة على جائحة COVID-19 في البلدان العشرة التي بها أعلى معدل انتشار للمرض.

توصلت الدراسة إلى أن أكثر مشاريع الصحة الرقمية شيوعاً للتصدي لـ COVID-19 هي زيارات الطبيب عن بعد (٣٧/١١، ٣٠٪). كانت حزم التعلم الرقمية لإعلام الناس بالمرض وأنظمة المعلومات الجغرافية وتطبيقات أكواد الاستجابة السريعة لتتبع الحالات في الوقت الفعلي والأنظمة القائمة على السحابة أو الأجهزة المحمولة للرعاية الذاتية وتتبع المرضى في المرتبة الثانية من تطبيقات الأدوات الرقمية (الكل ٣٧/٧، ١٩٪). تم نشر المشاريع في دول أوروبية مختلفة وفي الولايات المتحدة وأستراليا والصين.

ب- الدراسات التي تناولت إدارة الأزمات في القطاع الطبي:

➤ دراسة (حازم، ٢٠١٩): "أهمية إدارة الأزمات في تحسين جودة الخدمات الصحية للمرضى في المستشفيات الخاصة".

هدفت إلى التعرف على مستوى إدارة الأزمات في الكشف عن مستوى إدارة الأزمات وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى دار السلام.

توصلت إلى أن جميع متوسطات الأبعاد المختلفة كانت متقاربة من حيث أوزانها النسبية، فقد حصلت على وزن نسبي قدره (٧٨.٠٥٪) بدرجة عالية. حصل المتوسط الحسابي لدور الموظفين نحو تحسين جودة الخدمات الصحية على وزن نسبي قدره (٧٠.٨٨٪) وجاء بدرجة كبيرة، ووجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين (إدارة الأزمات، الإنذار المبكر، الاستعداد، احتواء الأضرار، استعادة النشاط، التعليم) وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى دار السلام

وأهم النتائج ضرورة العمل لإدارة المستشفى على اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة للتخفيف من آثار الأزمة والحد من استمرار حدوثها وكذلك العمل على إدارة المستشفى للاستفادة من أساليب معالجة الأزمات في الإدارات الأخرى في البلد أو في الدول الأخرى ذات التجارب المشابهة. ضرورة ملائمة المظهر العام للإدارة مع طبيعة الخدمات المقدمة للمراجعين.

➤ **دراسة (بالأطرش، ٢٠٢٠):** "إدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا والممرضين الاطباء، الإداريين من العينة الميدانية".

هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية إدارة الأزمات في مؤسسة محمد بوضياف مستشفى أورغلا في مواجهة فيروس كورونا ١٩، المنجية: تم توزيع ١١٣ استبياناً على الإداريين والأطباء والممرضات والصيادلة.

توصلت الدراسة إلى أن مستشفى محمد بوضياف يعتمد في جميع مراحل إدارة الأزمات، وجميع مراحل الأزمة الإدارة غير فعالة، وإدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف لم تساهم في مواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩).

➤ **دراسة (دياب، ٢٠٢١):** "المعلومات ودورها في إدارة الأزمات والكوارث: أزمة فيروس كورونا نموذجاً".

هدفت إلى تحديد مفهوم وتعريف الأزمة والكارثة وآثارها، وأسباب حدوثها، وأنواعها، ثم الحديث عن إدارة الأزمات والكوارث من حيث نشأتها وعوامل نجاحها، ثم تركّز الحديث عن دور المعلومات وأهميتها في دعم وتعزيز أعمال وأنشطة إدارة الأزمات، مع الأمثلة على ما قامت به المعلومات في المساعدة على التخفيف من وطأة الخسائر الناتجة عن الأزمة أو الكارثة، وأنواع المعلومات المستخدمة، ودور نظم وشبكات المعلومات في إدارة الأزمات.

وتوصلت الدراسة إلى أن التركيز في هذا الصدد على الجائحة التي انتشرت في العالم وهي جائحة فيروس كورونا أو ما يعرف (كوفيد-19)، مع ذكر دور المكتبيين في المكتبات الطبية لتوفير المعلومات الدقيقة لفرق إدارة الأزمة.

ج- أوجه التشابه والاختلاف وتحديد الفجوة البحثية:

من خلال استعراض الدراسات السابقة اتضح أن هناك أوجه تشابه وأوجه اختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة يمكن تناولها كما يلي:

١- أوجه التشابه:

- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في طبيعة المتغير المستقل بتناولها لمتغير التحول الرقمي.
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في بعض الأهداف مثل تشخيص واقع تطبيق التحول الرقمي في المنظمات.
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة باعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي والاستقصاء كأداة للدراسة كما تتفق مع بعض الدراسات السابقة في اختيار مجال التطبيق.
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في اختيار المتغير التابع بتناولها لموضوع إدارة الأزمات.

٢- أوجه الاختلاف:

- أن معظم الدراسات السابقة التي قامت بتطبيق التحول الرقمي في منظمات الأعمال الانتاجية تمثلت في الشركات الصناعية والبتروكيماويات والأغذية،
- أن معظم الدراسات السابقة التي قامت بتطبيق التحول الرقمي في المنظمات الخدمية تمثلت في البنوك والجامعات.

- معظم الدراسات السابقة التي تناولت دور التحول الرقمي لم تهتم بدوره على إدارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا.
- معظم الدراسات السابقة اختلفت في تحديد الأهداف التي تسعى إليها من إجراء تلك الدراسات.

٣- الفجوة البحثية:

- وجود ندرة في الدراسات السابقة التي تناولت دور التحول الرقمي في إدارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا.
 - أن معظم الدراسات السابقة التي قامت بتطبيق التحول الرقمي في المنظمات الخدمية تمثلت في البنوك والجامعات دون المستشفيات السعودية كمجال للتطبيق.
 - الدراسات السابقة التي تناولت إدارة الأزمات كمتغير تابع لم تهتم بالتركيز على مجال إدارة الأزمات الطبية.
 - وجود اختلاف بين الدراسات السابقة حول طبيعة الأهداف التي تسعى إليها من خلال إجراء تلك الدراسات.
 - لم يتم البحث عن دور ومساهمة متغيرات التحول الرقمي والتعاون والتنسيق الحكومي والتواصل والشفافية والتخطيط والتنظيم واتخاذ القرار والمرونة والتكيف مع الظروف والشفافية المالية وسرعة اتخاذ وتنفيذ القرارات وسرعة استجابة فريق الأزمات للظروف الطارئة في إدارة أزمة جائحة كورونا ومواجهة الأزمات الصحية بشكل عام في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بشكل مستقل ومدمج من قبل.
- فهذا البحث يأتي لسد هذه الفجوة وبيان الدور والتأثير المستقل والمجتمع لهذه المتغيرات على فعالية إدارة أزمة جائحة كورونا في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة للمساهمة في تطوير آليات وابتكار تقنيات واستراتيجيات مبتكرة لمجابهة الأزمات الصحية والطبية في المستقبل على نحو أفضل. ويمكن للباحث استخلاص الفجوة البحثية من خلال الشكل التالي:



شكل رقم (١-١)
الفجوة البحثية

المصدر: إعداد الباحث.

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث بعمل دراسة استطلاعية على بعض الأفراد المبحوثين كعينة ميسرة بهدف تقصى الحقيقة واستطلاع الموقف الحالي داخل القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية والتعرف على طبيعة الحال فيما يخص مشكلة البحث ومتغيرات الدراسة. حيث قد قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية على عدد (٥٠) مفردة من العاملين في المملكة العربية السعودية، وقد تم استطلاع الرأي وإلقاء بعض التساؤلات حول دور التحول الرقمي في إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا، في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

- **بسؤالهم على مدى رضاهم عن مستوى التحول الرقمي في المستشفى،** أجاب ٣٢ أي بنسبة ٦٤% بأنهم غير راضين عنها في حين أجاب ١٨ أي بنسبة فقط ٣٦% أنهم يتقبلون الوضع الحالي.
- **وبسؤالهم عن مستوى إدارة الأزمات الحالي بالمستشفى،** أجاب ٢٩ منهم أي بنسبة ٥٨% أنه أداء مقبول إدارياً في حين أجاب ٢١ بنسبة ٤٢% منهم أنه يحتاج للمزيد من الجهد والتطوير.
- **وبسؤالهم عن تطبيق المستشفى لإجراءات رقمية خاصة بإدارة الأزمات وقت جائحة كورونا،** أجاب ٣٢ منهم أي نسبة ٦٤% بأنهم يحاولون بقدر المستطاع تطبيقها واتباع التوجهات العالمية للتحول الرقمي بالقطاع الصحي، بينما أجاب ١٨ منهم أي بنسبة ٣٦% أن تلك الإجراءات تفوق الامكانيات المتاحة بها.
- **وبسؤالهم عن دور التحول الرقمي على إدارة الأزمات في المستشفى التي يعملون بها،** أجاب ٣٨ منهم أي بنسبة ٧٦% بأنه هام جداً وضروري.

كما أكدوا على الآتي:

- ضرورة تطبيق الصحة الرقمية وتطويرها والاهتمام بها بحيث ان لها دوراً مؤثراً في إدارة الأزمة العالمية لما تسهم به من إعطاء بيانات ومعلومات سريعة ووقتيّة وعاجلة تساعد في حسن إدارة الموقف وسهولة اتخاذ القرارات الإدارية وتقديم

- خدمات رعاية صحية أفضل.
- بالفعل هناك بعض التطبيقات التي تسهم في إدارة الأزمات الصحية وتم استخدامها بالفعل.
- المملكة الآن في طور التحول الرقمي بشكل متقدم وسريع طبقاً لرؤية المملكة ٢٠٣٠ والتي تدعمها وزارة الصحة بشكل مستمر وتتابع تنفيذها في كافة القطاعات الصحية. في حين قد أجاب ١٢ منهم بنسبة ٢٤% بأنهم لا يؤثر بشكل مباشر على الإجراءات اليومية المعتادة.

وطبقاً للدراسة الاستطلاعية السابقة فقد لاحظ الباحث من خلال نتيجة الاستطلاع بأنهم أكدوا على ضرورة التحول الرقمي وتطويره والاهتمام به لما له من دور مؤثراً في إدارة الأزمات وما ظهر له من أهمية أثناء فترة الوباء العالمي (كوفيد ١٩).

وأيضاً لما يسهم به من أداء أفضل وخدمة أرقى ومعلومات سريعة ووقائية وعاجلة تساعد في إدارة الموقف وقت الأزمة وسهولة اتخاذ القرارات الإدارية والطبية.

لكن مدى تطبيقها داخل المستشفى محل البحث لم يتخذ الشكل الكامل والمأمول وبالتالي توجد فجوة بين الواقع الحالي وما ينبغي أن يكون عليه الوضع، مما أكد ذلك للباحث بضرورة وأهمية تلك الدراسة البحثية في مستشفى الملك عبد العزيز بمدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

ثالثاً: مشكلة البحث:

يتضح من خلال العرض السابق للجوانب المختلفة للدراسة الاستطلاعية والتي تهدف إلى تحديد ظواهر المشكلة الموجودة في إدارة الأزمات بالمستشفى موضوع البحث، أن هناك قصور في إدارة الأزمات أثناء جائحة كورونا، الأمر الذي دعى البحث للقيام بتحديد هذه المشكلة والوقوف على أسباب حدوث هذه المشكلة من خلال الظواهر السابقة.

كما يأتي لحشد رؤوس أموال استثمارية لتفعيل وتوظيف إمكانيات التحول الرقمي والتعاون والتنسيق الحكومي والتواصل والشفافية وتقنيات صنع واتخاذ وتنفيذ القرار السريع والمرن والشفاف والفعال لمواجهة الأزمات الصحية والطبية في المستقبل والحد من مخاطرها وتداعياتها السلبية على أقل كلفة ممكنة للمجتمع واقتصاده. تساؤلات البحث:

وتتلخص مشكلة البحث في الإجابة على السؤال التالي: "ما تأثير التحول الرقمي علي فعالية إدارة الأزمات بمستشفى الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية أثناء جائحة كورونا؟"

رابعاً: أهداف البحث:

يسعي البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- ١- تحليل ودراسة ممارسات التحول الرقمي بمستشفى الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية.
- ٢- تحليل ودراسة أساليب ومراحل إدارة الأزمات الصحية بمستشفى الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية.
- ٣- تحديد مدي تأثير التحول الرقمي علي فعالية إدارة الأزمات بمستشفى الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية أثناء جائحة كورونا.
- ٤- التوصل إلى مجموعة من النتائج والتوصيات تساهم في تحسين الأداء الصحي للمستشفيات بالمملكة العربية السعودية ومدى مساهمة التحول الرقمي في إدارة الأزمات الصحية.

خامساً: أهمية البحث:

يمكن للباحث عرض أهمية البحث من خلال تقسيمها إلى:

أ- الأهمية العلمية:

١. إبراز أهمية تطبيق التحول الرقمي من أجل إدارة الأزمة الوبائية العالمية.

٢. تحديد ما تحققه الصحة الرقمية من فوائد تنعكس إيجاباً على إدارة جائحة كورونا.
٣. بيان دور التحول الرقمي في إدارة الأزمة الصحية أثناء جائحة كورونا.
٤. إظهار أثر ظهور أزمة الجائحة الوبائية (كورونا) على تطوير خدمات الصحة الرقمية بالمملكة العربية السعودية.

ب- الأهمية العملية:

١. أهمية الجانب الميداني المتمثل في مستشفى الملك عبد العزيز بمدينة مكة مجتمع الدراسة مع توضيح دور التحول الرقمي في تدعيم وتعزيز تقديم خدمات الرعاية الصحية بها في فترة الأزمات.
٢. يقوم الموضوع البحثي على مساعدة القائمين في إدارة المستشفى علي فهم العلاقات التي تربط بين متغيرات الدراسة والتجارب معها بشكل فاعل من أجل تحسين الأداء الصحي والإداري خلال فترة الأزمات العالمية مثل جائحة كورونا.
٣. توفير المعرفة العملية والتطبيقية للعاملين في مجالات إدارة المستشفيات لسهولة فهم وإدراك دور التحول الرقمي على النهوض الإداري وسهولة التعامل مع مجريات الأحداث وكيفية إدارة الأزمات وحل المشكلات.

سادساً: منهجية البحث:

أ- استراتيجية البحث ومنهجه:

سوف يعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لإجراءات تحليل بيانات الدراسة من خلال اتباع المدخل الاستنباطي بحيث يتم الانتقال من العام إلى الخاص في النتائج.

ويتم ذلك باستخدام الأسلوب الميداني في جمع البيانات بواسطة (الاستبيان) وتحليلها لاختبار صحة فروض البحث.

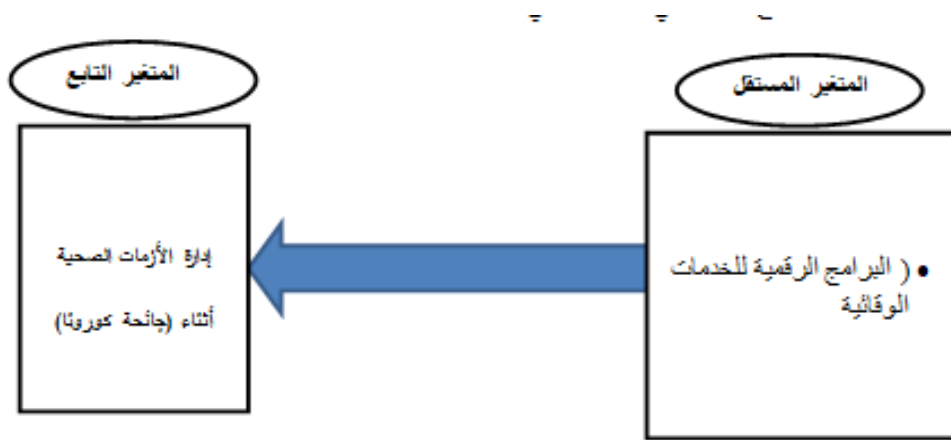
من خلال تطبيق المنهج الوصفي التحليلي سيتم توفير بيانات مفصلة عن الواقع الفعلي لموضوع الدراسة كما يتم تقديم تفسيراً واقعياً للعوامل المرتبطة بموضوع الدراسة لتساعد على تحديد دور التحول الرقمي في إدارة الأزمات بالمنظمات

تأثير البرامج الرقمية الوقائية على ادارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا بالتطبيق على مستشفى الملك عبدالعزيز بمكة ...
حسام صالح محيي

الصحية وخصوصاً بعد جائحة كورونا العالمية.

ج- نموذج متغيرات البحث:

يمكن للباحث من خلال الدراسات السابقة التي شملت المتغيرات الرئيسية والفرعية للبحث استخلاص نموذج البحث في الشكل التالي:



شكل رقم (٢/١)
نموذج متغيرات البحث

المصدر: من إعداد الباحث.

د- فروض البحث:

وطبقاً لنموذج البحث يمكن صياغة ووضع الفرضيات التالية:

➤ الفرضية الأولى: يوجد تطبيق لأبعاد التحول الرقمي (التحول الرقمي للخدمات الوقائية - التحول الرقمي لخدمات التوعية - التحول الرقمي لخدمات الترصد - التحول الرقمي للخدمات الذاتية - التحول الرقمي لخدمات الرعاية) في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة.

- **الفرضية الثانية:** توجد ممارسات فعالة لإدارة الأزمات الصحية أثناء جائحة كورونا في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة.
- **الفرضية الثالثة:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتحويل الرقمي على فعالية إدارة الأزمات الصحية أثار جائحة كورونا في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة.

هـ الإطار التطبيقي للبحث:

١ - مجال التطبيق:

سوف يتم تطبيق الدراسة على مستشفى الملك عبد العزيز العامة (الحكومية) التابعة لوزارة الصحة السعودية بمدينة مكة المكرمة - المملكة العربية السعودية.

٢ - مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من العاملين بمستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة في الاقسام الإدارية والصحية المختلفة وتشمل الآتي: القيادات العليا ورؤساء الاقسام الإدارية ورؤساء القطاعات الطبية والعاملين بقطاع الخدمات الصحية والرقمية ومراكز المعلومات ودعم اتخاذ القرار.

٣ - عينة البحث:

يقوم الباحث باختيار **عينة عشوائية طبقية** من مجتمع الدراسة وذلك للتعرف على دور التحويل الرقمي في إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا بمستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة وما هي خدمات الصحية الرقمية بالمستشفى محل الدراسة ودور ذلك على إدارة أزمة كورونا وتحسين أداء الخدمات الصحية بمدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

و- مصادر البيانات وطرق جمعها:

سوف يقوم الباحث بالاعتماد على نوعين من مصادر البيانات:

١ - المصادر الأولية:

سيقوم الباحث بتجهيز الاستبانة (نموذج الاستقصاء) واعتمادها كوسيلة رئيسية

لجمع البيانات الأولية المتعلقة بموضوع الدراسة، بعد تصميمها وتحكيمها للتأكد من قياسها لمتغيرات الدراسة بمنطقية وفعالية.

٢- المصادر الثانوية:

سيتم الرجوع إلى مصادر فرعية أخرى لجمع بعض البيانات الثانوية مثل:

- الكتب والأدبيات في نطاق دراسة متغيرات البحث.
- الدراسات السابقة والمرتبطة التي تناولت نفس متغيرات البحث.
- التقارير الدورية الصادرة من جهات رسمية حول متغيرات البحث.
- المقابلات الشخصية مع أفراد مجتمع البحث.
- الملاحظة والمتابعة والتحليل لمجتمع البحث.

ز- أسلوب جمع البيانات:

البحث يقوم على تجميع البيانات من مصادرها الأولية وهي نموذج الاستقصاء (الاستبيان) علاوة على مصادرها الثانوية من أفراد مجتمع البحث وأدبيات البحث والتقارير الدورية الصادرة من وزارة الصحة السعودية للحصول على بيانات الدراسة.

ح- أساليب تحليل البيانات:

الباحث سوف يعتمد على برنامج الحزم الإحصائية " Statistical Package for the Social Sciences " (Spss) بالإصدار (V.26) لإجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المجمعة من خلال تفريغ وتصنيف البيانات الأولية التي سيتم جمعها لإجراء التحليل الإحصائي بما يحقق أهداف البحث، حيث سيتم الاستعانة بعدد من الأساليب الإحصائية المناسبة مثل التالي:

- **الإحصاء الوصفي:** من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- **الإحصاء الاستدلالي:** من خلال اختبار (ت تربيع) وسبيرمان وبيرسون وأيضاً

الانحدار البسيط والمتدرج. بهدف اختبار صحة الفروض وللوقوف على وجود علاقة بين المتغيرات من عدمه ونوع وقوة تلك العلاقات إن وجدت.

سابعاً: محددات البحث:

- ١- **الحدود الموضوعية:** يركز الباحث في دراسة دور التحول الرقمي فقط في إدارة الأزمة الصحية أثر جائحة كورونا فقط.
- ٢- **الحدود التطبيقية:** يركز الباحث على قطاع الخدمات الصحية فقط.
- ٣- **الحدود الجغرافية:** يركز الباحث فقط على منطقة مكة المكرمة بالملكة العربية السعودية.
- ٤- **الحدود البشرية:** يقتصر البحث على القيادات الإدارية والطبية العليا والوسطى والعاملين بالخدمات الرقمية داخل المستشفى محل الدراسة.
- ٥- **الحدود الزمنية:** الباحث سوف يجري البحث في الفترة من ٢٠٢٢ إلى ٢٠٢٤.

ثامناً: هيكل للبحث:

- **الفصل الأول: الإطار العام للبحث ومنهجيته ويتضمن الآتي:**
(المقدمة، مشكلة البحث، الأهمية، أهداف البحث، فرضيات البحث، نموذج متغيرات البحث، منهجية البحث، التعريفات الاجرائية، الدراسات السابقة).
- **الفصل الثاني: الإطار النظري للبحث.**
- **الفصل الثالث: الدراسة الميدانية معالجة بيانات الاستبيان والتحليل الإحصائي**
(دراسة وتحليل مجتمع البحث) واختبار فروض البحث.
- **الفصل الرابع: تحليل النتائج ووضع التوصيات النظرية والعملية والمستقبلية.**

خلاصة الفصل الأول:

تطرق هذا الفصل إلى الإطار العام للبحث من خلال تناول عدة عناصر رئيسية تبدأ بعرض وتحليل لأهم الدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة وذلك من خلال تقسيمها إلى خمسة عناصر رئيسية تبدأ بالدراسات التي تناولت المتغير المستقل، والدراسات التي تناولت المتغير التابع، والدراسات التي ربطت بين المتغيرين، والتعليق على الدراسات السابقة، وتحديد الفجوة البحثية، ومن ثم تم استعراض الدراسة الاستطلاعية وتحديد مشكلة الدراسة، ثم تحديد أهداف الدراسة وفروض الدراسة ومتغيرات الدراسة في ضوء الدراسة الاستطلاعية ومشكلة الدراسة، كما تم تناول الأهمية العلمية والأهمية التطبيقية للدراسة، وحدود الدراسة، وأخيراً هيكلاً للدراسة.

ويتناول الفصل التالي عرض الإطار المفاهيمي لمتغيرات الدراسة من خلال تناول عدة بنود رئيسية تبدأ بنظرة تحليلية توضح طبيعة التحول الرقمي وما تشتمل عليه من حيث مفهومه وأهميته وأهدافه وأبعاده ومحدداته، ومن ثم سوف يتطرق الباحث إلى البند المتعلق بإدارة الأزمات حيث المفهوم والأهمية والأهداف والمستويات والأبعاد والمراحل.

النتائج والتوصيات

مقدمة:-

يتمثل الهدف من هذه الدراسة الميدانية في دور برامج التحول الرقمي وأثرها على إدارة الأزمات بمستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة والبحث ، حيث ان المنظمات المتميزة تسعى دائماً لكسب رضا العملاء من خلال تحسين مستوى الخدمات التي تقدمها وتحسين مستوى الخدمات التي تقدمها وتقوم دائماً بتحليل ما تقدمه من خدمات ومنتجات والعمل دائماً على تطويرها وهدفها الاساسي ليس فقط الاكتفاء بتقديم خدمة متميزة بل الهدف هو المسابقة لابهار هذا العميل والوصول الى مستوى يفوق مستوى توقعاته وتطلعاته.

قام الباحث بتفريغ الردود على الاسئلة بجداول البيانات وتم تحليلها واستخلاص النتائج من خلال تطبيق بعض الاساليب الاحصائية الواردة بحزمة البرامج الاحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Science المعروفة اختصارا باسم (SPSS) وقد استعان الباحث بالاساليب التالية:

١. معامل الفا كرونباخ Cronbach's alpha لقياس ثبات الاستبيان.
٢. معامل الاتساق الداخلى Internal consistency.
٣. التحليل العاملى التوكيدى Confirmatory factor analysis من خلال برنامج Amos.
٤. الإحصاءات الوصفية Descriptive statistics للبيانات من خلال حساب بعض المقاييس مثل الوسط الحسابي Mean والانحراف المعياري Standard Deviation ومعامل الاختلاف Coefficient of Variation وكذلك الجداول التكرارية والنسب المئوية وذلك لتحديد سمات اتجاهات استجابات مفردات العينة.
٥. إختبار (T-Test) لاختبار تساوى متوسط كل عبارة مع الوسط الافتراضى (٣) محايد وكذلك لاختبار معنوية معاملات الانحدار.
٦. معامل الارتباط لسبيرمان Spearman Correlation Coefficient لقياس قوة واتجاه العلاقة بين عناصر وابعاد الدراسة.
٧. اختبار فريدمان Friedman Test لقياس الاهمية النسبية لعبارات ابعاد الدارسة.
٨. نموذج الانحدار الخطى البسيط Simple Linear Regression Model.
٩. اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test لتحليل التباين بالنسبة للمجموعات الثنائية.
١٠. اختبار كروسكال والاس Kruskal-Wallis لتحليل التباين بالنسبة للمجموعات الاكثر من فئتين.

اولا: متغيرات البحث ومؤشرات قياسها وفروض الدراسة:-

قام الباحث بإعداد قوائم للاستقصاء كأداء لجمع البيانات بما يساعد في اختبار فروض البحث، بحيث تتضمن أبعاد البحث المتمثلة في ما يلي:

- المتغير المستقل : برامج التحول الرقمي وتتكون من الابعاد التالية:

- البعد الأول: البرامج الرقمية للخدمات الوقائية ويتكون من ٥ عبارات .
- البعد الثاني: البرامج الرقمية لخدمات التوعية ويتكون من ٥ عبارات .
- البعد الثالث: البرامج الرقمية للخدمات الذاتية ويتكون من ٥ عبارات .
- البعد الرابع : البرامج الرقمية لخدمات الرعاية ويتكون من ٥ عبارات .
- البعد الخامس : البرامج الرقمية للخدمات الذاتية ويتكون من ٥ عبارات .
- المتغير التابع: إدارة الأزمات ويتكون من ١٥ عبارة .

وفي ضوء ابعاد البحث يمكن تحديد فروض البحث:-

■ فروض الدراسة:

اعتمد الباحث عند صياغة فروض الدراسة علي عدد من المصادر المختلفة في مقدماتها الدراسات السابقة ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بمشكلة الدراسة الحالية، والمقابلات والملاحظات، واستنادا الي مشكلة الدراسة والتساؤلات المتعلقة بها ، والتي سيجري اختبارها بهدف الوصول الي نتائج الدراسة.

وفيما يلي فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي الاول :

يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل (برامج التحول الرقمي) علي المتغير التابع (إدارة الأزمات) بالتطبيق علي مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة والبحث .

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الأول الفروض الفرعية التالية:

- **الفرض الفرعي الاول:** لا يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل (البرامج الرقمية للخدمات الوقائية) على المتغير التابع إدارة الأزمات بالتطبيق على مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة والبحث .

■ مجتمع الدراسة وتحديد حجم العينة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة والبحث عددهم (٣٨٥)، ونظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة تم الاعتماد على أسلوب العينات لعملية جمع البيانات وقد اعتمد الباحث في الحصول على البيانات اللازمة للدراسة الميدانية لمجتمع الدراسة وحجم العينة على أسلوب قائمة الاستقصاء.

وقد قام بإعداد القائمة في شكل عبارات وإستفسارات يُمكن من خلالها دراسة وتحليل الردود عليها لتحقيق أهداف الدراسة وإختبار فروضها، حيث قام الباحث بتوزيع الإستمارات على عينة الدراسة، وقد تم فحص هذه الإستمارات الواردة كل إستمارة على حده لتحديد مدى صدقها وصلاحياتها للتحليل الإحصائي، وتم إستبعاد الإستمارات الغير صالحة، وبلغت الإستمارات الصالحة للتحليل (٣٨٥) إستمارة أي بنسبة (٩١.٧%) من الإستمارات الموزعة وعددها (٤٢٠) إستمارة إستقصاء كما يلي:

جدول رقم (1) الإستمارات التي اجري عليها التحليل

بيان	الإستمارات الموزعة	الإستمارات المستبعدة	الإستمارات التي اجري عليها التحليل
العدد	٤٢٠	٣٥	٣٨٥
النسبة	١٠٠	٨,٣	٩١,٧

المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد على الدراسات السابقة.

■ تفريغ البيانات الواردة بقوائم الإستقصاء المستلمة:

بعد تجميع إستمارات الاستقصاء ومراجعتها، قام الباحث بترميز عبارات الإستقصاء داخل كل بعد من أبعاد الدراسة وإعطاء الوزن الترجيحي طبقاً لمقياس ليكرت المتدرج الخماسي كما في الجدول التالي:

جدول رقم (2) مقياس ليكرت المتدرج الخماسي

مدي الموافقة	غير متوافر على الإطلاق	غير متوافر	متوافر الي حد ما	متوافر بدرجة كبيرة	متوافر بدرجة كبيرة جدا
درجة الوزن الترجيحي	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد على الدراسات السابقة.

■ تحديد حجم العينة:

نظراً لوجود العديد من القيود التي تمنع الوصول الى مجتمع الدراسة بأكمله ومنها كبر حجم مجتمع الدراسة والوقت والتكلفة لذا اعتمد الباحث في هذه الدراسة على أسلوب العينات لجمع البيانات الأولية واعتمد الباحث على أسلوب العينة العشوائية الطبقية في اختيار العاملين والعملاء في الخدمات المصرفية.

ولتحديد حجم العينة قام الباحث باستخدام المعادلة التالية لتقدير حجم العينة:

$$n = \frac{P(1 - P)}{\frac{(e)^2}{(Z)^2} + \frac{P(1 - P)}{}}$$

حيث أن:

(n) = حجم العينة.

(N) = حجم مجتمع الدراسة.

(Z) = القيمة المعيارية وهى إحصائياً = (1.96) عند مستوى معنوية (0.05).

- (p) = نسبة توافر الظاهرة الرئيسية محل الدراسة وهي تساوى (50%).
 (1- p) = نسبة عدم توافر الظاهرة الرئيسية محل الدراسة (50%).
 (e) = خطأ المعاينة وهي تساوى (0.05).

ومن خلال المعادلة السابقة يمكن حساب حجم العينة كالتالي:

$$\text{حجم العينة} = \frac{0.5 \times 0.5}{\frac{(0.05)^2}{(1.96)^2} + \frac{0.5 \times 0.5}{(1.96)^2}} = 370 \text{ مفردة}$$

وبالتالى فإن اقل حجم عينة هو ٣٧٠

ثانيا: توزيع مفردات مجتمع الدراسة وفقا للمتغيرات الديموجرافية:-
 قام الباحث بتوزيع البيانات التى حصل عليها من قائمة الاستقصاء، وذلك من خلال حساب التكرارات والنسبة المئوية المناظرة لها كما هو موضح في الجداول التالية:

١. توزيع عينة البحث حسب النوع:

جدول (3) العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب النوع

النوع	العدد	النسبة %
ذكر	290	75.3
أنثى	95	24.7
Total	385	100.0

المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد على نتائج التحليل الإحصائى للبيانات.

نتائج التحليلات الإحصائية اللازمة:-

بعد إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة، توصل الباحث إلى نتائج الدراسة التالية:

(١) أهم النتائج المتعلقة بخصائص مجتمع الدراسة:

١. كشفت النتائج أن 75.3% من عينة الدراسة ذكور، 24.7% من عينة الدراسة إناث.

٢. ظهرت النتائج أن 30.1% من عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٢٠ الى ٣٠ سنة ، و 42.9% من عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٣١ الى ٤٠ سنة ، 22.1% من عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٤١ الى ٥٠ سنة ، 4.9% من عينة الدراسة أعمارهم أكبر من ٥٠ سنة .

٣. أن 14.8% من عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم من سنة الى خمس سنوات ، 58.4% من عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم من خمس سنوات الى عشر سنوات ، 26.8% من عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم أكثر من عشر سنوات .

٤. وأظهرت أيضاً أن 20% من عينة الدراسة حاصلين علي دبلوم ، 69.1% من عينة الدراسة حاصلين علي بكالوريوس ، 10.9% من عينة الدراسة حاصلين علي دراسات عليا .

(٢) اختبار صلاحية واعتمادية الاداة المستخدمة في قياس نتائج البحث:

- بالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات لأبعاد الدراسة عند قياس ثبات أبعاد الدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ أوضحت النتائج أن معامل ألفا كرونباخ أكبر من ٦٠% لجميع إبعاد الدراسة، بالإضافة الى أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل أكبر من ٦٠%، حيث جاء يساوي (0.946). وعلى ذلك يُمكن الإعتماد عليها في قياس إبعاد الدراسة .

- وهذا يؤكد على ان الاستبيان يقيس ما بني من أجله وان جميع البنود والابعاد واضحة للمبحوثين وليس فيها غموض ولو قام الباحث بتطبيق الاستبيان مرة ثانية على نفس العينة ستعطي نفس النتائج تقريبا .
- بالنسبة للصدق الداخلي للمتغير المستقل أكدت النتائج على صلاحية جميع العبارات الخاصة بأبعاد المتغير المستقل (برامج التحول الرقمي) حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.233:0.765) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوي 0.05 وهذا يدل على ان جميع العبارات صالحة لقياس المتغير المستقل (برامج التحول الرقمي) ، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.
- بالنسبة للصدق الداخلي للمتغير التابع أكدت النتائج على صلاحية جميع العبارات الخاصة بعبارات المتغير التابع (إدارة الأزمات) حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.296:0.686) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوي 0.05 وهذا يدل على ان جميع العبارات صالحة لقياس المتغير التابع (إدارة الأزمات) ، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.

أولاً: المراجع العربية:

- بوزانة، حمدوش. (٢٠٢٢)، التحول نحو استخدام تطبيقات الصحة الرقمية المستجدة كآلية لمواجهة فيروس كورونا (COVID-19): عرض تجربة دولتي الصين وكوريا الجنوبية. تنمية الموارد البشري.
- تيور، سمير، وبن علي، قريجيح. (٢٠٢٣)، التحول الرقمي ومدى مساهمته في الحد من آثار جائحة كورونا: حالة الاقتصاد الجزائري، مجلة النشائر الاقتصادية، مج ٩، ع ١٤، ٦٩٠ - ٧٠٤ مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1379361>
- حفيظة سليمان البراشدية (٢٠٢١)، ريادة الأعمال الرقمية ظل جائحة كورونا (كوفيد ١٩): الفرص والتحديات. **Technology & Journal of Information Studies (T& JIS)**، (١)، ٥.
- خالد عبد الله ابراهيم. (٢٠١٥). إدارة الأزمات.
- سارة، غديوي، والفالي، سعيدي، وأبو القاسم، الأشعري (٢٠٢٠)، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بجامعة سعد دحلب، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير - جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.
- صالح. (٢٠١٩). إدارة الأزمات الصحية في الجزائر: الفشل السياسي والإداري في إدارة أزمات الأوبئة - إدارة أزمة وباء الكوليرا نموذجا ٢٠١٨.
- عوض حسن العمري، فريضة، & محمد الحارثي، عبد الرحمن. (٢٠٢٣). دور سياسات التعليم في التحول الرقمي في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠ من وجهة نظر المعلمات. مجلة كلية التربية (أسيوط)، ٣٩ (٣)، ٨٩-١٢٢. doi: 10.21608/mfes.2023.297211
- كمدخل في إدارة الأزمات الصحية-التصدي الرقمي لجائحة فيروس كورونا. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ١٠ (١)، ٥٩-١٠٤.
- وزارة الصحة (٢٠٢٠). إدارة أزمة الصحة النفسية خلال جائحة كورونا.
- وزارة الصحة (٢٠٢٠)، تخصيص مستشفيات وعيادات ومراكز طبية لاستقبال وعلاج مرضى كورونا، بما في ذلك إنشاء مستشفيات جديدة للعزل، تدريب نحو ٤٥ ألف من الكوادر الصحية على استخدام تجهيزات الوقاية الشخصية.
- وزارة الصحة (٢٠٢٠ب)، تشكيل لجنة استشارية لإدارة أزمة كورونا برئاسة مدير عام خدمات الطوارئ والإسعاف، تنسيق مع هيئة الغذاء والدواء لضمان توفر جميع الأدوية

تأثير البرامج الرقمية الوقائية على ادارة الأزمات الطبية أثناء جائحة كورونا بالتطبيق على مستشفى الملك محمد السادس بمدينة ...

حسام صالح حبيبي

واللقاحات للمرضى، تأهيل نحو ٢٨٠ مركز صحي أولي للكشف والتشخيص وعلاج الحالات المشتبه بها، توزيع أكثر من ١.٥ مليون اختبار كورونا وأدوات الوقاية للعاملين في المجال الصحي، إطلاق خط ساخن لتقديم المشورة والاستشارات الطبية للمواطنين مجاناً، نشر وسائل توعوية للوقاية من كورونا في مراكز الرعاية الأولية ووسائل الإعلام، تعزيز نظام المعلومات الصحية وربطه ببوابة المعلومات الوطنية.

➤ وزارة الصحة (٢٠٢٠ ج)، تطلق خدمة "تيلي دوكتور" وتطبيق "سجلي الصحي" للاستشارات عن بُعد ومراقبة المرضى.

➤ OECD، (٢٠٢٠)، الاستجابة لأزمة فيروس كورونا COVID 19- في دول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Coombs, W.T. (2004) Impact of past crises on current crisis communication. *Journal of Business Communication* 41 (3) 265-289.
- Hamidi H. An approach to develop the smart health using Internet of Things
- Tortorella G., Saurin T., Fogliatto F., Rosa V., Tonetto L., Magrabi F. Impacts of Healthcare 4.0 digital technologies on the resilience of hospitals. *Technol. Forecast. Soc. Change*. 2021;166:120666. [Google Scholar]

ثالثاً: مراجع إلكترونية:

- <http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/10046>
- <https://aawsat.com/home/article/2655011/%C2%AB%D8%A7>
- <https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%A3%D8%AB%D8%B1>
- <https://blogs.worldbank.org/ar/digital-development/enhancing-digital-capabilities-post-covid-19-world>
- https://jsec.journals.ekb.eg/article_155938_1d0d7750437f35ed7d907029450fe5c2.pdf