

## فاعلية العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني من وجهة نظر الجمهور: دراسة في ضوء نظرية الاتصال الحواري

أ.دعاء عدنان محمود\*

إشراف: أ.د. محمود يوسف\*\*

أ.د. أحمد خطاب\*\*\*

### ملخص الدراسة:

سعت هذه الدراسة لمعرفة مدى فاعلية أداء العلاقات العامة عبر أدواتها الرقمية في القطاع الصحي الأردني من وجهة نظر المبحوثين وفقاً لمبادئ نظرية الاتصال الحواري، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية المسحية، حيث تألف مجتمع الدراسة من الجمهور الأردني الموزع على ثلاث مناطق (إقليم الشمال والوسط والجنوب). وقد بلغ قوام العينة (369) مفردة، وتم الإعتماد على الاستبانة؛ كأداة للوصول للبيانات والمعلومات من المبحوثين، وخلصت الدراسة الى عدة نتائج كان من أبرزها: أن درجة متابعة المبحوثين للمنصات الاجتماعية والرقمية كانت متوسطة، بنسبة (41.5%)، جاء موقع "فيسبوك" (Facebook) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.15) وبدرجة متوسطة، كأكثر الأدوات الرقمية استخداماً من قبلهم، وجاءت فقرة "الخدمات الصحية والأقسام والخبرات الطبية المتوفرة داخل المؤسسة" بمتوسط حسابي بلغ (1.80) بدرجة متوسطة، كأهم الملامح الحوارية في مجال "المعلومات المفيدة"، بينما جاءت فقرة "تواجد رابط البحث على الصفحات الرئيسية في الوسائل الرقمية والمنصات الاجتماعية" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (1.79) وبدرجة متوسطة في مجال "سهولة الاستخدام"، وجاءت في المرتبة الأولى فقرتي "وجود كتالوج الكتروني يحتوي على صور وتقارير وفيديوهات حول المؤسسة الصحية ونشاطها، قابل للتصفح والتحميل" و "تحديث دوري للمعلومات، وعرض متنوع للموضوعات الصحية" بمتوسط حسابي بلغ (1.79) بدرجة متوسطة في مجال "تشجيع الجمهور على معاودة الزيارة"، بينما جاءت في المرتبة الأولى فقرة "وجود روابط المنصات الاجتماعية على الموقع الإلكتروني الخاص بالمؤسسة الصحية" بمتوسط حسابي بلغ (1.75) بدرجة متوسطة في مجال "الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين"، وكانت النتيجة الأكثر تكراراً في مجال المقترحات المقدمة من قبل المبحوثين لتحسين عمل العلاقات العامة الرقمية عبر السياق الرقمي داخل القطاع الصحي " تعزيز العمل بتطبيقات الذكاء الاصطناعي".

### الكلمات المفتاحية: العلاقات العامة الرقمية، القطاع الصحي، الاتصال الحواري

\* باحثة دكتوراه بقسم العلاقات العامة والإعلان بكلية الاعلام- جامعة القاهرة

\*\* الأستاذ بقسم العلاقات العامة والإعلان بكلية الاعلام- جامعة القاهرة

\*\*\* الأستاذ بقسم العلاقات العامة والإعلان بكلية الاعلام- جامعة القاهرة

## Digital Public Relations in the Jordanian Health Sector from the Public's Perspective: An Empirical Study Considering Dialogic Communication Theory

Ms: Doaa Adnan Mahmoud\*

Supervision: Prof. Dr. Mahmoud Youssef\*\*

Prof. Dr. Ahmad Khattab\*\*\*

### Abstract

This study aimed to measure the effectiveness of digital public relations performance in the healthcare sector from the perspective of the Jordanian public. Grounded in **Dialogic Theory**, the research operationalized its hypotheses within a **descriptive survey methodology**. The study population comprised Jordanian citizens, with a sample size of **(369) respondents** distributed across Jordan's northern, central, and southern regions. Data collection was conducted using **structured questionnaires**.

Key findings revealed:

1. **Social Media Engagement:** respondents Demonstrated moderate engagement (41.5%) with digital platforms (Facebook) ranked first mean (2.15) moderate usage as the most utilized digital tool.
2. **Informational Content:** The item "Healthcare services, departments, and medical expertise available within the institution" scored highest (mean = 1.80, moderate) under (Useful Information).
3. **Usability:** "Presence of a search link on homepage navigation menus across digital/social platforms" ranked first (mean = 1.79, moderate) for "Ease of Use."
4. **Audience Retention:** "Availability of institutional e-catalogs (containing images, reports, videos) for browsing/download" and "Regularly updated, diverse health content" jointly ranked highest (mean = 1.79, moderate) for "Encouraging Revisits."
5. **User Retention:** "Integration of social media links on institutional healthcare websites" led (mean = 1.75, moderate) in "User Retention." "The most frequent recommendation for enhancing digital PR in healthcare was:" Implementing artificial intelligence applications."

**Keywords:** Digital Public Relations, Healthcare Sector, Dialogic communication

---

\* PhD Researcher, Department of Public Relations and Advertising, Faculty of Mass Communication – Cairo University

\*\*Professor, Department of Public Relations and Advertising, Faculty of Mass Communication – Cairo University

\*\*\*Professor, Department of Public Relations and Advertising, Faculty of Mass Communication – Cairo University

## مقدمة

أضحت التحولات الرقمية قوةً جيو-تقنيةً مهيمنةً على المجتمعات والمؤسسات، فقد أعادت تشكيل البنية الاتصالية للمؤسسات في عصر الاقتصاد الرقمي. حيث عملت إدارة العلاقات العامة – بتحولها الجوهرى من النموذج التقليدي إلى الإدارة الاستراتيجية للاتصال المؤسسي عبر التقنيات الرقمية- على ترسيخ موقع محوري في قيادة التفاعل مع الجمهورين: الداخلي (الكوادر الطبية والتمريضية)، والخارجي (المرضى، ومقدمي الرعاية). لتشكل هذه الإدارة أهمية حرجية ومطلباً أساسياً لدى مؤسسات الرعاية الصحية؛ لبناء السمعة الرقمية وإدراجها كقيمة استراتيجية غير قابلة للتفاوض لدى الجمهور، إذ يتطلب بناء سمعة القطاع الصحي وإدراجها فهماً عميقاً لتأثير الأدوات الرقمية – كمواقع الويب، ومنصات التواصل الاجتماعي، وتطبيقات الذكاء الاصطناعي – على سلوكيات الشرائح المجتمعية المختلفة (كالمرضى، والمجتمع المحلي، وشركاء الخدمات الصحية)، فضلاً عن تطوير استراتيجيات تواصل ديناميكية تركز على: إدارة السمعة الإلكترونية في سياق حساسية البيانات الصحية ومخاطر الشائعات الطبية، وإشراك الجمهور في تصميم السياسات الصحية والحملات التوعوية الرقمية، وتوظيف التحليلات الرقمية مثل تحليل مشاعر الجمهور؛ لرصد اتجاهات الرأي العام والاستجابة الفورية للأزمات.

## • المشكلة البحثية

تعد السمعة المؤسسية علامةً استراتيجيةً للثقة في القطاع الصحي الأردني، حيث يُشكل الرأي العام المُعبّر عنه عبر المنصات الرقمية محدداً جوهرياً لمصداقية المؤسسات الصحية وكفاءتها. وانطلاقاً من نظرية الاتصال الحوارية التي تُؤسس لعلاقة تفاعلية ثنائية الاتجاه بين المؤسسة والجمهور، تتحول العلاقات العامة الرقمية من أداة ترويج أحادية إلى فضاء حيوي لبناء العلاقة واتجاهات الجمهور عبر تفاعلات أخلاقية وشاملة وتتناول هذه الدراسة محورين متكاملين: فاعلية الأدوات الرقمية (منصات التواصل، وموقع الويب الخاص بالمؤسسة والبريد الإلكتروني) في تعزيز سمعة القطاع الصحي، إضافةً مدى توافق الممارسات الحالية مع مبادئ الحوارية للأدوات الرقمية والمنصات الاجتماعية (التفاعل، والشفافية، والأصالة، والالتزام، والمخاطرة) من منظور الجمهور المستهدف.

## • أهمية الدراسة

تعد هذه الدراسة على قدرٍ من الأهمية لمناقشتها الجوانب التالية:

## الأهمية العلمية "النظرية"

تعد إدارة العلاقات العامة الواجهة التعريفية والاتصالية في العمل المؤسسي- والتي يتحتم عليها مواكبة موجات التحول الرقمي والتكيف مع مخرجاته- من خلال التطور في بناء خطابها الاتصالي ووسائلها واستخدام كافة الأدوات التكنولوجية المتاحة التي تساعد في رصد توجهات الجمهور وتفضيلاته بأسرع وقت وأقل جهد.

○ تعد المؤسسات الصحية من أكثر القطاعات قرباً وتأثيراً في حياة الأفراد، حيث يلامس عملها صحة الأفراد وسلامتهم بشكل مباشر. وعليه، فإن الإمكانيات (البشرية والفنية والتكنولوجية والمادية) في تحدٍ مستمر لبناء العلاقة الجيدة والقائمة على السمعة الإيجابية.

#### الأهمية العملية " التطبيقية "

○ تزويد مسؤولي العلاقات العامة بأدوات عملية لتعزيز الثقة عبر تطبيق المبادئ الحوارية؛ من خلال تحديد الثغرات ونقاط الضعف، في تفاعل المؤسسات مع الجمهور عبر المنصات الرقمية (مثل التأخر في الردود، ونقص الشفافية).

○ طرح توصيات لوزارة الصحة الأردنية والمستشفيات الحكومية والخاصة؛ لإنشاء إطار تفاعلي وتنظيمي للتواصل الرقمي الفعال مع جمهورها، وتمكينهم من فهم آليات وطرق الوصول السريع للمعلومات الصحية، وتعزيز السمعة المؤسسية عبر تبني الحوار التفاعلي؛ ليُظهر الاهتمام باحتياجات الجمهور (خاصة في الأزمات الصحية).

#### • أهداف الدراسة

هدفت الدراسة للتعرف الى " مدى فاعلية العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني من وجهة نظر الجمهور: دراسة في ضوء نظرية الاتصال الحواري ". كهدف رئيسي ويتفرع منه عدد من الأهداف الفرعية التالية:

1. درجة تعرض ومتابعة المبحوثين للمنصات والأدوات الرقمية للقطاع الصحي الأردني.
2. أسباب متابعة الجمهور للمنصات والأدوات الرقمية للقطاع الصحي الأردني.
3. تحديد الأدوات الرقمية والمنصات الخاصة في القطاع الصحي الأردني الأكثر استخداماً من قبل الجمهور الأردني.
4. تحديد الملامح الحوارية الموجودة في الرسائل الاتصالية للعلاقات العامة في القطاع الصحي الأردني محل الدراسة.
5. تقديم المقترحات التي يمكن أن تطور وتدعم عمل العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني؛ لبناء اتصال حوارى فعال من وجهة الجمهور.
6. رصد المكتبات المحلية والعربية بمادة علمية حول العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني.

#### تساؤلات الدراسة

سعت هذه الدراسة للإجابة على السؤال الرئيسي "ما مدى فاعلية العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني من وجهة نظر الجمهور: دراسة في ضوء نظرية الاتصال الحوارى؟".

ويتفرع منه عددٌ من الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما درجة تعرض ومتابعة الجمهور للمنصات والأدوات الرقمية للقطاع الصحي الأردني؟

2. ما أسباب متابعة الجمهور للمنصات والأدوات الرقمية للقطاع الصحي الأردني؟
3. ما الأدوات الرقمية والمنصات الخاصة في القطاع الصحي الأردني الأكثر استخداماً من قبل المبحوثين؟
4. ما الملامح الحوارية الموجودة في الرسائل الاتصالية للعلاقات العامة الرقمية في المؤسسات محل الدراسة؟
5. ما أبرز المقترحات التي يمكن أن تطور وتدعم عمل العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني ؛ لبناء اتصال حواري فعال من وجهة الجمهور؟

#### • الإطار النظري للدراسة (الدراسات السابقة)

اطلعت الباحثة على مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية أثناء إعدادها منهجية الدراسة وإطارها النظري، وقد تم تقسيم الدراسات السابقة وفقاً للمحاور التالية:

##### أولاً: محور " الدراسات التي تناولت العلاقات العامة في السياق الرقمي "

○ دراسة عبد العال، عام(2024) بعنوان: " دور العلاقات العامة الرقمية في تعزيز سمعة الدولة داخلياً: وزارة التنمية المحلية أنموذجاً"، هدفت الدراسة للتعرف الى دور العلاقات العامة الرقمية في وزارة التنمية المحلية ونهجها في بناء ودعم وتعزيز السمعة المؤسسية، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية المسحية التي طبقت كلاً من المنهج التحليلي والميداني، واعتمدت الدراسة على الاستبانة لمسح اتجاهات المبحوثين نحو الوسائل الرقمية للمؤسسة ودورها في بناء سمعة الوزارة، إضافة الى كشف تحليل المضمون لتحليل البيانات والمعلومات في مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج كان من أبرزها: ارتفاع النوايا العاطفية الإيجابية لعينة الدراسة ودعمهم وثقتهم في قدرة الدولة على الإصلاح والتطور، وجود علاقة ارتباطية بين رؤية عينة الدراسة للنوايا الداعمة للدلة وبين مستوى تقييمهم لسمعة الدولة.

○ دراسة زايد عام(2024)<sup>2</sup> بعنوان: "استراتيجيات الاتصال الحواري التفاعلي للمنظمات الخدمية عبر مواقعها الرقمية ودورها في إدارة سمعتها الرقمية"، هدفت هذه الدراسة للتعرف الى الاستراتيجيات الاتصالية للعلاقات العامة الرقمية ودورها في بناء سمعة المنظمة عبر الإنترنت، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية المسحية والتي اعتمدت منهج تحليل المضمون لعينة من منشورات (الشركة المصرية للإتصالات، والبنك الأهلي، وشركة مصر للتأمين)، واعتمدت الدراسة على أداتي (المقابلة المعمقة، وتحليل المضمون) وتوصلت الدراسة لعدة نتائج كان منها: ارتفاع معدل استخدام ممارسي العلاقات العامة عينة الدراسة للمنصات والأدوات الرقمية في إدارة السمعة، اهتمت المؤسسات محل الدراسة في نشر المعلومات المفيدة من رؤية ورسالة وأخبار المؤسسة والجوائز التي حصلت عليها.

○ وتناولت دراسة Zebua & Others، عام(2023) بعنوان: " ديناميكية العلاقات العامة الرقمية في المنظمات غير الحكومية " هدفت للتعرف إلى آلية استخدام العلاقات العامة بصورتها الرقمية في مؤسسة ACT ودرجة تأثيرها في نجاح أهدافها والوصول إلى جمهورها،

واعتمدت الدراسة على المنهج النوعي والأساليب الوصفية لجمع البيانات والمعلومات من أفراد العينة، وطبقت الدراسة الأدوات التالية: (المقابلة المعمقة، والتوثيق) لجمع البيانات من أفراد العينة، وخلصت إلى عدة نتائج كان من أبرزها: ما قبل عام 2013 كانت ACT تستخدم البريد الإلكتروني ومواقع الكترونية متعددة إلا أن البريد الإلكتروني كان المهيمن في عملية الاتصال والتواصل مع الجمهور. ما بعد عام 2013 نعت أيضاً ACT في استخدام المواقع الإلكترونية وأدخلت مواقع التواصل الاجتماعي بكثرة للوصول إلى جمهور أوسع، وعبر ممارسي العلاقات العامة بضرورة الاستخدام للمنصات الرقمية المتنوعة وأنها حملت الإيجابيات لهم مع وجود بعض السلبيات وأن هذه المواقع أدخلت المؤسسة بصفة التفاعل والحوار ثنائي الاتجاه مع الجمهور، ودعمت من نجاحها واستمراريتها ومواكبتها للتكنولوجيا الحديثة.

○ ورصدت دراسة Premadasa & others عام 2021<sup>4</sup> بعنوان: "العلاقات العامة الرقمية: الاتجاهات والمهارات المطلوبة" آلية تطبيق العلاقات العامة بالمفهوم الرقمي والمهارات الواجب توافرها لدى ممارسي الاتصال المؤسسي، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية النوعية، وتكون مجتمع الدراسة من ممارسي العلاقات العامة في مؤسسات متعددة، وتم الاستعانة بالمقابلة أداة للحصول على المعلومات من أفراد العينة، حيث تم إجراء مقابلة مع 10 من ممارسي العلاقات العامة وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أبرزها: أن العلاقات العامة التقليدية والرقمية تعمل اليوم بشكل تآزري ولا تزال هناك حاجة إليها من قبل المنظمات، بصرف النظر عن التواصل الجيد والتعامل مع الآخرين والكتابة والتفكير التحليلي والمهارات الشخصية، ومن المتوقع أن يكون ممارس العلاقات العامة على دراية بالمنصة الرقمية ولديه القدرة على تصميم المحتوى الرقمي.

ثانياً: محور "الدراسات التي تناولت العلاقات العامة الرقمية في المؤسسات الصحية"

○ دراسة زيادة وفرشان، عام 2022<sup>5</sup> بعنوان: "استراتيجيات العلاقات العامة الرقمية في إدارة الأزمات الصحية: دراسة وصفية تحليلية لصفحة عيادة الدكتور عبد الحفيظ عبر الفيسبوك" هدفت الدراسة التعرف إلى دور العلاقات العامة الرقمية في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا مستندة إلى تقييم الاستراتيجية الاتصالية التي استخدمت عبر صفحة الفيسبوك للحد من تفشي الوباء، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية، وتندرج ضمن المنهج المسحي التحليلي، واستخدمت الدراسة كشاف تحليل المضمون، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أبرزها: أن العلاقات العامة الرقمية بذلت جهود اتصالية فعالة لتوجه الرسائل الاتصالية إلى الجمهور عبر التنوع في المضامين الإعلامية التي استعملتها بكثرة في ذروة الأزمة والذي أسهم بشكل فعال في خلق عمليات اتصالية فعالة في ترسيخ الوعي الصحي ورفع مستويات المعرفة لدى المبحوثين.

○ دراسة المدلل، عام 2021<sup>6</sup> بعنوان: "دور العلاقات العامة الرقمية في التعامل مع جائحة كورونا بالتطبيق على وزارة الصحة في الأردن: دراسة ميدانية" حيث هدفت الدراسة للتعرف إلى أدوار العلاقات العامة الرقمية في وزارة الصحة الأردنية للتعامل مع جائحة كورونا، مسلطة الضوء على أدواتها والتحديات التي تواجهها، وتندرج هذه الدراسة ضمن البحوث

الوصفية المسحية، وتكوّن مجتمع الدراسة (الصحفيين الأردنيين من أعضاء النقابة) وبلغ قوام العينة (300) مفردة، واعتمدت الباحثة على الاستبانة أداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أبرزها: أن الدور التوعوي والعلاجي والاجرائي للعلاقات العامة الرقمية في التعامل مع جائحة كورونا جاء بدرجة متوسطة، وتواجه إدارة العلاقات العامة عدة تحديات منها: نقص في الإمكانيات، والموارد المادية، ونقص الخبرات التقنية والتكنولوجية، والتي في حال توفرها تمكّنهم من تحقيق أهدافهم بسهولة ويسر.

○ دراسة أبو زينة، عام (2021)<sup>7</sup> بعنوان: "توظيف العلاقات العامة للفيسبوك في إدارة السمعة: وزارة الصحة الفلسطينية أنموذجاً"، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى استخدام ممارسي العلاقات العامة للفيسبوك وقدرتهم على التعامل مع الأحداث الطارئة من خلاله، وتدرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية التي اتبعت منهج المسح، واعتمدت الدراسة على المقابلة المعمقة وكشاف تحليل المضمون للحصول على المعلومات والبيانات، حيث تم تحليل المحتوى لصفحة الفيسبوك الخاصة بالوزارة خلال الفترة 2019\12\1 - 2020\4\30 ، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أبرزها: اهتمام وحدات العلاقات العامة بالفيسبوك وتنوع المضامين والرسائل الاتصالية المنشورة على صفحتهم. يعاني أفراد عينة الدراسة من ضعف في مهاراتهم الاتصالية عبر المنصات الرقمية، وتوصلت الدراسة إلى التقصير من قبل العلاقات العامة في وزارة الصحة الأردنية في طرح المضامين التفاعلية والتجاوب مع استفسارات المتابعين والمعجبين.

#### التعليق على الدراسات السابقة

تشكل مراجعة الأدبيات السابقة والتراث العلمي باللغتين العربية والإنجليزية؛ ركيزة أساسية لفهم التراكم المعرفي في حقل العلاقات العامة الرقمية بالقطاع الصحي، حيث عملت الباحثة على تطوير منهجية الدراسة وإطارها النظري، من خلال دراسة وتحليل التراث العلمي وتوصلت الباحثة إلى ما يلي:

-استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء الإطار المنهجي للدراسة؛ من خلال بلورة مشكلة الدراسة، واختيار النظرية المفسرة، وتحديد نوع العينة، والاختيار الأمثل للأدوات الدراسية المستخدمة لجمع البيانات والمعلومات من أفراد العينة).

-تتدرج غالبية الدراسات السابقة التي تم الاستعانة بها، ضمن الدراسات الوصفية التي تتدرج ضمن المنهج المسحي بشقيه (الميداني، والتحليلي)، فضلاً عن تعدد المداخل النظرية التي اعتمدت عليها الدراسات السابقة، مثل نظرية الاتصال الحواري، نماذج "جرونج"، نظرية الامتياز، نظرية النظم، النظرية البنائية الوظيفية، نموذج قبول التكنولوجيا.

-تنوعت الأدوات البحثية التي استُخدمت لجمع المعلومات والبيانات من أفراد العينة؛ وفقاً لما يتناسب ومنهج الدراسة، حيث تم استخدام ( الاستبيان، والمقابلة المعمقة، وكشاف تحليل المضمون).

- وتعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تتطرق لقياس اتجاهات الجمهور الأردني في كلاً من (القليم الشمال، والجنوب، والوسط) نحو القطاع الصحي في الأردن في ضوء نظرية

الاتصال الحواري (حدود علم الباحثة)، علماً أن غالبية الدراسات السابقة عمدت إلى مسح اتجاهات الممارسين في العلاقات العامة نحو توظيف الأدوات الرقمية في عملهم.

### ● مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية

**العلاقات العامة الرقمية:** تعرف بأنها "جهود وأنشطة العلاقات العامة المخططة والمقصودة وممارستها عبر الوسائل والنظم الرقمية الحديثة".<sup>8</sup> وتعرف العلاقات العامة الرقمية اجرائياً: أنها الجهود الاتصالية للعلاقات العامة من خلال الاستخدام الأمثل للوسائل التكنولوجية والوسائط المتعددة ( المواقع الالكترونية، وصفحات التواصل الاجتماعي "الفيس بوك") في القطاع الصحي الأردني محل الدراسة؛ للتواصل مع الجماهير المستهدفة من نشاط المنظمة بأعلى درجات: (الاستجابة، والتفاعلية، والتنوع والفورية)؛ لتحقيق أهداف المنظمة وتلبية متطلبات واحتياجات الجمهور.

**الاتصال الحواري**<sup>9</sup>: تعرف بأنها إطار نظري وفكري للمنهجية الاتصالية التي تركز على بناء حوار تفاعلي بين المنظمات والجمهور، حيث تعتمد على التفاعل المتبادل، بدلاً من النموذج الخطي التقليدي (ارسال استقبال). حيث يُعتبر أساساً للعلاقات العامة في السياق الرقمي. ويعرف **الاتصال الحواري اجرائياً**: بأنها مجموعة المفاهيم التي تشكل وتؤطر عمل ممارسي العلاقات العامة، في القطاع الصحي الأردني بصورة تفاعلية وتشاركية بين كلا الطرفين، عبر الأدوات الرقمية ومنصات التواصل الاجتماعي.

### ● نظرية الدراسة

تطور مفهوم الحوار مع تطور الزمن وتطور المجتمعات من الناحية الديموغرافية، إضافة إلى تطور وسائل الاتصال ونقل المعلومات وصناعاتها والظروف التي أصبحت تتحكم في طبيعة هذا الحوار، فقد قدم مفهوم الحوار وفقاً للبيئة الرقمية كلا من: ميشيل كينت ومورين تايلور Michael I Kent & Maureen Taylor (2002)، وتعد (نظرية الإتصال الحواري) تطوراً للنموذج الرابع من نماذج Grunig ويعرف باسم النموذج المتمثل أو المتوازن، وقد دعم مفهوم الحوار في العلاقات العامة والتحول من التركيز على إدارة الاتصال إلى التأكيد على الإتصال كأداة للتفاوض والتفاهم بين العلاقات العامة في المنظمة وجماهيرها<sup>10</sup> ويشير كلاهما إلى أن العلاقات بين الجمهور والمنظمات يمكن انشاؤها وتكييفها وتغييرها من خلال الإنترنت ومن خلال خمسة مبادئ للمساعدة في تعزيز علاقات التواصل عبر الويب:

#### 1\1 مبادئ الاتصال الحواري الخمسة

-أولاً (The Dialogic Loop) حلقة الحوار: يشير هذا المبدأ للتوجه إلى ردود فعل جماهير المنظمة، وهذا المجال الرقمي الذي عزز مفهوم التغذية المرتدة الذي أتاح للجمهور الاستعلام عن المؤسسات.

-ثانياً (The Usefulness Of Informatic) فائدة المعلومات: على المؤسسة عرض المعلومات ذات الأهمية لعامة الجمهور، وليس فقط الجمهور الذي تستهدفه المنظمة من نشاطها ويشير هذا المبدأ إلى أنه يجب إنشاء العلاقات مع الجمهور لخدمة أهداف العلاقات العامة وقيم واهتمامات الجمهور التي يتم تناولها، لذا من الواجب على القائمون على المنصات الرقمية بذل

الجهد الكافي والإبداع للخروج بمعلومات ذات قيمة وأهمية لدى الجمهور حول المحتوى الاتصالي المعروض على تلك المنصات الرقمية.

-ثالثاً (The Generations Of Return Visits) تشجيع الجمهور على إعادة الزيارة: إن مواقع الويب يجب أن تحتوي على ميزات تجعلها مفيدة وجذابة للزيارات المتكررة وهذا يعني أن موقع الويب يجب أن يكون سهل الاستخدام ؛ كما يجب أن تكون الواجهة بسيطة، حيث أن المستخدمين قادرين على التجول في موقع الويب بأسرع ما يمكن وبسهولة. كما يجب أن تحتوي هذه المواقع على مميزات تجعلها جذابة وتشجع على الزيارات المتكررة مثل المعلومات المُحدّثة بشكل دوري، والقضايا والموضوعات المتغيرة، والروابط ذات العلاقة بعمل المؤسسة ويُعد تحديث المعلومات طريقة سهلة لممارسي العلاقات العامة لتهيئة الظروف العلاقات الحوارية<sup>11</sup>.

-رابعاً (The Intuitiveness \ Ease Of The Interface) سهولة تصميم الواجهة: تشجيع زوار المواقع الالكترونية بغرض الحصول على المعلومات وسهولة الحركة للعثور على المعلومات التي يبحثون عنها من خلال سهولة وبساطة التصميم.

-خامساً (Conservation Of Visitors) قاعدة الحفاظ على الزوار: يؤكد هذا المبدأ على أن الاتصال الحواري يجب أن يكون هدفه التفاعل وليس مجرد وسيلة لتحقيق غاية مثل التسويق أو الإعلان. كما يجب على مصممي صفحات الويب توخي الحذر بشأن الروابط التي يمكن أن تضلل الزائرين.<sup>12</sup> وفي هذه النظرية يرى كلاً من كنت وتايلر على أن الاستثمار في الإنترنت يسهل الطريق أمام المنظمات المختلفة لتطوير خطابها الاعلامي وإدارة علاقتها بجمهورها الداخلي والخارجي إلكترونياً وفقاً لأعلى درجات التفاعلية وتجمع استراتيجية الحوار بين الاتصال في اتجاهين: المؤسسة وجمهورها وتتضمن هذه الاستراتيجية إستشارة الجمهور في سياسات المؤسسة واخذ رأيه في القضايا المختلفة. ويتم اشراك الجمهور في عملية صنع القرار؛ إذ تعمل المؤسسة على اشراك الجمهور وتفاعله في صنع سياساتها.<sup>13</sup>

### •نوع الدراسة ومنهجها

تندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية التي " تستهدف تحديد تكرارات حدوث ظاهرة معينة، إما مستقلة أو مرتبطة بغيرها من الظواهر مع الاستعانة في أغلب الحالات بفروض مبدئية محددة وتُستخدَم البحوث الوصفية في مرحلة توافر قدر كاف من البيانات والمعلومات عن الموضوعات المختلفة مع الغياب الكامل أو النسبي للأوصاف الدقيقة لها والحقائق المتعلقة بطبيعتها، وكيفية حدوثها والعلاقات المتبادلة بين المتغيرات المختلفة " <sup>14</sup> وطبقت الدراسة أيضاً المنهج المسحي والذي يسعى إلى جمع البيانات والمعلومات من أفراد العينة للوصول إلى فهم عام للمشكلة البحثية، ويعد من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات الوصفية.

### •مجتمع الدراسة وعينتها:

طبقت الباحثة العينة المتاحة على جمهور القطاع الصحي الأردني الموزع على الأقاليم الثلاث: الشمال، والوسط، والجنوب، حيث بلغ قوام العينة (600) مفردة مقسمة بواقع (200) مفردة لكل إقليم.

### جدول رقم: (1) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

| المتغيرات         | الفئات           | التكرار | النسبة المئوية % |
|-------------------|------------------|---------|------------------|
| النوع الاجتماعي   | أنثى             | 333     | 55.5             |
|                   | ذكر              | 267     | 44.5             |
|                   | المجموع          | 600     | 100.0            |
| العمر             | أقل من 20        | 54      | 9.0              |
|                   | 20- أقل من 30    | 142     | 23.7             |
|                   | من 30- أقل من 40 | 240     | 40.0             |
|                   | 40 سنة فأكثر     | 164     | 27.3             |
|                   | المجموع          | 600     | 100.0            |
| المؤهل العلمي     | بكالوريوس        | 226     | 37.7             |
|                   | ثانوية عامة فأقل | 126     | 21.0             |
|                   | دبلوم            | 150     | 25.0             |
|                   | دراسات عليا      | 98      | 16.3             |
|                   | المجموع          | 600     | 100.0            |
| مكان السكن        | إقليم الجنوب     | 200     | 33.3             |
|                   | إقليم الشمال     | 200     | 33.3             |
|                   | إقليم الوسط      | 200     | 33.3             |
|                   | المجموع          | 600     | 100.0            |
| نوع التأمين الصحي | حكومي            | 395     | 65.8             |
|                   | خاص              | 205     | 34.2             |
|                   | المجموع          | 600     | 100.0            |

### تشير بيانات جدول رقم(1) إلى النتائج التالية:

-بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمُتغير النوع الاجتماعي (55.5%) للفئة النوع الاجتماعي (الاناث). بينما كان النوع الاجتماعي (الذكور) في المرتبة الأدنى وبلغت نسبتها (44.5%). بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمُتغير العمر (40.0%) للفئة العمرية (من 30- أقل من 40). بينما كانت الفئة العمرية (أقل من 20) في المرتبة الأدنى وبلغت نسبتها (9.0%). بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمُتغير المؤهل العلمي (37.7%) لفئة (بكالوريوس)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (16.3%) لفئة (دراسات عليا). تم توزيع العينة بالتساوي لكل الأقاليم الثلاثة (إقليم الشمال، وإقليم الوسط، وإقليم الجنوب) لمُتغير مكان السكن. بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمُتغير نوع التأمين الصحي (65.8%) لفئة نوع التأمين الصحي (حكومي)، بينما كان نوع التأمين الصحي (خاص) في المرتبة الأدنى وبلغت نسبتها (34.2%).

### ● أداة الدراسة

اعتمدت الباحثة على الاستبانة أداة لجمع البيانات والمعلومات حول اتجاهات الجمهور الأردني نحو عمل العلاقات العامة الرقمية في داخل المؤسسات الصحية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير الأداة بناءً على أدبيات التراث العلمي والدراسات السابقة ذات العلاقة المباشرة في موضوع الدراسة.

### ● إجراءات الصدق والثبات

وللتحقق من صدق مؤشرات الأداة تم عرضها على مجموعة من المحكمين البالغ عددهم 7 محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، من أعضاء هيئة التدريس المختصين في العلاقات العامة والصحافة ( جامعة القاهرة، وجامعة اليرموك، وجامعة الشرق الأوسط، وجامعة صنعاء)؛ للتأكد من مدى ملائمة وقدرة الأداة على تحقيق أهداف الدراسة، كما أرفقت أسئلة الدراسة وأهدافها مع الأداة، وعُدلت الاستبانة بناءً على الملاحظات والتعديلات المرفقة من قبل المحكمين؛ للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت له. وصُمم المقياس بتدرج ثلاثي (كبيرة، متوسطة، منخفضة) وقد أعطيت درجات رقمية بلغت على التوالي: (3، 2، 1). وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس بطريقة الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي وتم اعتماد المقياس الآتي لتصحيح المقياس الرباعي وبناءً على ذلك يوضح جدول رقم(2) المقياس.

جدول رقم(2): مقياس الحكم على الأداة

| المقياس     |       |
|-------------|-------|
| أقل من 1.66 | منخفض |
| 1.67 - 2.33 | متوسط |
| 2.34 - 3    | متوسط |

وللتحقق من صدق بناء الأداة، طبقت على عينة تتكون من (30) فرداً من مجتمع الدراسة، وذلك لحساب قيم معامل ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالمجال الذي تنتمي إليه وذلك كما في جدول(3).

**جدول رقم: (3) ارتباط فقرات مجال " معدل متابعتك للمنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية للمؤسسة الصحية " مع الدرجة الكلية للمجال**

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .606**              | 7          | .736**              |
| 2          | .822**              | 8          | .617**              |
| 3          | .620**              | 9          | .816**              |
| 4          | .739**              | 10         | .754**              |
| 5          | .752**              | 11         | .834**              |
| 6          | .846**              |            |                     |

وتشير بيانات الجدول أعلاه إلى أن معاملات الارتباط لمجال ( معدل متابعة المنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية للمؤسسة الصحية ) هي قيم دالة إحصائياً.

**جدول رقم: (4) ارتباط فقرات مجال " المعلومات المفيدة " مع الدرجة الكلية للمجال**

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .610**              | 7          | .785**              |
| 2          | .790**              | 8          | .664**              |
| 3          | .600**              | 9          | .735**              |
| 4          | .895**              | 10         | .740**              |
| 5          | .694**              | 11         | .671**              |
| 6          | .715**              |            |                     |

تشير بيانات جدول رقم (4) إلى أن معاملات الارتباط لمجال (المعلومات المفيدة) هي قيم دالة إحصائياً.

**جدول رقم: (5) ارتباط فقرات مجال " سهولة التصفح والاستخدام " مع الدرجة الكلية للمجال**

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .861**              | 5          | .909**              |
| 2          | .870**              | 6          | .905**              |
| 3          | .892**              | 7          | .829**              |
| 4          | .851**              | 8          | .847**              |

تشير بيانات جدول رقم (5) إلى أن معاملات الارتباط لمجال (سهولة التصفح والاستخدام) هي قيم دالة إحصائياً.

**جدول رقم: (6) ارتباط فقرات مجال " تشجيع معاودة الزيارة " مع الدرجة الكلية للمجال**

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .906**              | 4          | .856**              |
| 2          | .844**              | 5          | .884**              |
| 3          | .857**              | 6          | .853**              |

تشير بيانات جدول رقم(6) إلى أن معاملات الارتباط لمجال (تشجيع معاودة الزيارة) هي قيم دالة إحصائية.

جدول رقم(7) ارتباط فقرات مجال " الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين " مع الدرجة الكلية للمجال

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .820**              | 4          | .890**              |
| 2          | .888**              | 5          | .853**              |
| 3          | .886**              |            |                     |

تشير بيانات جدول رقم(7) إلى أن معاملات الارتباط لمجال (الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين) هي قيم دالة إحصائية.

جدول رقم:(8) ارتباط فقرات مجال " تفعيل ساحات الحوار " مع الدرجة الكلية للمجال

| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون |
|------------|---------------------|------------|---------------------|
| 1          | .875**              | 5          | .908**              |
| 2          | .884**              | 6          | .839**              |
| 3          | .898**              | 7          | .739**              |
| 4          | .911**              |            |                     |

تشير بيانات جدول رقم(8) إلى أن معاملات الارتباط لمجال ( تفعيل ساحات الحوار) هي قيم دالة إحصائية.

#### مناقشة نتائج الدراسة :

**المحور الأول:** ما درجة تعرض ومتابعة المبحوثين للرسائل الاتصالية على المنصات والوسائل الرقمية للقطاع الصحي الأردني ؟ وما أكثر الوسائل الرقمية استخداماً لديهم؟ ويتفرع من هذا السؤال عدداً من الأسئلة الفرعية التالية:

1\1 هل تتابع أيّاً من المنصات الاجتماعية أو الوسائل الرقمية (صفحات فيس بوك، المواقع الالكترونية الرسمية،....) التابعة للقطاع الصحي الأردني؟ وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والجدول رقم (9) يبين ذلك.

طُرح سؤال استهلالي في بداية الاستبانة، ضمن المحور الأول للتحقق من مدى متابعة المبحوثين للمنصات الاجتماعية أو الوسائل الرقمية التابعة للقطاع الصحي الأردني، وكان الهدف من هذا السؤال هو تحديد ما إذا كان الجمهور الأردني يتابع تلك المنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية للقطاع الصحي الأردني، حيث طُلب من الذين أجابوا بـ"لا" الانتقال مباشرة إلى سؤال آخر متعلق بأسباب عدم المتابعة، دون استكمال بقية فقرات المحاور. أمّا الذين أجابوا "نعم" الانتقال إلى سؤال (1\3) واستكمال بقية الأسئلة، ويوضح الجدول التالي توزيع إجابات المبحوثين على هذا السؤال:

**جدول رقم (9): توزيع استجابات المبحوثين لسؤال لمتابع الوسائل والمنصات الرقمية للقطاع الصحي الأردني**

| متابعة المنصات الاجتماعية أو الوسائل الرقمية التابعة للقطاع الصحي الأردني | التكرار | النسبة المئوية |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|
| نعم                                                                       | 369     | 61.5           |
| لا                                                                        | 231     | 38.5           |
| المجموع                                                                   | 600     | 100.0          |

تشير البيانات في الجدول أعلاه إلى درجة متابعة المبحوثين للمنصات الاجتماعية أو الوسائل الرقمية التابعة للقطاع الصحي الأردني، كان الأعلى تكراراً فئة (نعم) وبنسبة مئوية بلغت (61.5%)، وجاءت فئة (لا) بنسبة مئوية بلغت (38.5%).

لذا سوف يتم التحليل على العينة البالغ عددها (369) ممن أجابوا (بنعم) لنتائج الدراسة التالية بدءاً من السؤال الفرعي (1\3) من المحور الأول.

**1/2 ما أسباب عدم متابعتك للمنصات والوسائل الرقمية الخاصة بالقطاع الصحي الأردني؟**  
وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، والجدول رقم (10) يبين ذلك.

تم توجيه سؤال (1/2) للمبحوثين الذين أفادوا بعدم متابعتهم للمنصات والوسائل الرقمية الخاصة بالقطاع الصحي الأردني، وذلك بهدف التعرف على أسباب عدم المتابعة. وقد أُتيح للمبحوثين اختيار أكثر من بديل للإجابة، مما يعني أن عدد التكرارات الكلي يفوق عدد أفراد العينة، ويعرض الجدول التالي أكثر الأسباب شيوعاً لعدم متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية الصحية الأردنية، كما يبين النسبة لكل سبب من إجمالي العينة

**جدول رقم (10): أسباب عدم المتابعة للمنصات والوسائل الرقمية الخاصة بالقطاع الصحي الأردني**

| # | الفقرات                                                                   | التكرار | النسبة |
|---|---------------------------------------------------------------------------|---------|--------|
| 1 | أفضل الاتصال والتفاعل المباشر والشخصي مع المؤسسة الصحية وكوادرها.         | 95      | 25.75  |
| 2 | عدم رغبتني في التعامل مع الأدوات الرقمية للمؤسسة الصحية.                  | 64      | 17.34  |
| 3 | عدم وجود وقت كافٍ لدي.                                                    | 65      | 17.62  |
| 4 | عدم وجود الكفاءة في تصميم وإخراج المنصات الرقمية وآلية تبويبها للمعلومات. | 67      | 18.16  |
| 5 | لا أثق بما ينشر على هذه المنصات الرقمية حول القطاع الصحي.                 | 93      | 25.20  |
| 6 | لا أجيد التعامل أو استخدام هذه الأدوات الرقمية.                           | 75      | 20.33  |
| 7 | لا تنشر المنصات الرقمية معلوماتها بطريقة جذابة أو متنوعة                  | 76      | 20.60  |

يوضح الجدول أعلاه أسباب عدم متابعة المنصات الرقمية للقطاع الصحي الأردني من قبل المبحوثين حيث جاءت فئة (أفضل الاتصال والتفاعل المباشر والشخصي مع المؤسسة الصحية وكوادرها) في المرتبة الأولى وبنسبة مئوية بلغت (25.75%)، ثم تلاها فئة (لا أثق بما ينشر على هذه المنصات الرقمية حول القطاع الصحي) في المرتبة الثانية وبنسبة مئوية

بلغت (25.20%)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت فئة (عدم رغبتني في التعامل مع الأدوات الرقمية للمؤسسة الصحية). ونسبة مئوية بلغت (17.34%). ويمكننا تفسير هذه النتيجة بطبيعة الصورة النمطية للقطاع الصحي والمعلومات المنشورة من خلاله لدى المبحوثين، إضافة إلى التشكيك بدوافع وأهداف المعلومات للمؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، وضعف المهارات التقنية لدى الكبار في السن من جمهور المبحوثين، وعدم جاذبية تصميم المواقع الإلكترونية، ومنصات التواصل الاجتماعي في بعض الأحيان، أو تعقيدها وصعوبة الوصول إلى المعلومات من خلال طرق العرض والتبويب عبر الوسائل الرقمية المختلفة التابعة للمؤسسة الصحية. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة <sup>15</sup> Bahari & Others والتي توصلت إلى ثقة المبحوثين العالية في (الممارسين، وموثوقية الأدوات والمنصات الرقمية، والثقة في المعلومات والحلول العلاجية) من خلال هذه المنصات الرقمية. وأكدت دراسة صالح<sup>16</sup> أن آلية تصميم المنصة الرقمية للمؤسسة الصحية على شبكة الإنترنت واعتمادها على بناء وتوظيف العناصر الجرافيكية والتبويغرافية بطريقة متوازنة ومتناسقة تساعد في إثارة الانتباه وجذب الجمهور لها لتصبح مصدراً للمعلومات وآلية للتواصل.

1\3 ما درجة متابعة المبحوثين للرسائل الاتصالية على المنصات والوسائل الرقمية للقطاع الصحي الأردني؟ وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، والجدول رقم (11) يبين ذلك.

جدول رقم (11): درجة المتابعة للرسائل الاتصالية على المنصات والوسائل الرقمية للقطاع الصحي الأردني.

| # | الفئات       | التكرار | النسبة المئوية % |
|---|--------------|---------|------------------|
| 1 | بدرجة مرتفعة | 128     | 36.2             |
| 2 | بدرجة متوسطة | 147     | 41.5             |
| 3 | بدرجة منخفضة | 79      | 22.3             |
| # | المجموع      | 354     | 100.0            |

تشير البيانات في الجدول أعلاه إلى درجة متابعة المبحوثين للمحتوى الاتصالي من خلال المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي للمؤسسات الصحية، حيث جاءت في المرتبة الأولى فئة (بدرجة متوسطة) بنسبة مئوية بلغت (41.5%) من مجموع العينة، وفي المرتبة الأخيرة جاءت فئة (بدرجة منخفضة) بنسبة مئوية بلغت (22.3%). واتفقت هذه النتيجة مع دراسة <sup>17</sup> Petrovic والتي توصلت إلى تعرض المبحوثين للرسائل عبر الحملات الرقمية للمؤسسات بدرجة متوسطة، وقد أكدت الدراسة على أن العلاقات العامة عبر الإنترنت طريقة فريدة لتعزيز حضور المنظمة وخدماتها ومنتجاتها وزيادة ظهورها في البيئة الافتراضية، وأن هذه الأدوات الرقمية معززها لعمل العلاقات العامة وليست أداة رئيسية تكتفي بها المنظمة للتواصل مع الجمهور وأن العلاقات العامة ما هي إلا تحقيق الاتصال بصيغة إنسانية. كما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة كلا من زيدان<sup>18</sup> والشربيني حيث أشارا بارتفاع اعتماد واستخدام المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي للجامعة من قبل جمهور الطلبة؛ نظراً لسهولة تحديثها للمعلومات وارتفاع ثقتهم بها.

1\4 ما أكثر المنصات الرقمية التي يعتمد عليها المبحوثين للحصول على المعلومات المتعلقة بالقطاع الصحي الأردني وخدماته؟ وللإجابة على هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لفقرات مجال " معدل متابعة المبحوثين للمنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية للمؤسسة الصحية"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية، ويوضح الجدول رقم (12) ذلك.

جدول رقم (12): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأكثر المنصات الرقمية المعتمد عليها للحصول على المعلومات المتعلقة بالقطاع الصحي الأردني وخدماته.

| الرقم | الفقرات                               | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|---------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 6     | فيس بوك (Facebook)                    | 2.15            | 0.92              | 1      | متوسط   |
| 10    | الموقع الرسمي للمؤسسة (website)       | 1.91            | 1.08              | 2      | متوسط   |
| 5     | الإنستغرام (Instagram)                | 1.73            | 1.03              | 3      | متوسط   |
| 7     | يوتيوب (Youtube)                      | 1.35            | 1.07              | 4      | منخفض   |
| 9     | اكس - تويتر (Twitter)                 | 1.29            | 1.07              | 5      | منخفض   |
| 11    | البريد الإلكتروني للمؤسسة (E_mail)    | 1.23            | 1.03              | 6      | منخفض   |
| 4     | واتس آب (WhatsApp)                    | 1.22            | 1.05              | 7      | منخفض   |
| 1     | الرسائل النصية القصيرة (SMS)          | 1.12            | 0.96              | 8      | منخفض   |
| 8     | تلغرام (Telegram)                     | 1.09            | 1.01              | 9      | منخفض   |
| 3     | سناپ شات (Snapchat)                   | 1.08            | 0.98              | 10     | منخفض   |
| 2     | التطبيقات الذكية smart (Applications) | 1.03            | 0.97              | 11     | منخفض   |
| #     | الكلية                                | 1.38            | 0.64              | -      | منخفض   |

يبين الجدول رقم (12) أن المتوسطات الحسابية لأكثر المنصات الرقمية المعتمد عليها للحصول على المعلومات المتعلقة بالقطاع الصحي الأردني وخدماته قد تراوحت بين (1.03- 2.15)، حيث جاءت الفقرة رقم (6) والتي تنص على "فيس بوك (Facebook)" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (2.15) وبانحراف معياري بلغ (0.92) بدرجة متوسطة، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة رقم (10) ونصها "الموقع الإلكتروني للمؤسسة" (website) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي بلغ (1.91) وبانحراف معياري بلغ (1.08)، بينما جاءت الفقرة رقم (2) ونصها "التطبيقات الذكية" (Smart Applications) في المرتبة الأخيرة وبدرجة منخفضة بمتوسط حسابي بلغ (1.3) وبانحراف معياري بلغ (0.97)، وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للمجال " معدل متابعتك للمنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية للمؤسسة الصحية " (1.38) ، وبانحراف معياري بلغ (0.64) بدرجة منخفضة. ويمكننا تفسير هذه النتيجة، بسبب الانتشار الواسع لمنصة الفيسبوك (Facebook) الذي يغطي أكثر من ٦,٥ مليون مستخدم نشط، وسهولة استخدامه حتى مع جودة الإنترنت المتوسطة وفقاً لتقرير Data<sup>19</sup>Reportal، فضلاً عن الطبيعة التفاعلية لتلك المنصات الاجتماعية. أما بالنسبة للمواقع الإلكترونية تعد مصدر موثوق للمعلومات والتصريحات الرسمية التي تعزز مصداقية المؤسسات؛ خاصة في القطاعات التعليمية والصحية. هذا التفضيل يُعزى أيضاً لعوامل

اقتصادية وتقنية، مثل انخفاض تكلفة استخدام فيسبوك على الأجهزة المتوسطة مقارنةً بتحميل المواقع الإلكترونية المعقدة. ولا ينفي هذا التصنيف الحاجة إلى التكامل بين القناتين: فيسبوك يجذب الجمهور ويُحقق التفاعل الفوري، بينما يقدم الموقع الإلكتروني المحتوى المؤسسي المُعمّق، مما يعكس تحولاً بنويًا في المشهد الإعلامي الأردني نحو الرقمنة الشاملة.

ووفقاً لتقرير فضائية المملكة الأردنية<sup>20</sup> حول عدد مستخدمي الإنترنت في الأردن لعام (2025) نقلاً عن منصة Reportal Data بأن المنصة الأولى الأكثر استخداماً من قبل الجمهور الأردني كانت منصة اليوتيوب، تلاها الفيسبوك ثم الإنستغرام كأثر منصات التواصل الاجتماعي استخداماً من قبل الأردنيين، وقد شهد بداية عام (2025) ارتفاعاً في عدد المستخدمين في المملكة، وقد أشار التقرير إلى عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة مئوية بلغت (55.7%). واتفقت هذه النتيجة أيضاً مع دراسة Zeng & Others<sup>21</sup> بأن الجمهور أصبح يعتمد على الوسائل الرقمية للمؤسسات الصحية وتحديد الموقع الرسمي؛ كمصدر رسمي للمعلومات بعد جائحة كورونا وآلية مناسبة وسريعة لتحديد المواعيد والحصول على الاستشارة الطبية، والعديد من الخدمات الصحية المقدمة عبر هذه التبويبات الطبية من خلال الموقع الرسمي للمؤسسة الصحية.

**المحور الثاني: ما الملامح الحوارية التي تبثها العلاقات العامة في القطاع الصحي الأردني محل الدراسة في رسائلها الاتصالية من خلال المنصات الرقمية؟**

**أولاً: المعلومات المفيدة**

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لفقرات مجال " المعلومات المفيدة "، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، ويوضح الجدول رقم (13) ذلك.

**جدول رقم (13): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال " المعلومات المفيدة "**

| الرقم | الفقرات                                                             | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|---------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 3     | الخدمات الصحية والأقسام والخبرات الطبية المتوفرة داخل المؤسسة.      | 1.80            | 0.91              | 1      | متوسط   |
| 5     | إنجازات المؤسسة الصحية والجوائز التي حصلت عليها.                    | 1.76            | 0.92              | 2      | متوسط   |
| 2     | طرق وجهات تواصل الجمهور مع المؤسسة الصحية                           | 1.76            | 0.89              | 3      | متوسط   |
| 4     | نشأة وتاريخ وإنجازات المؤسسة الصحية وتطورها خلال السنوات            | 1.75            | 0.89              | 4      | متوسط   |
| 10    | الحملات التوعوية الصحية من صور وفيديوهات..                          | 1.74            | 0.92              | 5      | متوسط   |
| 8     | الخرائط الجغرافية، وطرق الوصول إليها                                | 1.74            | 0.92              | 6      | متوسط   |
| 1     | رسالة، ورؤية ومهام المؤسسة الصحية، والتشريعات والقوانين الناظمة لها | 1.74            | 0.99              | 7      | متوسط   |

| الرقم | الفقرات                                                                                                 | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 11    | وجود مدونات أخلاقية للعاملين في المؤسسة الصحية عبر وسائل الاتصال الرقمي                                 | 1.73            | 0.90              | 8      | متوسط   |
| 9     | معلومات حول مجموعات المصالح المرتبطة بها والتي تمسها أعمالها (كالدليل الطبي والصيديليات ، مراكز صحية..) | 1.71            | 0.92              | 9      | متوسط   |
| 7     | الجهة المسؤولة عن إدارة المنصات الاجتماعية والوسائل الرقمية في المؤسسة الصحية                           | 1.71            | 0.92              | 10     | متوسط   |
| 6     | توفر فرص التدريب، العمل، والمشاركة في الأنشطة التطوعية                                                  | 1.68            | 0.92              | 11     | متوسط   |
| #     | الكلية                                                                                                  | 1.74            | 0.72              | -      | متوسط   |

تشير بيانات الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين ( 1.68-1.80)، كان أعلاها للفقرة رقم ( 3) التي تنص على " الخدمات الصحية والأقسام والخبرات الطبية المتوفرة داخل المؤسسة" بمتوسط حسابي بلغ (1.80) بدرجة متوسطة، تليها الفقرتين رقم (5،2) التي تنص على "إنجازات المؤسسة الصحية والجوائز التي حصلت عليه " و " طرق وجهات تواصل الجمهور مع المؤسسة الصحية" بمتوسط حسابي بلغ (1.76) بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) التي تنص على "توفر فرص التدريب، العمل، والمشاركة في الأنشطة التطوعية " بمتوسط حسابي بلغ ( 1.68) بدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للمجال "المعلومات المفيدة"(1.74) بدرجة متوسطة. ويُسْتدل على أهمية جودة خدمات الرعاية الطبية، وكفاءة مقدميها من الكوادر الطبية والتمريضية والإدارية؛ مع ارتفاع تكلفة العلاج وارتفاع وتيرة المنافسة بين القطاعين الحكومي والخاص، فضلاً عن تحقيق الشرعية والقبول للمؤسسة بالإنجازات الموثقة والجوائز التكريمية التي حصلت عليها، وهي معلومات تزيد من مصداقية وثقة الجمهور بالمؤسسة الصحية وخدماتها أكثر من المعلومات التسويقية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة **Hadiansyah & Mulyanti** <sup>22</sup> والتي توصل بها إلى أن الاعترافات بالشهادات والضمانات الدولية في الجودة من أكثر المعلومات ذات القيمة لدى الجمهور المستهدف، والتي تبني مصداقيتهم والثقة بالخدمات الصحية وكفاءة العاملين داخلها.

#### ثانياً: سهولة التصفح والاستخدام

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لفقرات مجال "سهولة التصفح والاستخدام"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، ويوضح الجدول رقم (14) ذلك.

جدول رقم (14) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال " سهولة التصفح والاستخدام "

| الرقم | الفقرات                                                                             | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 4     | تواجد رابط البحث على الصفحات الرئيسية في الوسائل الرقمية والمنصات الاجتماعية        | 1.79            | 0.88              | 1      | متوسط   |
| 3     | التبويب والتوزيع المنطقي لمحتويات المنصات والوسائل الرقمية الخاصة في المؤسسة الصحية | 1.78            | 0.87              | 2      | متوسط   |
| 7     | الألوان متوافقة مع المؤسسة الصحية وخدماتها                                          | 1.75            | 0.91              | 3      | متوسط   |
| 5     | وجود تصاميم جرافيكية متنوعة ومعبرة عن الرسالة الاتصالية للمؤسسة الصحية              | 1.75            | 0.89              | 4      | متوسط   |
| 1     | الروابط واضحة لمجموعات المصالح المرتبطة بعمل المؤسسة الصحية.                        | 1.75            | 0.93              | 5      | متوسط   |
| 2     | تصميم متوازن وجاذب للوسائل الرقمية الخاصة في المؤسسة الصحية                         | 1.74            | 0.89              | 6      | متوسط   |
| 8     | إمكانية التحميل لبعض الملفات والصور والفيديوهات الخاصة بالموضوعات الصحية للمؤسسة    | 1.73            | 0.88              | 7      | متوسط   |
| 6     | تحديد واختيار اللغة المستخدمة لتصفح هذه المنصات والوسائل الرقمية                    | 1.71            | 0.88              | 8      | متوسط   |
|       | الكلية                                                                              | 1.75            | 0.70              | -      | متوسط   |

تشير بيانات الجدول إلى أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين (1.71-1.79)، كان أعلاها للفقرة رقم (4) التي تنص على " تواجد رابط البحث على الصفحات الرئيسية في الوسائل الرقمية والمنصات الاجتماعية " بمتوسط حسابي بلغ (1.79) بدرجة متوسطة، تليها الفقرة رقم (3) التي تنص على " التبويب والتوزيع المنطقي لمحتويات المنصات والوسائل الرقمية الخاصة في المؤسسة الصحية " بمتوسط حسابي بلغ (1.78) بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) التي تنص على " تحديد واختيار اللغة المستخدمة لتصفحه هذه المنصات والوسائل الرقمية " بمتوسط حسابي بلغ (1.71) بدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي الكلية للمجال " سهولة التصفح والاستخدام " (1.75) بدرجة متوسطة. ويستدل من هذه النتيجة على ضرورة الوصول إلى المعلومة في ظل الأوضاع الصعبة للمستخدم مثل الأزمات الصحية، حجز المواعيد، تقديم الشكاوى والاقتراحات لصناع القرار، أو متابعة مجريات حملات صحية مثل تنظيم الأسرة، وضرورة التنوع في التبويبات بطريقة متوازنة ومتناسقة مع المحتوى والهدف من النشاط للمؤسسة الصحية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة<sup>23</sup> Cheong-Iao Pang بأن واجهة المستخدم وسهولة الوصول إليها إضافة إلى وجود الروابط بشكل مرئي وبدون تعقيد داخل مواقع الويب الصحية من أكثر العوامل المؤثرة على اتجاهات الباحثين نحو جودة الخدمات الصحية لديهم. وأكدت دراسة<sup>24</sup> Lee بأن مستخدمي المعلومات الصحية عبر الإنترنت ممن يعانون من حالات صحية مزمنة بحاجة عالية إلى الدعم السريع والبسيط في العثور على المعلومات الصحية على الإنترنت، وعلى

الرغم من شعبية الإنترنت كمصدر للمعلومات الصحية، فمن المستحسن القيام بمزيد من العمل لتعزيز إمكاناتها كأداة لمساعدة المستهلكين الذين يعانون من حالات صحية مزمنة في الإدارة الذاتية.

### ثالثاً: تشجيع معاودة الزيارة

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لفقرات مجال " تشجيع معاودة الزيارة"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، ويوضح الجدول رقم (15) ذلك.

جدول رقم(15): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال " تشجيع معاودة الزيارة"

| الرقم | الفقرات                                                                                                  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 4     | وجود كتالوج الكتروني يحتوي على ( صور، تقارير، فيديوهات) حول المؤسسة الصحية ونشاطها، قابل للتصفح والتحميل | 1.79            | 0.89              | 1      | متوسط   |
| 1     | تحديث دوري للمعلومات، وعرض متنوع للموضوعات الصحية                                                        | 1.79            | 0.95              | 2      | متوسط   |
| 2     | توفر الخبراء والمختصين للإجابة عن استفسارات وأسئلة الجمهور                                               | 1.76            | 0.91              | 3      | متوسط   |
| 5     | وضع روابط لأبرز الأسئلة الشائعة من قبل الجمهور وإجاباتها                                                 | 1.75            | 0.87              | 4      | متوسط   |
| 3     | صور وسير ذاتية للكوادر البشرية ونشاطاتهم داخل المؤسسة الصحية.                                            | 1.72            | 0.92              | 5      | متوسط   |
| 6     | جولات افتراضية للمؤسسة الصحية ومرافقها                                                                   | 1.69            | 0.89              | 6      | متوسط   |
| #     | الكلي                                                                                                    | 1.75            | 0.73              | -      | متوسط   |

تشير بيانات الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين (1.69-1.79)، كان أعلاها للفقرتين رقم (4،1) التي تنص على " وجود كتالوج الكتروني يحتوي على صور، تقارير، فيديوهات حول المؤسسة الصحية ونشاطها، قابل للتصفح والتحميل"، "تحديث دوري للمعلومات، وعرض متنوع للموضوعات الصحية" بمتوسط حسابي بلغ (1.79) بدرجة متوسطة، تليها الفقرة رقم (2) التي تنص على "توفر الخبراء والمختصين للإجابة عن استفسارات وأسئلة الجمهور" بمتوسط حسابي بلغ (1.76) بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) التي تنص على "جولات افتراضية للمؤسسة الصحية ومرافقها" بمتوسط حسابي بلغ (1.69) بدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للمجال " تشجيع معاودة الزيارة " (1.75) بدرجة متوسطة. ويستدل من هذه النتيجة على أهمية ضرورة بناء المحتوى المرئي بطريقة تفاعلية وجذابة، والتركيز على التصميم بطريقة متوازنة، وسرعة الحصول على المعلومة، والحاجة للوصول إلى الاشباع المعرفي الصحي تجاه موضوع أو خدمة معينة، وأهمية تحديث المعلومات وضرورة رفعها بشكل مستمر، ومن

الأمثلة عليها تحديث ونشر الأخبار والاحصائيات في أوقات الأزمات مثل أزمة كورونا. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة <sup>25</sup> Eppes & Others والتي توصلت الى أن تعزيز تجربة المستخدم تشجعه على زيادة الزيارات المتكررة للمواقع الالكترونية الصحية بين الجمهور، ومن أفضل الطرق المقترحة لتعزيز التجربة وجذب الجمهور سهولة التصميم ورافق الفيديوهات التوضيحية لبعض الخدمات مثل حجز المواعيد وتقديم الشكاوى والعديد من الاجراءات الالكترونية. واتفقت أيضاً هذه النتيجة مع دراسة <sup>26</sup> Malloy & Rajshri والتي توصلت إلى أن مشاركة المحتوى التعليمي والرسوم البيانية ومقاطع الفيديو تعزز الوعي الصحي. يمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتحفيز ودعم تغيير السلوك، ويمكن للمنظمات الصحية والمدافعين عنها استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتقديم الدعم والتشجيع الفوري، ومشاركة قصص النجاح، وتقديم النصائح والارشادات.

#### رابعاً: الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لفقرات مجال " الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين "، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، ويوضح الجدول رقم(16) ذلك.

جدول رقم (16): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال " الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين "

| الرقم | الفقرات                                                                   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | المستوى |
|-------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------|---------|
| 1     | وجود روابط المنصات الاجتماعية على الموقع الالكتروني الخاص بالمؤسسة الصحية | 1.75            | 0.95              | 1      | متوسط   |
| 3     | تاريخ آخر تحديث لمضمون الرسائل الاتصالية على الوسائل الرقمية للمؤسسة      | 1.74            | 0.90              | 2      | متوسط   |
| 2     | تواجد صفحات للمؤسسة على جميع منصات التواصل الاجتماعية على شبكة الإنترنت   | 1.73            | 0.88              | 3      | متوسط   |
| 5     | عرض روابط واضحة لتقييم جودة المحتوى الاتصالي والوسيلة                     | 1.67            | 0.90              | 4      | متوسط   |
| 4     | عرض عدد القراء والزوار لمحتوى الوسائل الرقمية                             | 1.63            | 0.91              | 5      | منخفض   |
| #     | الكلية                                                                    | 1.73            | 0.70              | -      | متوسط   |

تشير بيانات الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين (1.63- 1.75)، كان أعلاها للفقرة رقم(1) التي تنص على "وجود روابط المنصات الاجتماعية على الموقع الالكتروني الخاص بالمؤسسة الصحية" بمتوسط حسابي بلغ (1.75) بدرجة متوسطة، تليها الفقرة رقم (3) التي تنص على " تاريخ آخر تحديث لمضمون الرسائل الاتصالية على الوسائل الرقمية للمؤسسة " بمتوسط حسابي بلغ (1.74) بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) التي تنص على " عرض عدد القراء والزوار لمحتوى الوسائل الرقمية" بمتوسط حسابي بلغ ( 1.63) بدرجة منخفضة، وبلغ المتوسط الحسابي الكلية للمجال " الاحتفاظ

بالزوار والمستخدمين" (1.73) بدرجة متوسطة. ويستدل من هذه النتيجة على تركيز المبحوثين على الوضوح البصري وجودة التصميم، وأهمية مواكبة تطور المعلومات حول الأزمات أو الموضوعات الصحية بشكل عام فما زلنا نتحدث حول صحة الإنسان وأنها أعلى ما يملك؛ فضلاً عن أهمية التعامل مع المعلومات الدقيقة والموثوقة، إضافةً إلى أهمية الحضور الرقمي للمؤسسة الصحية عبر منصات التواصل الاجتماعي.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة **Richter & Others**<sup>27</sup> التي توصلت إلى أن معالجة أسئلة الزوار الشائعة وتوفير محتوى ملائم يشجعهم على معاودة الزيارة من أكثر العوامل التي تشجع على الاحتفاظ بالزوار. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة **Saludin & Others**<sup>28</sup> والتي توصلت إلى أن مواقع الويب الصحية يمكنها الاحتفاظ بالزوار من خلال ضمان التنقل البسيط، والمحتوى الواضح، وقابلية القراءة لجميع مستويات محو الأمية، كما أن تكييف المعلومات وفقاً لاحتياجات المستخدم وتقليل العناصر التجارية يعزز الثقة والمشاركة، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين تجربة المستخدم ورضاه.

**المحور السادس: تم الرجوع الى المقترحات التي قدمها المبحوثين حول تطوير عمل العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي الأردني وتحليلها بطريقة كيفية، والتي عالجت الجوانب التالية:**

- توظيف أدوات وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في عمل العلاقات العامة والعمل على تقديم فيديوهات تعريفية حول آلية الاستخدام لتحسين تجربتهم من حيث (سرعة الوصول للمعلومة، والاستجابة الفورية، وتقديم المعلومات المفيدة والملائمة وفقاً لآلية البحث).
- إنشاء قنوات يوتيوب أكثر تفاعلية، وتحميل لقاءات من قبل المختصين والأطباء في مجال الرعاية الصحية للحديث عن الأمراض الموسمية الشائعة، إضافةً إلى إجراء جولات داخل الأقسام والوحدات الطبية والتي تُعنى بالإقامة المرضية داخل المؤسسة الصحية.
- تفعيل خدمة الرد واستقبال الاستفسارات عبر الأدوات الرقمية والمنصات الاجتماعية بشكل أكثر سرعة، وإشراكهم في النقاش والحوار حول بعض الخدمات أو الكفاءات الطبية الجديدة.
- اللجوء لمؤثرين محليين ذوي مصداقية وخبرة وارتباط مهني بالقطاع الصحي الأردني، ويتمتعون بثقة عالية واحترام مع تفادي الممارسات التسويقية غير المتوازنة التي من شأنها أن تُهدد المصداقية عبر المبالغة في إبراز إيجابيات الخدمات.
- إجراء مسوحات واستطلاعات رأي رقمية حول الخدمات والكفاءات الطبية والتمريضية والإدارية بشكل مستمر، وعرض نتائجها بكل موضوعية وحيادية عبر هذه المنصات.
- تسليط الضوء على الثغرات ونقاط الضعف التي تواجه المؤسسة الصحية من الناحية اللوجستية والبشرية، وطرح طرق توظيفها من خلال هذه المنصات باستخدام الفيديوهات أو اللقاءات العشوائية لزيادة مصداقية المؤسسة الصحية وتوضيح مدى سعيها على تطوير عملها بشكل مستمر.

## • مناقشة النتائج العامة

### خلصت الدراسات إلى:

- أشارت البيانات إلى أن درجة متابعة المبحوثين للمنصات الاجتماعية أو الوسائل الرقمية التابعة للقطاع الصحي الأردني، كان الأعلى تكراراً فئة (نعم) وفي المرتبة الأولى.
- جاءت أسباب عدم متابعة المنصات الرقمية للقطاع الصحي الأردني من قبل المبحوثين فئة (أفضل الاتصال والتفاعل المباشر والشخصي مع المؤسسة الصحية وكوادرها) في المرتبة الأولى، وفي المرتبة الأخيرة جاءت فئة (عدم رغبتني في التعامل مع الأدوات الرقمية للمؤسسة الصحية).
- متابعة المبحوثين للمحتوى الاتصالي من خلال المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي للمؤسسات الصحية، حيث جاءت في المرتبة الأولى فئة (بدرجة متوسطة)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت فئة (بدرجة منخفضة) .
- كشفت النتائج أن المتوسطات الحسابية لأكثر المنصات الرقمية المعتمد عليها للحصول على المعلومات المتعلقة بالقطاع الصحي الأردني وخدماتها، منصة "فيسبوك (Facebook) في المرتبة الأولى، بينما جاءت "التطبيقات الذكية (Smart Applications) في المرتبة الأخيرة وبدرجة منخفضة.
- أشارت النتائج إلى أن المتوسطات الحسابية لمجال " المعلومات المفيدة " كانت بأن " الخدمات الصحية والأقسام والخبرات الطبية المتوفرة داخل المؤسسة " في المرتبة الأولى، وجاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على "توفر فرص التدريب، العمل، والمشاركة في الأنشطة التطوعية" .
- أوضحت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمجال " سهولة التصفح والاستخدام كان أعلاها للفقرة "تواجد رابط البحث على الصفحات الرئيسية في الوسائل الرقمية والمنصات الاجتماعية" بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على " تحديد واختيار اللغة المستخدمة لتصفح هذه المنصات والوسائل الرقمية " بدرجة متوسطة.
- أشارت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمجال "تشجيع معاودة الزيارة" كان أعلاها للفقرتين اللتان تنصان على " وجود كتالوج الكتروني يحتوي على صور، تقارير، فيديوهات " حول المؤسسة الصحية ونشاطها، قابل للتصفح والتحميل " و "تحديث دوري للمعلومات، وعرض متنوع للموضوعات الصحية" بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على "جولات افتراضية للمؤسسة الصحية ومرافقها" بدرجة متوسطة.
- كشفت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمجال "الاحتفاظ بالزوار والمستخدمين" كان أعلاها للفقرة التي تنص على "وجود روابط المنصات الاجتماعية على الموقع الالكتروني الخاص بالمؤسسة الصحية" بدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على "عرض عدد القراء والزوار لمحتوى الوسائل الرقمية" بدرجة منخفضة.

#### • توصيات الدراسة

##### توصي الدراسة بالآتي :

- تحديد احتياجات الجمهور من خلال اجراء أبحاث دورية عبر الأدوات الرقمية والمنصات الأكثر استخداماً لديهم، لفهم الأسئلة الشائعة والمخاوف الصحية لدى الجمهور الأردني.
- تقديم معلومات صحية موثوقة ومبسطة من خلال استخدام لغة واضحة ومفهومة بعيداً عن المصطلحات الطبية المعقدة. ويمكن توظيف الرسوم البيانية، مقاطع الفيديو القصيرة، والإنفوجرافيك لتبسيط المعلومات.
- إنشاء منتديات أو مجموعات نقاش بحيث يمكن من خلالها إنشاء مجموعات خاصة على منصات التواصل الاجتماعي للمناقشة حول مواضيع صحية محددة، مما يعزز الشعور بالانتماء والمشاركة.
- تشجيع الجمهور على المشاركة والتفاعل، إذ لا يكفي مجرد نشر المحتوى، بل يجب على المؤسسات طرح أسئلة، إجراء استطلاعات رأي، وتشجيع التعليقات على المنصات الرقمية، تصميم المحتوى بطريقة تدفع الجمهور للمشاركة وتبادل الخبرات (مثل قصص التعافي) يزيد من الانخراط.
- يجب إنشاء قنوات حوار مفتوحة بحيث توفر آليات سهلة للجمهور الأردني للتواصل مباشرة مع المؤسسة، سواء عبر الرسائل الخاصة، غرف الدردشة، أو البث المباشر مع الخبراء. يجب أن تكون هذه القنوات مُدارة بفاعلية لضمان تلقي الجمهور استجابات ذات معنى.
- التحليل الدوري للبيانات ؛ يجب استخدام أدوات التحليل الرقمي لتتبع أداء المحتوى والحملات، والتفاعل مع الجمهور، وهذا يشمل تحليل بيانات الزوار، مصادر الزيارات، وأنماط التفاعل.

##### • حدود الدراسة وما تثيره من دراسات مستقبلية :

- أخلاقيات ممارسات العلاقات العامة الرقمية في القطاع الصحي بالمملكة الاردنية الهاشمية .
- مستقبل ممارسات العلاقات العامة الرقمية عبر وسائل التواصل الرقمي والتطبيقات المعاصرة في القطاع الصحي بالمملكة الاردنية الهاشمية .

### مراجع الدراسة:

- 1 حنان موسى عبد العال (2024)، دور العلاقات العامة الرقمية في تعزيز سمعة الدولة داخلياً: وزارة التنمية المحلية أنموذجاً، *مجلة البحوث الإعلامية*، العدد 69، جزء 3، ص 1900-1980.
- 2 السيد لطفي حسن زايد (2024)، استراتيجيات الاتصال الحواري التفاعلي للمنظمات الخدمية عبر مواقعها الرقمية ودورها في إدارة سمعتها الرقمية، *المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان*، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، العدد 27، ص 223-262.
- 3 Winda Dwi Astuti Zubua , Syifa Astasi Uteri , Abdul Rahman , Velda Adria , Carnelian Marta Diana (2023), Dynamic Of Digital Public Relations In Non – Government Organizations, **Journal Atlantis Press** , university of Muhammadiyah , Jakarta , Indonesia PP250 -257.
- 4 Alfalfa Nugky Premadasa & others (2021) , Digital Public Relations: Trend and Required Skills, **journal SPIKOM**, Vol. 6, No. 2, pp 373-386.
- 5 نسرين زيادو، دليلة فرشان (2022)، الاستراتيجيات الاتصالية للعلاقات العامة الرقمية في إدارة الأزمات الصحية: دراسة وصفية تحليلية لصفحة عيادة الدكتور عبد الحفيظ عبر الفيسبوك، *المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية*، المجلد 10، العدد 01، ص 352-373.
- 6 أسيل محمود المدلل (2021)، دور العلاقات العامة الرقمية في التعامل مع جائحة كورونا بالتطبيق على وزارة الصحة في الأردن : دراسة ميدانية، *جامعة اليرموك، الأردن*.
- 7 لما أبو زينة (2021)، توظيف العلاقات العامة للفيسبوك في إدارة السمعة : وزارة الصحة الفلسطينية أنموذجاً ، *جامعة النجاح الوطنية، نابلس*.
- 8 حاتم علي حيدر الصالحي (2021) ، العلاقات العامة الرقمية :مراجعة نظرية لمفهوم وعوامل الظهور والتحديات، *مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية*، العدد 2، المجلد 9، ص 54 .
- 9 Michael Kent & Maureen Taylor (1998), Building Dialogic Relationships Through The World Wide Web, **Public Relations Review**, Vol.24, pp 321-334.
- 10 نجم العيساوي ، سلطان القاسمي (2016) ، مستوى استخدام القائم بالاتصال في العلاقات العامة للإعلام الجديد: دراسة مسحية على المؤسسات الحكومية في سلطنة عمان ، *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث* ، العدد 1، مجلد 1، ص 19.
- 11 Michael Kent & Maureen Taylor (2002), **Building Dialogic Relationships Through The World Wide Web**, Public Relations Review, Vol.24, No.3, PP324-331.

12 Adriane Russel (2008), **An Analysis of Public Relation and Dialogic Communication Efforts 501 Organization**, Ball State University, pp14-15.

13 منى بنت سليمان الزدجالية(2012)، الاستراتيجيات الاتصالية للعلاقات العامة عبر المواقع الإلكترونية في الوحدات الحكومية في سلطنة عمان، **مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية**، العدد 6 ، المجلد 2 ، ص 76.

14 بركات عبد العزيز(2015) ، **مناهج البحث الإعلامي: الأصول النظرية ومهارات التطبيق** ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة، 60

15 Ghareeb Bahari & Others (2024), Trust: How It Affects the Use of Telemedicine in Improving Access to Assistive Technology to Enhance Healthcare Services, **Journal of Risk Management and Healthcare Policy: Taylor of Francis online**, Vol. 17, pp 1859-1873

16 زينب عبد الوهاب صالح(2023)، الإقناع البصري في تصميم المواقع الإلكترونية الصحية وأثره على اتجاهات الشباب الجامعي نحو المضمون الصحي: دراسة تجريبية، **المجلة العلمية لبحوث الإعلام والإتصال**، العدد 14. ص182.

17 Mihaela Amalia Petrovic (2014), E-Public Relations: Impact and Efficiency A Case Study, **Social And Behavioral Science Journal**, vol.141, p79.

18 نهلة زيدان الحوراني ، أحمد خالد أحمد الشربيني (2023)، دور العلاقات العامة الرقمية في إدارة سمعة الجامعات الخاصة المصرية : دراسة ميدانية ، **مجلة كلية الآداب، المجلد 34** ، العدد 132، ص 3-35 .

19 Digital 2023: Jordan:

<https://datareportal.com/reports/digital-2023-jordan>. 4-5-2025.

20 فضائية المملكة (2025)، " إنتاج": 6.45 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في الأردن. نقلا عن <https://www.almamlakatv.com/news>:

21 Billy Zeng & Others (2022). **The Impact of the COVID-19 Pandemic on Internet Use and the Use of Digital Health Tools: Secondary Analysis of the 2020 Health Information National Trends Survey**, Journal of Medical Internet Research. Vol.24. Iss. 9, pp1-7.

22 Hadiansyah Hadiansyah, Dety Mulyanti(2023), Pentingnya Akreditasi Ramah Sakit Bagi Pelayanan Kesehatan: Hospital Application Study, **Journal Illum Kesehatan dan Keperawatan**, Vol.1, pp60-65

23 Cheong – Lao Pang & Others (2016), Finding and Exploring Health Information with a Slider-Based User Interface, **published in Press and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License**, pp.106-112.

24 Kenneth Lee & Others (2015), Consumer Use of “Dr Google”: A Survey on Health Information-Seeking Behaviors and Navigational Needs, **Journal of Medical Internet Research**, Vol.17.Iss. 12, pp1-16.

25 Elisaba Eppes, Others (2023), Engagement with and Acceptability of Digital Media Platforms for Use in Improving Health Behaviors Among Vulnerable Families: Systematic Review, **Journal of Medical Internet Research**, Vol. 25, pp 1-17.

26 Roy Rajshri & Jessica Malloy (2023), Evolving Role of social media in Health Promotion, **published in Intech Open Access**, pp.1-15.

27 Tatja Kostnapfel Richter & Others (2012), Analysis of Visits to Websites with Health Information: A Presentation of Visits and The Visitors Most Common Questions, **Slovenian Journal of Public Health**, Vol.51, pp.173-181.

28 Farhana Aini Saludin & Others (2015), Health Websites: Why It Is Difficult for Some Web Users, **International Conference on Information Technology & Society**, Kuala Lumpur, Malaysia, pp.69-76.