

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة في المعرفة من الجانب المصري

فاطمة محمد أحمد محمد(*)

بالرجوع إلى التعريف العام لمجتمع المعرفة فإنه يضع الإنسان كفاعل أساسي، إذ هو معين الإبداع الفكري والمعرفي والمادي، كما أنه الغاية المرجوة من التنمية البشرية كعضو فاعل يؤثر ويتأثر ويبعد لغيره من خلال شبكات التبادل والتخاطب والتفاعل، حيث أن المعادلة الاقتصادية الجديدة لا تعتمد أساساً على وفرة الموارد الطبيعية ولا على وفرة الموارد المالية، بل على المعرفة والكفاءات والمهارات، أي على التقدم العلمي ونشر الابتكار والاستمرار في التجديد. فالكفاءات البشرية والتقنيات المتقدمة من أهم أسس مجتمعات المعرفة في تحتاج إلى أربع أسس جوهرية رأس المال البشري، الفكري، السوق، والإدارة وعليه يجب إرساء مفهوم اقتصاد المعرفة وتقنية المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات في خدمة التنمية الاقتصادية والاجتماعية. ويعد القطاع الطبي بشقيه الصحي والعلاجي من أكثر القطاعات تأثيراً في حياة الفرد والمجتمع، وارتباطاً بحياة الأفراد وتنعكس نشاطاته على قوة المجتمع وأدائه وإنتاجيته، حيث يمثل قطاع الرعاية الصحية واحداً من أكبر القطاعات وأكثرها نمواً على مستوى العالم. ونظراً لأن هذا القطاع ينفق أكثر من ١٠ بالمائة من الناتج المحلي الإجمالي لمعظم الدول المتقدمة، فإنه يشكل جزءاً هاماً من اقتصاد أي دولة. من هنا جاءت أهمية الدراسة للوقوف على مدى استثمار البيئة الرقمية ووفرتها المعلوماتية في دعم القطاع الصحي بتحول معرفي يثمر عنه نتاج أوفر اقتصادياً وداعماً اجتماعياً. ويمكن القول بأن أهم عناصر النجاح في تبني نظم إدارة المعرفة وتحقيقه لأهداف مجتمع المعرفة هو نجاح الجزء المتعلق بمشاركة المعرفة.

مشكلة الدراسة:

لقد تنامي المحتوى الإلكتروني بشكل ملحوظ على الشبكة العنكبوتية وزاد الإقبال عليه. وي طرح هذا الإقبال تساؤلاً هاماً على المهتمين بتداول واستخدام المعلومات وهو ما مدى الاستفادة الحقيقية من هذا المحتوى وأوجه استثمارها النوعية؟ وما جودة هذا المحتوى الذي يتم تداوله ونشره والاستفادة منه عبر

(*) المدرس المساعد بقسم المكتبات والمعلومات - كلية الآداب - جامعة سوهاج.
هذا البحث جزء من رسالة الدكتوراه الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: "الإفادة من المحتوى الرقمي الصحي على الويب في جامعة سوهاج: دراسة في التقييم والاستثمار والمشاركة في المعرفة"، إشراف: أ.د. شعبان عبد العزيز خليفة - كلية الآداب - جامعة القاهرة & د. ناصر أبو زيد الكشكى - كلية الآداب - جامعة سوهاج.

شبكة الإنترنت في قطاعات معينة ومنها الصحي؟ وما مدى توافر الوعي بهذا الاستخدام والوعي بمعايير الحكم على جودة المحتوى من قبل المستفيدين. وتتمثل مشكلة الدراسة في بحث مدى الوعي والمشاركة والاستثمار لمفهوم الصحة الإلكترونية وأدواتها في مصر لدى عينة من المصريين، والتقييم لنماذج من هذا المحتوى لمعرفة جودته ومدى إسهامه في مجتمع المعرفة. حيث تعرف الصحة الإلكترونية: بأنها مجموعة من التطبيقات في مجال المعلوماتية الطبية لتسهيل إدارة وتقديم الخدمات الصحية وتشمل هذه التطبيقات نشر المعلومات المتعلقة بالصحة، وتخزين وتبادل البيانات وتوفير التفاعل بين المريض والطبيب عن بعد.

أهداف الدراسة:

- تحديد مدى الإفادة الفعلية لمجتمع الدراسة من المواقع الطبية.
- معرفة أهم الأدوات الرقمية التي يتم الاستفادة منها بالفعل.
- التعرف على الخدمات الصحية والعلمية الأساسية التي تقدمها البيئة الرقمية في المجال الطبي.
- تحديد العناصر التي يجب أن تتوفر في المواقع الطبية لتمارس دورها بشكل مثمر.
- التعرف على طبيعة المحتوى الرقمي الذي يطرح وأشكاله.
- الوقوف على مدى جودة المحتوى الرقمي الذي يعتمد عليه.
- تحديد أنماط الإفادة المعرفية في القطاع الطبي من البيئة الرقمية.

تساؤلات الدراسة:

- ١- هل هناك إفادة فعلية لمجتمع الدراسة من المواقع الطبية؟
- ٢- ما نمط الإفادة التي تعود على المجتمع من المحتوى الطبي في البيئة الرقمية؟
- ٣- ما أهم المواقع التي يتم الاستفادة منها بالفعل؟
- ٤- ما الخدمات الصحية والعلمية الأساسية التي تقدمها المواقع في المجال الطبي؟
- ٥- ما العناصر التي يجب أن تتوفر في المواقع الطبية لتمارس دورها بشكل مثمر؟
- ٦- ما طبيعة المحتوى الرقمي الذي يطرح وأشكاله؟
- ٧- ما مدى جودة المحتوى الرقمي الذي يعتمد عليه؟

منهج وأدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للوقوف على ظاهرة الوعي والاستثمار والمشاركة من جانب مجتمع الدراسة، كما تعتمد أيضا على أحد

أدوات هذا المنهج وهو منهج تحليل المحتوى وفقاً لمعايير يتم الاعتماد عليها لتقييم المواقع الطبية عينة الدراسة، بالإضافة إلى الملاحظة المباشرة للمواقع الإلكترونية كأدوات أولية لجمع المعلومات.

وقد قامت الباحثة بتصميم قائمة مراجعة كأداة أولى لغرض التقييم للمحتوى الرقمي بعد الاطلاع على دراسات سابقة ذات علاقة بموضوع الدراسة، وأعدت قائمة مراجعة تكونت من ٤٥ معيار غطت ٥ محاور رئيسية:

- المحور الأول: شمل المعلومات العامة للمواقع موضوع الدراسة وتضمن خمسة معايير.
- المحور الثاني: المسؤولية الفكرية للمواقع موضوع الدراسة وتضمن عشرة معايير.
- المحور الثالث: تصميم وسهولة استخدام الموقع وتضمن اثنتي عشر معياراً.
- المحور الرابع: المحتوى المعلوماتي وتضمن ستة معايير.
- المحور الخامس: الخدمات التفاعلية وتضمن اثنتي عشر معياراً.

كما تم طرح استبيان إلكتروني- الأداة الثانية - صمم عبر Google drive لتجيب عليه عينة عشوائية من مرتادي الإنترنت لقياس مدى تفاعلهم مع المواقع الصحية وخدماتها ومدى الوعي بها والثقة في التفاعل معها وذلك تلمس دورها في مشاركة المعرفة الصحية واستثمارها ودعم مفهوم الصحة الإلكترونية.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تركز الدراسة على مدى الإفادة من البيئة الرقمية في القطاع الصحي (عينة عشوائية من أفراد المجتمع) من مرتادي الإنترنت.
- الحدود المكانية: تشمل الدراسة عينة من أفراد المجتمع المتفاعلين مع الإنترنت بصفة عامة.
- الحدود النوعية: تشمل الدراسة تناول بعض المواقع الطبية العربية بالتقييم لمعرفة مدى جودتها واستخدامها وقدرتها على الخدمات الصحية الأساسية التي تقدمها في المجال الصحي. ومدى توافر العناصر التي يجب أن تتوفر في المواقع الصحية لتمارس دورها بشكل فعال من خلال شبكة الإنترنت وتم اختيار عشره مواقع تعد نشطة وفي المجال الصحي المصري بالفعل.
- الحدود الزمنية: تجري الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠١٥/٢٠١٦م

عينة الدراسة:

- تم طرح الاستبيان لمدة شهر ٢٠١٦/٢/١ - ٢٠١٦/٢/٢٩ بشكل رقمي أجابت عليه عينة قدرت ب (٢٥٠) مفردة شملت عدة شرائح عمرية واجتماعية وثقافية وتعليمية.
 - كما اختارت الباحثة ١٠ من المواقع التي تقدم أو تهتم بالمحتوى الصحي وتعد نشطة بالفعل لتقييمها للتحقق من أهداف الدراسة وكانت هذه المواقع كما يوضحها الجدول التالي:
- جدول رقم (١) عينة الدراسة من المواقع الصحية العربية

الرقم	اسم الموقع	عنوان الموقع	نوع الموقع
١	الطبي	www.altibbi.com	بوابة
٢	دكتورى	http://www.doctoori.net	بوابة
٣	طبيعي للعلاج الطبيعي والتأهيل الطبي	http://www.tabae.org/home	موقع شخصي
٤	صحة	http://www.sehha.com/about.htm	بوابة
٥	١٢٣ اسعاف دوت كوم	http://www.123esaa.com/nstaff.html	موقع شخصي
٦	بوابة مصر الطبية	/http://www.egypt-medical.com/ar	بوابة
٧	إسبitalia	http://www.esbitalia.com	بوابة
٨	موقع الطب البديل	http://www.alter-medicine.com	موقع تجارى
٩	كل يوم معلومة طبية	http://www.dailymedicalinfo.com	بوابة
١٠	الصحة والجمال	https://elhealthbeauty.com	بوابة

مصطلحات الدراسة:

القطاع الطبي:

إن قطاع الرعاية الصحية أو القطاع الطبي هو قطاع في النظام الاقتصادي يعمل على توفير السلع والخدمات لمعالجة المرضى من خلال تقديم الرعاية العلاجية أو الوقائية أو التأهيلية، كما يعتمد على فرق متعددة التخصصات من الإخصائيين لتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد والمجتمعات.

الصحة الإلكترونية:

تعرف الصحة الإلكترونية: بأنها مجموعة من التطبيقات في مجال المعلوماتية الطبية لتسهيل إدارة وتقديم الخدمات الصحية وتشمل هذه التطبيقات نشر المعلومات المتعلقة بالصحة، وتخزين وتبادل البيانات وتوفير التفاعل بين المريض والطبيب عن بعد.

المحتوى الرقمي:

يعرف بأنه ذلك الكم الهائل من المعلومات النصية والصوتية أو التي على شكل صور أو فيديو والتي يتم تبادلها عن طريق الشبكة

المعرفة:

"المعرفة هي تلك الأفكار أو المفاهيم التي يصل إليها كيان معين (فرد أو مؤسسة أو مجتمع) والتي تستخدم لاتخاذ سلوك فعال نحو تحقيق أهداف الكيان"

اقتصاد المعرفة:

جاء في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بأن الاقتصاد المعرفي هو: "نشر المعرفة وإنتاجها وتوظيفها بكفاية في جميع مجالات النشاط المجتمعي: الاقتصاد والمجتمع المدني والسياسة والحياة الخاصة وصولاً لترقية الحالة الإنسانية باطراد أي إقامة التنمية الإنسانية باطراد. ويتطلب ذلك بناء القدرات البشرية الممكنة والتوزيع الناجح للقدرات البشرية"

مشاركة المعرفة:

مشاركة المعرفة مثل سوق للمعرفة فكما يوجد في السوق بائعين ومشتريين، كذلك مشاركة المعرفة تحتاج إلي جذب كم من الأفراد الطالبين للمعرفة وهم المشتريين مع الأفراد المالكين للمعرفة وهم البائعين حتى يتم التفاعل بينهم والتشارك في المعرفة.

الدراسات السابقة:

الدراسات الحربية:

- عقد مؤتمر عن الصحة الإلكترونية بالرياض في ١٧ مارس ٢٠٠٨، وكان يهدف إلى زيادة التوعية بالمعلوماتية الصحية وأهميتها في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة وضمان الاستخدام الأمثل للموارد والاطلاع على أحدث التقنيات والمستجدات في الصحة الإلكترونية وإتاحة فرص التعرف وتبادل الخبرات والمعلومات في مجال المعلوماتية الصحية كما يركز المؤتمر على محاور عدة أهمها تحديد سياسات واستراتيجيات الصحة الإلكترونية والاتجاهات والخبرات العالمية لتقديم خدمات المهنة الإلكترونية والبنية التحتية والتطبيقات المتوفرة للصحة الإلكترونية والملف الطبي الإلكتروني والتأمين الطبي والترميز الطبي وتقنية المعلومات الصحية للأطباء والطاقم الطبي والتقنيات المستجدة في المعلوماتية الصحية .
- يناقش فراس جاسم جرجيس (٢٠٠٥) في دراسته انتشار المعلومات الطبية بشكل هائل على الإنترنت والتي يختلط فيها الصحيح والمغلوط مما يتسبب في عواقب وخيمة للأشخاص، المريض والسوي على حد سواء ما لم يتوفر لديه قدر من الثقافة الطبية، أو قدرة على التمييز بين الصواب والخطأ، وينصح مستخدمي الإنترنت بتقويم المعلومات الطبية ذاتياً للتعرف على مدى موثوقية ومصداقية هذه المعلومات ويتم ذلك من خلال تطبيق معايير التقويم التي يطلق عليها (PILOT) وتتمثل في: الهدف من الموقع، المعلومات التي يتضمنها الموقع، الروابط، محررو الموقع، التناسب الزمني.

الدراسات الأجنبية:

دراسة ل Leila et al. ,Weitzel عام ٢٠١٢م التي أكدت على أن شبكة الإنترنت مصدر مهم للمستفيدين الذين يبحثون عن معلومات الرعاية الصحية دون أي توجيه مهني، إلا أن هذه المعلومات ممكن أن تؤدي إلى آثار صحية خطيرة. ومن هنا فإن الهدف من هذه الدراسة هو توفير إطار عمل لتقييم المعلومات الصحية على الإنترنت خاصة للمستفيدين الذين يفتقرون إلى المعرفة الكافية للتحقق من صحة المحتوى الصحي على الإنترنت، وتقتصر الدراسة لتحقيق هذا الهدف منهجية جديدة لحساب مدى الثقة على أساس السمعة ومجموعة من مؤشرات الجودة. وقد أظهرت المنهجية المقترحة فعالية عالية لتقييم جودة مصادر المعلومات الصحية على الإنترنت.

هدفت دراسة، " "، et al Mona Al Huziah عام " ٢٠٠٩م" إلى استكشاف ووصف المحتوى العربي الصحي إلى الإنترنت للمهنيين الصحيين والمرضى في الدول العربية، وتقييم المواقع الصحية العربية، وتحديد الاحتياجات

الخاصة لبناء القدرات، وفهم العاملين في مجال الصحة العربي من خلال حصر مصادر المعلومات الصحية باللغة العربية، وتحديد وتصنيف وتقييم استخدام المعلومات الصحية على الإنترنت. تمثل حجم العينة في ١٢٠ موقع من المواقع الصحية والتي تم تحديدها من خلال محركات البحث جوجل، وياهو بالإضافة إلى دليل المواقع الصحية، أهم ما توصلت إليه الدراسة أن العاملين في مجال الصحة العربية لا يثقون في المواقع الصحية العربية كمصدر للمعلومات الصحية.

كانت دراسة، " Sathi Marath " et al عام ٢٠٠٧م تهدف إلى تطوير نظام تقييم المواقع التي تحتوي على معلومات تربوية حول "التهاب الأمعاء" لتحديد نوعيتها ومدى ملائمتها للمستخدمين. وتم تقييم عدد قليل من المواقع في بنك التنمية بين الأميركتين يدوياً بواسطة الخبراء في هذا المجال. ولكن نتائج الدراسة لم تكن حاسمة فمجموع البيانات لم يكن كبير بما فيه الكفاية لأي استنتاجات حقيقية في هذا الشأن.

هدفت دراسة ل Caryl, Cary ، عام ٢٠٠٦م إلى أن تكون نقطة انطلاق لتحديد مكان موثوق به للمعلومات الصحية، من خلال دراسة مجموعة من المواقع الصحية على شبكة الإنترنت. الجزء الأول من هذه الدراسة يركز على التقييم استخدام المعلومات ولاسيما المعلومات الموجودة على الإنترنت. الجزء الثاني استعرض مواقع الويب ذات الصلة بالمستفيد مرتبة حسب الفئات: المواقع؛ دليل، بوابات؛ مواقع حكومية؛ مواقع جمعيات مواقع المعلومات الدوائية؛ الطب البديل والتغذية، ومشاكل صحية أخرى.

تناولت دراسة، Barbara Plattsu عام ٢٠٠٥م بوابة موقع صحة ولاية إنديانا وألاسكا الأمريكيتين عن طريق استعراض المعلومات والخدمات التي تتيحها هذه البوابة التي بثتها المكتبة القومية الطبية. وأوضحت الدراسة أن هذه البوابة تقدم دعماً شاملاً ومعلومات جانبية لسكان الولايتين، كما تتيح مصادر معلومات أهمها حكومية ومشورات على الخط المباشر وقواعد بيانات وأبحاث ومقالات متاحة بشكل مجاني وروابط كثيرة لمواقع صحية. وقد توصلت الدراسة إلى أن موقع الصحة الأمريكية لولاية إنديانا يعرض مجموعة واسعة ومتكاملة من مصادر متاحة على الخط المباشر مرتبطة بالصحة وتحسينها في الولاية، والمحتوى يتم عرضه من خلال روابط يتم دعمها من قبل مؤسسات أمريكية قومية في المكتبة القومية الطبية، والمؤسسات الأكاديمية وكالات حكومية أخرى، والصفحات فيها بسيطة ومنظمة تجذب المستخدمين وكذلك تقدم معلومات للباحثين في المجالات الصحية والعامة الذين يرغبون في الحصول على معلومات صحية تناسبهم، ويركز الموقع على المعلومات الطبية والصحية، والصحة والبيئة والتعليمية والمصادر الحكومية .

كانت دراسة Teresa Petch عام ٢٠٠٤م تهدف إلى تسليط الضوء على المعلومات الصحية واكتساب فهم أفضل لماهية المعلومات والمنتجين ومدى وشمولية هذه المعلومات. وبالإضافة إلى كيف يتم إنشاء مواقع المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت وتطويرها والمحافظة عليها. وقد تم تطوير أداة بحث لتحليل ومقارنة محتوى سبعة مواقع تقدم معلومات صحية. وشملت العينة ٥ مواقع معلومات صحية على شبكة الإنترنت برعاية الحكومة من كندا ، والولايات المتحدة، وأستراليا، وموقع يهدف لربح على شبكة الإنترنت، وموقع واحد على شبكة الإنترنت التجارية. وأجريت مقابلات شبه منظمة مع المحترفين المرتبطين بأربعة من المواقع على شبكة الإنترنت السبعة. من الناحية المثالية فإن نتائج البحث تسهم في فهم القضايا والتحديات المتعلقة بحوسبة نظام الرعاية الصحية، لاسيما فيما يتعلق بشمولية المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت. بالإضافة إلى ذلك وضعت التوصيات من أجل مساعدة منتجين المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت، الأمر الذي يعكس مجموعة متنوعة من الاحتياجات من المعلومات الصحية. وختتمت الدراسة بمجموعة من الاقتراحات فيما يتعلق باتجاهات البحوث في المستقبل .

وذكر " ، Eric G Benotsch et al . " عام ٢٠٠٤م في دراسته أن شبكة الإنترنت أحدثت ثورة للوصول إلى المعلومات الصحية ويمكن الاطلاع على معلومات قيمة عبر الإنترنت، إلا أن العديد من المواقع على شبكة الإنترنت تحتوي على معلومات غير دقيقة أو مضللة. ومثلت عينة الدراسة في ٣٢٤ شخص مصابن بفيروس نقص المناعة يستخدمون الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية. ثم تقييم المعلومات الصحية التي وجدت على الإنترنت من قبل المشاركين وأصحاب المهن الطبية. وكان المشاركون أقل اهتمام بجودة المعلومات الصحية على الإنترنت وأقل قدرة في التمييز بين المعلومات ذات الجودة العالية ومنخفضة الجودة من أصحاب المهن الطبية، نتيجة انخفاض الدخل والتحصيل العلمي، فقر القراءة، وانخفاض مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة، والمعتقدات غير العقلانية الصحية. وأهم ما توصلت إليه الدراسة أن المرضى لا يقومون بتقييم المعلومات على الإنترنت ولا يدركون أن هذه المعلومات قد تكون خاطئة وخطيره.

وحددت دراسة، MICHAEL et al عام ٢٠٠٣م المعيار الذي تم تقييمه بين مستخدمي الإنترنت في حالة تصنيف ودخول المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت العالمية. حيث أكمل المشاركون بشكل ناجح الدراسة القائمة على شبكة الإنترنت العالمية من خلال تصنيف ١٢ معيار من أجل تقييم المعلومات الصحية وهي المحتوى، والتصميم، وشهرة المؤلفين، والمعلومات الجارية، وسلطة المصدر، وسهولة الاستخدام، وقابلية الدخول والإتاحة، والروابط، والإسهام والتوثيق، والتدقيق اللغوي، ومعالجات الاتصال أو ودعم المستخدم. من خلال

تطبيق بعض معايير التقييم هذه وتصنيف جودة ثلاثة مواقع إلكترونية خاصة بالصحة وتحديد الأداء الخاص بكل موقع. وكانت المعايير عبارة عن متبنيين مختصين باختيار الجودة العالية للمعلومات الصحية على شبكة الإنترنت إلا أنه بمقارنتهم مع أهميتهم المدركة، لم تكن وجهات نظر المشاركين حول الجودة العالية للمعلومات الصحية على الإنترنت متفق عليها في حالة اختيار جودة المواقع الإلكترونية. حددت هذه الدراسة التطبيقات الخاصة بمعايير التقييم فيما بين مستخدمين الإنترنت ومهنيين الصحة والقائمين على تطوير المواقع الإلكترونية.

مفهوم المحتوى الصحي:

تعرف الصحة بأنها: العلم الذي يهتم بمعرفة الأفراد والجماعات بصحتهم وصحة بينهم بهدف النهوض بالمجتمع ونماته اجتماعياً وثقافياً وحضارياً ورفع مستواه الصحي إلى أعلى مستوى ممكن.

وتعرف الصحة الإلكترونية: بأنها مجموعة من التطبيقات في مجال المعلوماتية الطبية لتسهيل إدارة وتقديم الخدمات الصحية وتشمل هذه التطبيقات نشر المعلومات المتعلقة بالصحة، وتخزين وتبادل البيانات وتوفير التفاعل بين المريض والطبيب عن بعد.

أما ما يتعلق بالمعلومات الصحية فتعرف بأنها: "المعلومات الناتجة من الأبحاث والاختبارات العلمية في مجال العلوم الطبية والصحية وهي انعكاس لما يدور في العالم من اكتشافات وأبحاث ودراسات تطبيقية ونظرية.

خصائص الخدمات الصحية:

١- عدم التجسد المادي: فالخدمة الصحية غير ملموسة وليس لها كيان مادي وبالتالي لا يمكن إدراكها بالحواس الخمس، ولا يمكن عرضها أو تملكها أو نقلها أو فحصها قبل الشراء كما تعرض السلعة. فهي تسهلك لحظة إنتاجها.

٢- الفناء: لا يمكن تخزين الخدمة بغرض بيعها مستقبلاً ومن هنا فإن مقدم الخدمة عليه أن ينظم استخدامها قدر الإمكان وفق احتياجات الطلب.

٣- التلازم: الخدمة تتلازم مع مقدمها، فجودة الخدمات الصحية تتلازم ولا تنفصل عن مهارة وخبرة مقدمها.

٤- التباين: يعني عدم التجانس في جودة الخدمات الصحية حتى لو كانت مقدمة من الشخص نفسه أو في المكان نفسه فقد تختلف جودة علاج مريض معين من وقت لآخر في مكان تقديم الخدمة لأسباب متعددة مما ينتج عنه صعوبة في تحديد المشكلة.

٥- تتميز الخدمات الصحية بخاصية العمومية بمعنى أنها تقدم للجميع بهدف تحقيق منفعة عامة ومختلف الجهات سواء كانوا أفراداً أو منظمات أو هيئات.

٦- الخدمات الصحية يلزمها أن تكون على مستوى جودة مناسب، لأنها مرتبطة بصحة الإنسان وقدرته على التمتع بحياة أفضل. لذلك فإن معيار الأداء للخدمة الصحية يلزمه الأداء العالي والخضوع للرقابة الإدارية والفنية التي تضمن هذا المستوى العالي.

٧- تتأثر الخدمات الصحية بالقوانين والأنظمة الحكومية بطريقة مباشرة، خاصة فيما يتعلق بتبعيةها لدولة أو القطاع الخاص. وهذا يتعلق بتحديد منهج العمل بالمنظمات الصحية، والخدمات الصحية التي تقدمها، والكيفية التي تقدم بها الخدمات.

٨- يرتبط تقديم الخدمة بوجود المستفيد من الخدمة وقت تقديمها فلا يمكن الكشف إلا على المريض.

٩- العمل في المنظمات الصحية معقد ومتنوع ويشترك في تقديم الخدمة عدد من الأطباء والفنيين والإداريين لتنفيذ مجموعة متكاملة من الإجراءات.

وهذا ما كفله مفهوم الصحة الإلكترونية بدمجه بمفهوم المعلوماتية الصحية.

الصحة الإلكترونية في الدول النامية:

إن النظم الصحية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تواجه تحديات كبيرة أمام توفير رعاية عالية الجودة بأسعار مناسبة ومتاحة عالمياً. واستجابة لذلك يقوم صناع السياسة ومنفذو البرامج بالبحث عن طرائق مبتكرة للتخلص من العوائق الجغرافية والمالية أمام الصحة، ونتج عن ذلك تزايد الاهتمام بإمكانات الرعاية الصحية الإلكترونية والصحة الجواله من خلال استثمار أدوات شبكة الإنترنت التي تركز على الصحة الإلكترونية. لتلافي عوامل القصور التالية:

- القطاع الصحي في العالم الثالث يعاني من ضعف البنية التحتية للمعلومات والاتصالات.
- عدم كفاءة التعليم والتأهيل في مجال المعلومات الصحية والطبية.
- تتابع بعض الدول تنفيذ المشاريع وتمويل الأنشطة الخاصة بهذا المجال دون خطة وطنية متكاملة.
- إن التعاون بين الدول يكاد يكون محدوداً بين المؤسسات الصحية والطبية ولا يحمل الطابع المؤسسي.

الخدمات الصحية على شبكة الإنترنت:

ترتبط الخدمات الصحية مباشرة بحياة الإنسان وصحته وتأتي في مقدمتها الخدمات التي تعمل في بيئة ديناميكية نتيجة للتعامل المباشر مع الأفراد والبحث عن أفضل الطرق لتلبية احتياجاتهم من الخدمات الصحية المتغيرة بانتشار الأمراض، والتقدم العلمي في المعرفة الطبية وتهدف الدول والمنظمات من خلال خططها للتنمية الاجتماعية والاقتصادية إلى الارتقاء بمستوى معيشة مواطنيها من خلال الارتقاء بالمستوى الصحي لهم.

ويقصد بخدمات المعلومات الصحية في هذه الدراسة: تزويد المستفيدين سواء المتخصصين أو غير المتخصصين بالمعلومات والحقائق الطبية والصحية بهدف الوصول إلى العلاج المناسب. وهي البرامج والأنشطة التي توفرها المواقع الصحية بحيث تمكن المستفيدين من البحث والوصول إلى المعلومات عبر الاتصال بشبكة الإنترنت.

وتتنوع الخدمات الصحية على شبكة الإنترنت التي يمكن الحصول عليها وفقاً لموقع الخدمات، وطبيعة الخدمات المتوفرة في الموقع، ونوعية المستفيدين من الخدمة فمها مواقع حكومية، ومواقع خاصة، ومواقع شخصية، ومواقع منظمات دولية وجامعات ومركز بحثية.

وتتراوح الخدمات في هذه المواقع بين الحصول على المعلومات الطبية، التعلم، أو التنقيف، أو مواقع توفر مخاطبة الطبيب والحصول على العلاج أو مواقع الخبراء والمؤسسات الصحية، كما يمكن دخول المواقع الصحية المختلفة للحصول على معلومات عامة عن بلد والإرشادات الصحية، ومعلومات القطاعات الحكومية للخدمات الطبية، ومعلومات عن الأمراض وطرق الوقاية والعلاج، وعناوين وأدلة الأطباء والمستشفيات، معلومات الأدوية، في حين يقوم بعض الأطباء بإنشاء مواقع خاصة بهم للإجابة على الاستفسارات. فوائد التطبيب الإلكتروني:

للتطبيب الإلكتروني فوائد كثيرة أهمها ما يلي:

- ١- تعدد وسائط الشرح قد تزيد من تحسين الرعاية الصحية.
 - ٢- تقليل نفقات انتقال المريض إلى أماكن متخصصة بعيدة.
 - ٣- التواصل بين المريض والطبيب بما يوفر أكبر قدر من الراحة للمريض.
 - ٤- التقليل من متاعب سفر المرض إلى المدن الكبيرة والانتقال لمسافات بعيدة بما يضر بصحته.
 - ٥- إمكانية تطوير مبادئ الرعاية الصحية بشكل أسرع فيعزز التعاون الطبي وتقاسم المعلومات والخبرات المتخصصة.
- من بين أبرز الخدمات التي يقدمها التطبيب عن بعد:
- Tele-consultati: هي الخدمة الخاصة بالاستشارات الطبية عن بعد.

- Tele-surveillance: المراقبة الطبية علي بعد مسافة معينة.
 - Tele-urgence: هي الإجابة الطبية في إطار تنظيم الطوارئ.
- المميزات التي تقدمها شبكة الإنترنت للمتخصصين في المجال الطبي:
- تقدم شبكة الإنترنت للمتخصصين في المجال الطبي مجموعة من الخصائص يمكن إيجازها كالتالي:
- ١- أرشفة الحالات المرضية التي تتم معالجها علي الحاسب الالي مع كافة المعلومات الطبية على الحاسب الالي، بناء بنك معلوماتي للمرضي الذين تتم معالجهم.
 - ٢- الاتصال بمركز الابحاث الطبية والحصول على نتائج المؤتمرات والابحاث من خلال شبكة الإنترنت.
 - ٣- المشاركة في بعض الندوات الطبية المحلية والعالمية عبر شبكة الإنترنت من خلال تقنية مؤتمرات الفيديو بالإضافة إلى تقديم النصائح الطبية والاستشارات في ساعات محددة علي شبكة الإنترنت.
 - ٤- إرسال معلومات عن بعض الحالات الطبية الخاصة عبر شبكة الإنترنت.
 - ٥- توفير الأدوات الطبية الحديثة التي تخص اختصاصهم في عياداتهم.
- المميزات التي تقدمها شبكة الإنترنت للمستفيدين من المجال الطبي:
- يرجع السبب في استخدام الإنترنت للوصول إلى المعلومات الصحية إلى:
- ١- توفر كميات هائلة من المعلومات وأدوات البحث السريع والإسترجاع.
 - ٢- إمكانية الوصول بسهولة إلى المعلومات الصحية بخصوصية من المنزل أو العمل في أي وقت.
 - ٣- مواقع الإنترنت الصحية تسمح الوصول إلى المعلومات دون حرج ودون الحاجة إلى التحدث وجها لوجه مع الطبيب.
 - ٤- توفير الأموال في حالة كانوا بحاجة إلى استشارة الطبيب.
- أنواع المواقع على شبكة الإنترنت:
- تشتمل شبكة الإنترنت علي أنواع مختلفة من المواقع تقدم محتواها بصور مختلفة، منها:
- ١- المواقع التجارية مثل مواقع بيع السلع علي الخط المباشر.
 - ٢- مواقع تفاعلية: تركز هذه المواقع علي عملية التفاعل مع الزوار.
 - ٣- مواقع تعريفية: تقوم هذه المواقع بالتعريف بأنشطة وفعاليات المؤسسات التي أسستها.
 - ٤- مواقع إعلامية تكميلية: تتكامل هذه المواقع مع مؤسسات إعلامية.
 - ٥- مواقع صحفية: تعد هذه المواقع صحفية إلكترونية بحتة .

كذلك يمكن تقسيم المواقع الصحية على شبكة الإنترنت إلى عدة أنواع ويرجع ذلك لعدة أسباب منها ملكية هذه المواقع ونوع المعلومات والخدمات التي تقدمها وطبيعة الجمهور المستهدف، ويمكن تلخيصها كالتالي:

١- المواقع الحكومية: وهي المواقع التي تصدر عن وزارات الصحة والدوائر الصحية والمستشفيات والمؤسسات الصحية الحكومية.

٢- مواقع صحية متخصصة: وهي مواقع متخصصة بموضوعات صحية محددة وتكون موجهة إلى فئة معينة من المرضى أو المهتمين بالحصول على المعلومات في مجال معين.

٣- مواقع صحية عامة: وهي مواقع تقدم المعلومات الطبية والصحية في مختلف المجالات وتكون موجهة إلى فئة كبيرة من المجتمع. وتقدم أغلب موضوعاتها بشكل مبسط.

٤- مواقع صحية تعليمية: وتنقسم إلى نوعين:

أ- مواقع تعليمية متخصصة: تقدم معلومات طبية وصحية عامة ومتخصصة عن الأمراض وطرق علاجها وتقديم برامج لدراساتها علي الإنترنت، هذه المواقع موجهة بشكل أساسي لغرض تعليمي للدارسين في المجال الطبي وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات التي تقع في مجال اهتمامهم.

ب- مواقع الجامعات والكليات: تقدم نبذة عن الدراسة في هذه الجامعات أو الكليات وعن البرامج الدراسية والعاملين فيها والنشاطات التي تقوم بها بالإضافة إلى تقديم بعض المعلومات الطبية والصحية.

٥- مواقع المكتبات الطبية: والتي تقوم بدورها بتقديم المقالات والكتب في المجال الطبي والصحي.

٦- مواقع المجلات الطبية والصحية: تقدم آخر الأخبار والمقالات العامة والمتخصصة في المجال الطبي والصحي.

٧- مواقع المنظمات غير الحكومية: وهي مواقع لمنظمات صحية غير حكومية تهتم بالمجال الطبي وتقدم أخبار عن المنظمة ونشاطها بالإضافة إلى معلومات صحية.

٨- مواقع الأخبار: تتضمن هذه المواقع آخر الأخبار والاكتشافات في المجال الصحي.

٩- مواقع شخصية صحية: وهي مواقع لأشخاص يعملون في المجال الطبي والصحي وهي عادة تقدم معلومات عن صاحب الموقع وإنتاجهم العلمي

الصعوبات التي تواجه المحتوى الرقمي العربي:

يشير إبراهيم الخراشي إلى أن محتوى شبكة الإنترنت يتصف بما يلي:

١- تفتقر شبكة الإنترنت إلى محتوى عربي جيد.

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

- ٢- المحتوى العربي لا يزيد عن ٠.٣% من محتوى الإنترنت بينما عدد السكان العرب يصل إلى ٥% من إجمالي سكان العالم.
- ٣- تفتقر شبكة الإنترنت إلى الأدوات المساعدة على التصفح على سبيل المثال: محرك بحث عربي، ترجمة آلية، قواميس.

مفهوم جودة الخدمة الإلكترونية:

جودة الخدمة الإلكترونية هي نوع من الخدمات التي تقدم على شبكة الانترنت أون لاين وفيها يقوم المستفيد بمساعدة نفسه في الحصول على الخدمة الإلكترونية بحيث تكون الخدمة مباشرة.

وجودة الخدمة الإلكترونية من أهم عوامل نجاح أي نشاط إلكتروني حيث تجذب المستفيد برغبته دون تدخل وسيط محفز مادي، فهي القادرة على تعظيم الميزة التنافسية أون لاين، ومن خلالها يمكن اكتساب رضا المستفيد والحصول على ولائه، ومن هنا وجب على أصحاب المواقع الإلكترونية أن يوجهوا اهتماماتهم للخصائص التي يتطلبها المستفيدون في تقييمهم للجودة للخدمة الإلكترونية.

أبعاد جودة الخدمة الإلكترونية:

- أثبتت العديد من الدراسات أن جودة الخدمة الإلكترونية تشتمل على أبعاد هي:
- ١- سهولة الدخول إلى الموقع.
 - ٢- سرعة التعامل مع آلية الذاكرة.
 - ٣- التصميم الفني للموقع وعوامل الجذب للدخول إلى هذا الموقع دون غيره.
 - ٤- معدل الاستجابة للتفاعل الحاصل حتى لا يصاب المستخدم بالملل وينصرف لموقع آخر.
 - ٥- الخصوصية في كون الموقع قادر على الاحتفاظ بسرية المعلومات للمستفيدين وسلامة معلوماتهم. والتي تتمثل في عناصر الكفاءة وتلبية الاحتياجات وسهولة الدخول إلى النظام والخصوصية وفقاً لرأي باراشورمان parasuraman عام ٢٠٠٥م.

مشاركة المعرفة (Knowledge Sharing) :

تعرف مشاركة المعرفة بأنها العملية التي يتم من خلالها نقل المعرفة الصريحة أو الضمنية إلى الأفراد الآخرين من خلال الاتصالات التي تتم بين هؤلاء الأفراد. وفي هذا الإطار فإنه يمكن النظر إلى ثلاثة تفسيرات مهمة يمكن تناولها وهي:

- ١- يمكن تفسير مشاركة المعرفة على أنها البحث عن المعرفة في أماكن تواجدها، بحيث يتشارك الأفراد والجماعات المعرفة المختزنة في أماكن مخصصة لخزن المعرفة.
 - ٢- يمكن اعتبار مشاركة المعرفة على أنها عملية إدراك التفسيرات المختلفة المعتمدة على معرفة ما بحيث يقوم المستقبلين للمعرفة باستخدام هذه المعرفة، كما يكتسب المستقبلين للمعرفة قابلية القيام بأعمال معتمدة على هذه المعرفة التي تم اكتسابها.
 - ٣- المشاركة بالمعرفة تعني التحويل الفعال للمعرفة وهذا يعني أن يكون من يملك المعرفة قادراً وراعياً في مشاركتها مع الآخرين فقد تكون المعرفة موجودة إلا أن وجود المعرفة في مكان ما لا يعني ذلك أن هناك مشاركة في المعرفة.
- ومن هذه المضامين الثلاث يتضح أن مشاركة المعرفة تتم في ضوء الوعي المعرفي الكامل من جانب الأطراف المانحة والمستقبلة للمعرفة الذي يبدأ بالبحث ثم إدراك التفسيرات المعتمدة على المعرفة ثم استثمار المعرفة في أعمال من خلال التحويل الفعال لها.
- ومن هنا وجدت وجهات نظر تري أن مشاركة المعرفة في مثل سوق للمعرفة فكما يوجد في السوق بائعين ومشتريين، كذلك مشاركة المعرفة تحتاج إلى جذب كم من الأفراد الطالبين للمعرفة وهم المشتريين مع الأفراد المالكين للمعرفة وهم البائعين حتي يتم التفاعل بينهم والتشارك في للمعرفة وهذا ما وفرته بامتياز البيئة الرقمية وأدواتها.
- وعادة مالكين المعرفة (knowledge owner) هم:
- ١- إما مالكين يملكون المعرفة ويرغبون في مشاركتها مع جماعات يثقون بهم.
 - ٢- مالكين المعرفة يصنعون الظروف المناسبة للمشاركة في المعرفة.
 - ٣- مالكين المعرفة يرغبون في الحصول على مردود مادي مقابل تبادل أو مشاركة معرفتهم مع الآخرين. وهذا أيضاً وفرقه المواقع الاليكترونية كقنوات تواصل بين أطراف.
- أما الطالبين للمعرفة (knowledge seeker) فهم كما يلي:
- هم أشخاص يرغبون بالحصول على المعرفة ويستعينون بمخازن المعرفة Knowledge repository لمساعدتهم في الحصول على المعارف. وعادة يحتاجون إلى تقرير الظروف اللازمة لاكتساب المعرفة.

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

الجانب التطبيقي:

تقييم المواقع عينة الدراسة:

أجريت الدراسة علي عينة من المواقع الصحية الطبية شكلت عشرة مواقع وكانت عناصر جودة المحتوى للمواقع كما

يوضحها الجدول التالي رقم (٢)

عصر التقييم	الطبي		دكتوري		طبيعي		صحة		١٢٣ اسعاف		بوابة مصر الطبية		اسبتاليا		الطب البديل		كل يوم معلومة طبية		الصحة والجمال	
	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم
(١) هل تتضح المسؤولية في بداية الموقع	✓		✓		*		*		✓		✓		✓		✓		✓		*	
(٢) ذكرت الفئة المستهدفة في الموقع صراحة	*		*		*		*		✓		*		✓		*		*		✓	
(٣) هل حددت الأهداف من الموقع وطبيعته	✓		✓		*		*		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
(٤) هل تراجع المشاركات من قبل مسنولي الموقع	✓		✓		*		*		✓		*		✓		*		*		✓	
(٥) الايقونات المستخدمة في الموقع تبرز وظيفتها	✓		✓		*		*		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
(٦) واجهة الموقع	✓		✓		*		*		✓		✓		✓		*		✓		✓	

																			مصممة بشكل جذاب يعكس المحتوى
*		✓	*			✓	*			✓	*		*		*			✓	٧) تذكرت خبرات ومؤهلات المسؤولين عن الموقع
	✓	*		*		*		✓		✓	*		*			✓		✓	٨) هل الموقع سهل الوصول اليه من خلال المحركات
*		*			✓	*		✓	*		*		*			✓	*		٩) هل الموقع متعدد اللغات
	✓		✓		✓		✓		✓		✓		*			✓		✓	١٠) هل هناك تناسق في تصميم الصفحات
	✓		✓		✓		*		✓		*		*			✓		✓	١١) هل هناك قنوات للتواصل مع الجمهور
	✓		✓		✓		✓		✓		✓		*			✓		✓	١٢) المصطلحات المستخدمة مناسبة للمستفيدين
	✓		✓		✓		✓		✓		✓		*			✓		✓	١٣) هل يقدّم الموقع معلوماته عن الخدمة بصورة واضحة
*		*		*		*		*		✓	*		*			✓	*		١٤) هل يقدم الموقع روابط خارجية ذات صلة

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	*	✓	✓	هل يقدم الموقع خدمات الإلكترونية للجمهور				
*	✓	✓	✓	✓	*	✓	*	✓	*	*	*	*	*	*	*	هل يوفر الموقع خدمة التواصل المباشر مع الجمهور				
✓	✓	*	✓	✓	*	✓	*	✓	*	*	*	*	*	✓	✓	هل يتيح الموقع الاستفسارات للجمهور				
✓	✓	*	✓	✓	*	✓	*	✓	*	*	*	*	*	*	*	هل يمكن للجمهور تقديم أي مقترحات من خلال الموقع				
*	*	*	*	*	*	*	*	✓	✓	*	*	*	*	*	*	هل يتيح الموقع إمكانية تحميل المصادر للمستفيد				
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	هل يوفر الموقع تقييم				
٧	١٣	٧	١٣	٩	١١	٥	١٥	١١	٩	٢	١٨	١٢	٨	٢٠	٠	٧	١٣	٧	١٣	الإجمالي
٣٥	٦٥	٣٥	٦٥	٤٥	٥٥	٢٥	٧٥	٥٥	٤٥	١٠	٩٠	٦٠	٤٠	١٠٠	٠	٣٥	٦٥	٣٥	٦٥	بالضرب في ٥

ومن هذه العينة تبين أن موقع ١٢٣ إسعاف أفضل مواقع العينة لتحقيقه نسبة ٩٠% من عناصر التقييم العشرين الموجودة بالجدول السابق رغم أنه موقع شخصي وتلاه في الترتيب موقع اسبتاليا حيث توافر بها نسبة ٧٥% من العناصر التقييمية ثم كانت الأربعة مواقع وهي الطبي، ودكتور، وكل يوم معلومة طبية، والصحة والجمال في المرتبة الثالثة بنسبة تقييم ٦٥% وهذا يؤكد أن نصف العينة مواقع توافرت فيها شروط تقييم بنسب عالية مما يؤكد تأهلها لخدمات رقمية فاعلة في مجالها التخصصي، واحتلت المواقع الأربعة التالية النسب الأقل بداية من موقع الطب البديل ٥٥% وهو موقع تجاري ثم بوابة مصر الطبية ٤٥% وموقع صحة ٤٠% وموقع طبيعي لم يحقق توافر أي عناصر ايجابية ضمن تقييمه.

جدول قم (٣) ما يتوافر من بيانات بالصفحة الرئيسية للموقع

عناصر التقييم	الطبي	دكتور	طبي	صحة	١٢٣ إسعاف	بوابة مصر الطبية	اسبتاليا	الطب البديل	كل يوم معلومه طبية	الصحة والجمال
معلومات عن الموقع	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
دليل المحتويات	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
الجهة المسئولة عنه	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
وسائل الاتصال بالمسنول	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
شعار الجهة	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
إعلانات	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
أخبار	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
تاريخ النشأة	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
تاريخ التحديث	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
عدد زوار	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
الإجمالي	٦	١٠	-	٣	١٠	٩	٥	٥	٨	٦

شكلا موقعا دكتور و ١٢٣ إسعاف توافر كافة العناصر المحددة لهوية وفاعلية الموقع، تلاهما في الترتيب الثاني موقع بوابة مصر الطبية ثم موقع كل يوم معلومة طبية في الترتيب الثالث ثم كانت الرتبة الرابعة لموقى الطبي والصحة والجمال والخامسة لاسبتاليا والطب البديل بتوافر خمس عناصر من عشره دون المستوى موقع صحة ب٣ عناصر وموقع طبيعي لا عناصر أصلا.

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

وهذا ما يؤكد أيضا أن نصف عينة الدراسة تتوافر بها عناصر التقييم الإيجابية بما يفوق الـ ٦٠% منها.

جدول رقم (٤) طبيعة المعلومات التي تحتويها الموقع عينة الدراسة

عناصر التقييم	الطبي	دكتوري	طبيعي	صحة	١٢٣ اسعاف	وزارة مصر الطبية	اسبتاليا	الطب البديل	كل يوم معلومه طبيه	الصحة والجمال	إجمالي الخدمة
إعلامية	*	*		*	*			*	*		٦
تجاري	*	*		*	*			*	*		٦
علاجية	*	*			*	*	*		*		٦
إرشادية	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	٩
وقائية					*	*	*		*		٤
علمية وبحثية	*				*						٢
توعوية				*	*		*		*		٤
خدمية											
تفاعلي شخصي					*		*				٢
إجمالي المعلومات	٥	٤	١	٤	٨	٣	٥	٢	٦	١	

شكل موقع ١٢٣ اسعاف قمة تنوع المعلومات التي يوفرها كخدمات يليه موقع كل يوم معلومة صحية ثم موقعي الطبي واسبتاليا وشكلت المواقع الست الباقية كما يوضحها الجدول رقم (٤) قلة تنوع المعلومات التي تطرح الخدمات بالموقع.

ومن ناحية طبيعة المعلومات شكلت المعلومات كخدمات إرشادية توافرها في ٩ مواقع من العشرة، تلاها في الترتيب الثاني المعلومات كخدمات إعلامية وتجارية وعلاجية بنسبة ٦ مواقع من العينة، كما توافرت المعلومات الوقائية والتوعوية في ٤ مواقع وتوافرت المعلومات العلمية والبحثية والتفاعل الشخصي في موقعين.

وعليه شكلت خدمات المواقع أنماط إفادة من المعلومات وفقاً لطبيعتها بشكل إرشادي ثم علاجي، وتجاري وإعلامي، ثم وقائي وتوعوي، ثم علمي بحثي وتفاعل شخصي وإذا أدمجت هذه الخدمات بشكل مقتن نجد هذه المواقع

في طبيعتها (إرشادية وقائية وتوعوية) في المقدمة ثم إعلامية تجارية في الترتيب الثاني ثم العلمية والبحثية والتفاعل الشخصي الخدمي في المرتبة الثالثة وكانت المعلومات نصية في ٩ مواقع، وتوافرت صور في موقعين فقط، وصوتيه في موقعين أيضاً، وفيديو في موقع واحد مما يدل على ضعف دعم المحتوى الرقمي بالوسائط المتعددة بعينة الدراسة

كما وجدت سهولة في استخدام المواقع ما عدا موقع طبيعي، وان جميع المواقع تطرح خدمات إلكترونية ما عدا موقع طبيعي، وان ثمانية مواقع منها خدماتها مجانية وثلاثة خدماتها مدفوعة وهي الطبي و١٢٣ اسعاف والطب البديل ويتم الدفع ببطاقات الائتمان ويتم التواصل مع الجمهور عبر البريد الإلكتروني أو التحدث عبر التحدث الرقمي.

جدول رقم (٥) الخدمات والمحتوى المقدم بالمواقع عينة الدراسة

المحتوى المتوفر	الطبي	دكتوري	طبيعي	صحة	١٢٣ اسعاف	بوابة مصر الطبية	اسبتاليا	الطب البديل	كل يوم معلومة طبية	الصحة والجمال	جمالي للعناصر بالموقع
معلومات أساسية طبية	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	٨
خدمات تفاعلية				*	*		*				٣
معلومات أساسية علاجية	*	*			*	*	*	*	*	*	٧
أعمال علمية وبحثية	*				*						٢
توعية وقائية	*	*			*	*				*	٥
استشارات طبية	*	*			*		*		*	*	٦
استشارات علاجية	*	*			*		*		*	*	٦
إعلانات خدمية طبية		*			*	*	*	*	*		٦

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

										وعلاجية	
٤			*		*	*			*	معلومات عن الأدوية	
٣					*	*			*	عناوين وأدلة الأطباء والمستشفيات	
٤	*				*	*			*	إرشادات صحية	
٢				*					*	مخاطبة الطبيب مباشرة	
٦	*	*		*		*	*		*	الرد على الاستفسارات	
	٧	٦	٢	٧	٧	١٢	٣	٠	٨	٨	الإجمالي للعناصر بالموقع

- من تحليل الجدول السابق رقم (٥) اتضح أن
- شكل موقع ١٢٣ إسعاف الموقع الأكثر شمولاً لمحتوى خدمي يليه موقعي الطبي ودكتور في الترتيب الثاني ثم الثلاث مواقع، بوابة مصر الطبية واسباليا والصحة والجمال في الترتيب الثالث ثم تتالت بقية المواقع كما تتضح من الجدول السابق
 - كان أعلى محتوى ممثل كخدمة طرح المعلومات الأساسية الطبية في ثمانية مواقع، ثم المعلومات الأساسية العلاجية في ٧ مواقع، الاستشارات العلاجية والطبية والرد على الاستفسارات والإعلانات الخدمية والطبية والعلاجية في ٦ مواقع، ثم تتالت النسب في قلة المحتوى الخدمي فيما بعد.
- من هذا الجدول اتضح ثراء المحتوى المقدم حيث توافر ثلاثة عشر نوع من الخدمات المطروحة في المواقع عينة الدراسة وبنسب متفاوتة.

مدى الاستفادة من المحتوى الرقمي الصحي:

وفيما يتعلق بمدى الاستفادة من المحتوى الرقمي الصحي أجريت الدراسة على عينة من المستفيدين المحتملين من المجتمع المصري والتي تم استجابتها كعينة عشوائية من خلال طرح استبيان إلكتروني على جوجل دريف Google

drive حيث استجابت عينة قدرت بـ ٢٥٠ مفردة كانت خصائصها كما يوضحها الجدول التالي رقم (٦)

جدول رقم (٦) خصائص عينة الدراسة

إجمالي			خصائص العينة	
المجموع	النسبة	العدد		
%١٠٠ ٢٥٠	%٤.٥٦	١٤١	ذكر	النوع
	%٦.٤٣	١٠٩	أنثى	
%١٠٠ ٢٥٠	%٨.٣٤	٨٧	أقل من ٣٠	العمر
	%٨.٥٨	١٤٧	٣٠ - أقل من ٥٠	
	%٤.٦	١٦	٥٠ فما فوق	
%١٠٠ ٢٥٠	%٩٦	٢٤٠	نعم	اتصال دائم الانترنت
	%٤	١٠	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٢.٨١	٢٠٣	نعم	ضرورة استخدام الانترنت يومياً لعمل أو دراسة
	%٨.١٨	٤٧	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٨.٠	٢	أقل من ساعة	الوقت الذي يقضي يومياً بالاتصال بشبكة الانترنت
	%٨	٢٠	من ١-٢ ساعة	
	%٢.١٧	٤٣	من ٢-٣ ساعة	
	%٤.٢٦	٦٦	من ٣-٥ ساعة	
	%٢٢	٥٥	أكثر من ٥ ساعات	
	%٥.٢٥	٦٤	وفقاً للحاجة	
%١٠٠ ٢٥٠	%١٨	٤٥	عضو هيئة تدريس	مجال العمل
	%١٨	٤٥	تدريس	
	%٨	٢٠	تكنولوجيا معلومات	
	%٦.٧	١٩	باحث	
	%٦.٧	١٩	ربات منزل	
	%٨.٦	١٧	طب	
	%٨.٦	١٧	مندوبي مبيعات وصيدلة	
	%٢.٥	١٣	أعمال حرة	
	%٢.٥	١٣	أخصائي معلومات	

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

	تأمينات ومعاشات	١٣	٢.٥%
	طالب	١٣	٢.٥%
	مقاولات	٧	٨.٢%
	زراعة	٧	٨.٢%
	محاماة	٢	٨.٠%

أتضح من الجدول السابق رقم (٦) تباين خصائص العينة على النحو

التالي:

- أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث في الاستجابة مع الاستبيان والتفاعل مع البيئة الرقمية، حيث بلغت نسبة الذكور المستجيبة ٤.٥٦% في مقابل ٦.٤٣% للإناث.
- شكت الفئة العمرية من ٣٠ لأقل من ٥٠ عام ما يفوق نصف العينة المستجيبة ٨.٥٨% وهي الفئة التي تمثل تفاعل موضوعي جاد مع البيئة الرقمية في مقابل، ٨.٣٤% لفئة الشباب أقل من ٣٠ عام التي ربما تعزف عن ملئ الاستبيانات في الواقع الرقمي، وكانت النسبة الأقل من فئة الأكثر من ٥٠ عام ومثلت ب ٤.٦% وهي فئة دائما أقل إقبالا على التعامل الرقمي، كما أن هذه النسب ربما تعكس الشرائ النسبية الحقيقية بالمجتمع المصري كما ورد في تقرير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء لعام ٢٠١٥م
- شكل الاتصال الدائم بالإنترنت النسبة الأعلى في عينة الدراسة وقدرت ب ٩٦% في مقابل ٤% اتصالها غير دائم، حيث أصبح الاتصال بالإنترنت متطلب أساسي في كافة مناشط الحياة اليومية، وعليه أقرت نسبة ٢.٨١% من العينة أن الاتصال متطلب ضروري لنشاطها العلمي أو العملي في مقابل نسبة ٨.١٨% أقرق بعدم ضرورة لها في العمل أو الدراسة. وعليه كانت المدد الأكبر التي تقضى في الاتصال بالإنترنت أعلى نسب في الاستجابات كما أتضح من الجدول السابق رقم (٦) فكانت أعلى نسبة ما بين ٣- ٥ ساعة ثم تلتها نسبة وفقا للحاجة، ثم أعلى من خمس ساعات، ثم تدرجت في الانخفاض حتى كان أقلها ما يعادل أقل من ساعة يوميا.
- غطت شرائح العينة المستجيبة ١٤ فئة من المجتمع كان في مقدمها فئات أعضاء هيئة التدريس والقائمين بمهنة التدريس والتي مثلت كل منها بنسبة ١٨% ربما لأنها الفئة التي تدرك أهمية الإجابة على الاستقصاءات، ومدى احتياج الباحثين لهذا العمل ومن هنا كان التفاعل أكثر ايجابية من هذه العينة، ثم تباينت الفئات المغطاة حتى كان في نهاية

القائمة تمثل لمهنة المحاماة بنسبة ٨.٠% وعليه تزعم الباحثة موضوعية الآراء الناتجة من هذه الفئات الممثلة للمجتمع.

جدول رقم (٧) مدى الوعي الرقمي والتفاعل مع الإنترنت وخدماتها لدى عينة الدراسة

إجمالي			الوعي والاستخدام	
المجموع	النسبة	العدد		
١٠٠% ٢٥٠	٨٨%	٢٢٠	نعم	هل تعرف أدوات الانترنت التي توفر لك المصادر
	١٢%	٣٠	لا	
	٢٩٩%	٢٤٨	محركات البحث	هل سمعت وتعرفت الفرق بين أدوات الأترنت التالية
	٦٦٩%	١٧٤	المكتبات الرقمية	
	٦٦%	١٦٥	قواعد المعلومات	
	٦٥٥%	١٣٩	البوابات	
	٦٢٥%	٦٤	الأدلة	
	٤٢٢%	٥٦	محركات البحث المدمجة	
	٦٨٩%	٢٢٤	الشبكات الاجتماعية	ما مصادر الانترنت التي تقرأ من خلالها
	٧٦%	١٩٠	البحث في المحركات	
	٢٧٣%	١٨٣	البريد الإلكتروني	
	٢٦٧%	١٦٨	تصفح المواقع	
	٤٤٦%	١١٦	الصحف الإلكترونية	
	٨٣٦%	٩٢	المنتديات	
	٢٣١%	٧٨	المدونات	
	٢٤%	٦٠	مجموعات النقاش	
	٦٩%	٢٤	غير ذلك	
١٠٠% ٢٥٠	٢٨٥%	٢١٣	نعم	هل سبق وتعاملت مع مواقع خدمية تم الاستفادة منه؟
	٨١٤%	٣٧	لا	
	٤٧٠%	١٧٦	تعليمي	مجالات الإفادة
	٢٤٩%	١٢٣	مهني	

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

تثقيفي	١١٨	٢.٤٧%
ترفيهي	١٠٥	٤٢%
ديني	٩٢	٨.٣٦%
صحي	٨٤	٦.٣٣%
تسويقي	٨١	٤.٣٢%
قانوني	٢٧	٨.١٠%
غير ذلك	٢٧	٨.١٠%

- ومن حيث توافر الوعي الرقمي والتفاعل مع الإنترنت وخدماتها كانت الاستجابات كما وضحتها الجدول السابق رقم (٧) والذي عرض التالي:
- أن هناك نسبة ٨٨% من عينة الدراسة تعرف أدوات الإنترنت في مقابل ١٢% لا تعرف هذه الأدوات التي تتوافر من خلالها المصادر والخدمات مما يؤكد ارتفاع نسبة الوعي الرقمي بمجتمع الدراسة.
 - شكلت نسبة الوعي الرقمي بمعرفة بمحركات البحث كأداة رئيسة من أدوات الإنترنت لنسبة ٢.٩٩% من العينة تليها المعرفة للمكتبات الرقمية ثم قواعد المعلومات فالبوابات بنسب عالية تشوق نصف العينة، وترجع الباحثة السبب في هذا لوجود نسب عالية مستجيبة من الباحثين والطلاب تفوق أي شرائح مجتمعية أخرى مما رفع نسب التفاعل والوعي بهذه الأدوات.
 - كما شكلت الشبكات الاجتماعية أعلى مصادر التواصل بنسبة ٦.٨٩% من العينة تلاها البحث في المحركات ثم البريد الإلكتروني فتصفح المواقع كمصادر يتم من خلالها التواصل بالخدمات والمعلومات ومصادرها ثم شكلت المصادر الأخرى هبوط في النسب كما اتضح من الجدول.
 - ذكرت نسبة ٢.٨٥% أنها تعاملت واستفادت من مواقع خدمية بالفعل في مقابل ٨.١٤% لم تتعامل أو تستفيد من أية مواقع خدمية، وشكلت أوجه الاستفادة في أعلاها للجانب التعليمي بنسبة ٤.٧٠% من العينة ثم خدمة الجانب المهني بفارق كبير حيث سجل نسبة ٢.٤٩%، وتقارب الجانب التثقيفي من المهني حيث شكل نسبة ٢.٤٧% ثم الترفيهي فالديني فالصحي فالتسويقي فالقانوني ثم الأغراض الأخرى.
 - وجد أن الجانب الصحي كنمط إفادة في مجتمع الدراسة كان في الترتيب السادس ضمن تسع فئات إفادة ومثل بما يقرب من ثلث العينة ٦.٣٣% مما يعكس مدى الاهتمام بالجانب الصحي بهذه النسبة فقط.

جدول رقم (٨) مدى الوعي والتفاعل والإفادة من المواقع الصحية لدى عينة الدراسة

إجمالي			الوعي والاستخدام	
المجموع	النسبة	العدد		
%١٠٠ ٢٥٠	%٦.٦٣	١٥٩	نعم	هل تعلم أن هناك مواقع صحية طبية يمكن الاستفادة منها؟
	%٤.٣٦	٩١	لا	
	%٤.٢٢	٥٦	نعم	هل سبق وتواصلت مع مواقع صحية طبية
	%٦.٧٧	١٩٤	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٤.٦٢	١٥٦	نعم	هل تعد المواقع الصحية الطبية مفيدة لك بالفعل؟
	%٦.٣٧	٩٤	لا	
	%٧٥	٤٢	مرتين - ٥ مرات	كم مرة تمت الاستفادة منها بالفعل
	%٢.٧	٤	أكثر من ١٠-٥ مرات	
	%٩.٨	٥	أكثر من ٢٠-١٠ مرات	
	%٩.٨	٥	حسب الحاجة	
	%٢.٥٣	١٣٣	بالصدفة من تصفح الإنترنت	من أين علمت بهذه المواقع الصحية
	%٨.٢٠	٥٢	من أحد الأصدقاء	
	%٢.٥	١٣	لكوني مشاركاً بها	
	%٤.٢٠	٥١	من بعض المواقع الاعلانية	
	%٢٨	٧٠	غير ذلك	
%١٠٠ ٢٥٠	%٨.٦	١٧	نعم	هل حاولت المشاركة في بعض المواقع بخبرتك العلاجية أو الصحية
	%٢.٩٣	٢٣٣	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٦٠.٤	١٥١	نعم	هل تثق بهذه المواقع
	%٦.٣٩	٩٩	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٦٦	١٦٥	نعم	هل يعد التواصل مع هذه المواقع فائدة اقتصادية لك
	%٣٤	٨٥	لا	
%١٠٠	%٤.٣٢	٨١	نعم	هل هذه المواقع مصدر

المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة ...

٢٥٠	%٦.٦٧	١٦٩	لا	تسويق للطب والصيدلة
%١٠٠ ٢٥٠	%٤.٢٦	٦٦	نعم	إذا كنت ممارس للطب أو الصيدلة هل هناك مواقع تسهم في أدائك لعملك
	%٦.٧٣	١٨٤	لا	
%١٠٠ ٢٥٠	%٦.٧٥	١٨٩	نعم	هل مفهوم الصحة الإلكترونية يمثل واقعاً مفيداً اقتصادياً إذا استثمرت بجديّة
	%٤.٢٤	٦١	لا	

وفي ضوء اهتمام وتفاعل ثلث العينة فقط بالإفادة الخدمية الصحية كم اتضح من جدول (٧) سعت الدراسة لبحث عوامل ضعف رفاة هذه في الجانب الصحي وكانت النتائج كما يوضحها الجدول السابق رقم (٨) حيث تبين من خلاله.

- أن نسبة من يعلموا بوجود مواقع طبية صحية ٦.٦٣% في مقابل ٤.٣٦% لا يعلموا بوجودها، وان نسبة من تواصلوا بالفعل مع هذه المواقع الطبية الصحية ٤.٢٢%، مقابل ٤.٧٧% لم يتواصلوا معها.
- وعن السؤال عن مدى القناعة بقائدة هذه المواقع الصحية الطبية من وجهة نظر عينة الدراسة أكدت نسبة ٤.٦٢% أنها مفيدة في مقابل ٦.٣٧% أنها غير مفيدة.
- وأكدت نسبة ٧٥% ممن تواصلوا مع هذه المواقع أن ترددهم عليها تراوح بين مرتين وخمس مرات، كما كان هناك من تردد عليها أكثر من ١٠-٢٠ مره ونسبتهم ٩.٨% ممن ترددوا، وهذا يؤكد وجود إفادة حقيقية من هذه المواقع للفئة المستخدمة لها.
- وشكلت النسبة الأكبر من العينة ٢.٥٣% أنها علمت بهذه المواقع بمحض الصدفة من تصفح مما يؤكد قصور الجانب التسويقي والإعلاني عن هذه المواقع ضمن المحتوى العربي والنسبة الأقل من العينة ٢.٥% مشاركة بالفعل في هذه المواقع.
- وعن مدى المشاركة في هذه المواقع بمحتوى أو خبرات أكدت نسبة ٨.٦% من العينة أنها بالفعل تشارك بخبراتها في بعض المواقع الصحية والطبية والعلاجية، وهذه نسبة لبست بالقليلة في ضوء أن المشاركين في هذا النوع لا بد أن تتوافر فيهم المقومات الطبية والتعليمية لما يتطلبه القطاع الصحي من حذر وتخصسه في إضافة محتوى والمشاركة به، في حين أكدت نسبة ٢.٩٣% أنها لا تشارك بمحتوى في هذه المواقع.

- أكدت نسبة ٤.٦٠% أنها تثق بهذه المواقع لمدى تخصصيتها، في حين أبدت نسبة ٦.٣٩% عدم الثقة في هذه المواقع لضرورة ارتباط الجانب الصحي بالتفاعل المباشر بين المريض والطبيب.
- دعمت نسبة ٦٦% من العينة أن التواصل مع هذه المواقع له مردود توفيري وفائدة اقتصادية، وعليه أكدت نسبة ٦.٧٥% أن مفهوم الصحة الإلكترونية يمثل واقعاً مفيداً اقتصادياً إذا استثمر بشكل جدي
- حيث أكدت نسبة ٤.٣٢% أن هذه المواقع تعد أيضاً مصدراً تسويقياً لمجال الطب والصيدلة، وأكدت نسبة ٤.٢٦% أن هذه المواقع تسهم في الأداء المنهني للقائمين بمهنة الطب والصيدلة.

نتائج وتوصيات الدراسة:

النتائج:

- ذكرت نسبة ٢.٨٥% أنها تعاملت واستفادت من مواقع خدمية بالفعل في مقابل ٨.١٤% لم تتعامل أو تستفيد من مواقع خدمية.
- شكلت أوجه الاستفادة في أعلاها للجانب التعليمي بنسبة ٤.٧٠% من العينة ثم خدمة الجانب المهني بفارق كبير حيث سجل نسبة ٤.٤٩%، وتقارب الجانب التثقيفي من المهني حيث شكل نسبة ٢.٤٧% ثم الترفيهي فالديني فالصحي فالسويقي فالقانوني ثم الأغراض الأخرى.
- وجد أن الجانب الصحي كنمط إفادة في مجتمع الدراسة كان في الترتيب السادس ضمن تسع فئات إفادة ومثل بما يقرب من ثلث العينة ٦.٣٣% مما يعكس مدى الاهتمام بالجانب الصحي بهذه النسبة فقط.
- وجد أن نسبة من يعلموا بوجود مواقع طبية صحية ٦.٦٣% في مقابل ٤.٣٦% لا يعلموا
- أن نسبة من تواصلوا بالفعل مع هذه المواقع الطبية الصحية ٤.٢٢%، مقابل ٦.٧٧% لم يتواصلوا معها.
- وشكلت النسبة الأكبر من العينة ٢.٥٣% أنها علمت بهذه المواقع بمحض الصدفة من تصفح الانترنت مما يؤكد قصور الجانب التسويقي والإعلاني عن هذه المواقع ضمن المحتوى العربي. والنسبة الأقل من العينة ٢.٥% مشاركة بالفعل في هذه المواقع.
- ومن حيث قناعة العينة بهذه المواقع أكدت نسبة ٤.٦٢% أنها مفيدة في مقابل ٦.٣٧% أنها غير مفيدة.
- وعن مدى المشاركة في هذه المواقع بمحتوى أو خبرات أكدت نسبة ٨.٦% من العينة أنها بالفعل تشارك بخبراتها.

- أكدت نسبة ٤٠.٦٠% أنها تثق بهذه لمدى تخصصيتها، في حين أبدت نسبة ٦٠.٣٩% عدم الثقة في هذه المواقع لضرورة ارتباط الجانب الصحي بالتفاعل المباشر بين المريض والطبيب.
- دعمت نسبة ٦٦% من العينة أن التواصل مع هذه المواقع له مردود توفيري وفائدة اقتصادية، وعليه أكدت نسبة ٦٠.٧٥% أن مفهوم الصحة الإلكترونية يمثل واقعا مفيدا اقتصاديا إذا استثمر بشكل جدي.
- أكدت نسبة ٤٠.٣٢% أن هذه المواقع تعد أيضا مصدرا تسويقيا لمجال الطب والصيدلة، وأكدت نسبة ٤٠.٢٦% أن هذه المواقع يمكن أن تسهم في الأداء المهني للقائمين بمهنة الطب والصيدلة.
- ثبت ان موقع ١٢٣ إسعاف أفضل المواقع المقيمة في عينة الدراسة وفقا لقائمة المراجعة التي أعدها الباحثة. من حيث المحتوى المعلوماتي والخدمي والتصميمي.
- وجد أن خمس مواقع من المواقع العشر عينة الدراسة توافرت بها عناصر التقييم بما يفوق ٦٥%. وأن أربعة مواقع فقط دون ٥٠% من عناصر التقييم مما يؤكد توافر محتوى رقمي جيد يمكن الاستفادة منه.
- شكلت طبيعة المعلومات التي توفر الخدمات علي المواقع عينة الدراسة في طبيعتها إرشادية وقائية وتوعية في المقدمة ثم إعلامية تجارية في الترتيب الثاني ثم العلمية والبحثية والتفاعل الشخصي الخدمي في المرتبة الثالثة.
- وجد ضعف دعم المحتوى الرقمي بالوسائط المتعددة بعينة الدراسة من المواقع حيث وجدت المعلومات نصية في ٩ مواقع، وتوفر صور في موقعين فقط، وصوتية في موقعين أيضا، وفيديو في موقع واحد.
- توافر محتوى معلوماتي خدمي لما يقرب من ثلاثة عشر نمط بالمواقع عينة الدراسة كان في مقدمتها خدمة طرح المعلومات الأساسية الطبية في ثمانية مواقع، ثم المعلومات الأساسية العلاجية في ٧ مواقع، الاستشارات العلاجية والطبية والرد على الاستفسارات والإعلانات الخدمية والطبية والعلاجية في ٦ مواقع، التوعية الوقائية في ٥ مواقع، إرشادات صحية ومعلومات عن الأدوية في ٤ مواقع، خدمات تفاعلية وعناوين وأدلة للأطباء والمستشفيات في ٣ مواقع، توافر أعمال علمية وبحثية، ومخاطبة الطبيب مباشرة في موقعين.

التوصيات:

- وفقا لجملة النتائج التي كشفت عنها الدراسة توصي الباحثة بما يلي:
- توعية المواطن بدور وأهمية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الميدان الصحي بإيجاد برامج خدمية قائمة على المعرفة من خلال دعم

- مبدأ الوعي المعرفي والاستفادة المتواصلة من العلوم الرقمية الحالية التي تعيشها المجتمعات الحالية المتطورة.
- وضع خطط واستراتيجيات وطنية للوعي الرقمي بالتركيز من خلال البيانات والمعلومات المتوفرة والمخزنة والإبداع المتواصل وروح المبادرة في الإسراع في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية واستعمالها في مجالات متنوعة بما فيها: التعليم الإلكتروني، التجارة الإلكترونية، الحكومة الإلكترونية، الصحة الإلكترونية.
 - تبني معايير أساسية لخدمات الصحة الإلكترونية. واستثمار النماذج الجديدة من المعرفة ومجتمعات المعرفة القائمة على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات واستغلالها وتوظيفها كنموذج متطور للتعلم والوعي والمشاركة في المعرفة وتبادلها في العصر الرقمي.
 - الوصول إلى تحقيق مبدأ الاستدامة داخل مجتمع المعرفة وإتاحة الأدوات الرقمية في كل من مركز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات عن طرق تأمين قنوات مفتوحة تسمح للفرد بالاطلاع الدائم والمتواصل إلى المعلومات وشموليتها.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- (١) إبراهيم الخراشي .ميادرة الملك عبد الله للمحتوى الرقمي العربي .- المؤتمر الوطني الأول لصناعة المحتوى الرقمي العربي .- دمشق (١٣-١٥، يونيو، ٢٠٠٩).
- (٢) إبراهيم عبد الموجود حسن .تكنولوجيا المعلومات وتحديات القرن الواحد والعشرين .- الاتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات .- ع ٢٠٠٢، ١٧.
- (٣) اتحاد مكتبات الجامعات المصرية :
http://dlib.eul.edu.eg/Databases_ar.aspx
- (٤) أحمد السيد . تقرير عن ندوة رقمنة وتطوير المحتوى الرقمي بدولة الكويت . مدونة طريق المعلومات .- (يناير، ٢٠٠٧).
- (٥) أحمد سالم ،التدريس وتقنيات المعلومات والاتصال ،المؤتمر الدولي الأول لتقنيات المعلومات والاتصال في التعليم والتدريب ، تونس ٧-٢٠١٢/٥/١٠.
- (٦) احمد عبادة العربي . الميادانا ودورها في دعم المحتوى الرقمي : دراسة تطبيقية على مواقع دوريات الوصول الحر في المكتبات والمعلومات على الإنترنت .- مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية .مج ١٦ .ع ١٤ .(ديسمبر ٢٠٠٩- يونيو ٢٠١٠).
- (٧) أحمد يوسف حافظ ،الاتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات ، المكتبة الاكاديمية،، ٢٠٠٤ .
- (٨) إيمان جرى المطيري . المحتوى الرقمي السعودي في المحال الصحي على شبكة الإنترنت : دراسة تحليلية .- إشراف عزة فاروق جوهري ٢٠١٣
- (٩) أيمن شعبان الدكروري .المحتوى العربي على العنكبوتية العلمية :منظور معلوماتي .- Cybrarians Journal .- ٢٠٠٩، سبتمبر ٢٠٠٩.
- (١٠) التقرير عبارة عن دراسة أعدت ضمن مشروع : تعزيز تطوير صناعة المحتوى الرقمي العربي في حاضنات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات .- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا . إدارة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات .

- (١١) حازم فؤاد كحيل - فاعلية توظيف المستودعات الرقمية في تنمية المعرفة التكنولوجية لدي طلاب الصف العاشر واتجاهاتهم نحو مادة التكنولوجيا (٢٠١٤) - أطروحة ماجستير الجامعة الإسلامية، غزة .
- (١٢) حافظ ، سرفيناز أحمد محمد، المستودعات الرقمية للرسائل الجامعية العربية، ٢٠١٠، المؤتمر الحادي والعشرين للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات.
- (١٣) حسين الشقيقي، سالم السهيمي، مجلي العيسى. مصادر المعلومات من عصر المخطوطات إلى عصر الانترنت-. المملكة العربية السعودية، جامعة أم القرى، كلية التربية، ٢٠١٣ .
- (١٤) حنان الصادق بيزان .هندسة المعرفة وجودة المحتوى العربي .دراسات عربي في المكتبات وعلم المعلومات .مج ٩، ع٢٤ (مايو ٢٠٠٤)
- (١٥) الخثمي .مسفرة بنت دخيل الله . المجلات العلمية للجامعات السعودية على شبكة الانترنت ودورها في إثراء المحتوى الرقمي العربي : دراسة تقييمية -. اعلم، ع١١٤ (أكتوبر ٢٠١٢).
- (١٦) رامى عبود ، المحتوى الرقمي العربي ، المنهل، ٢٠١٣ .
- (١٧) رداد، أشرف منصور البسيوني ،المستودع الرقمي لجامعة المنصورة: دراسة حالة للمستودع الرقمي بنظام المستقبل لإدارة المكتبات، ٢٠١٣ ،نشرت بالمجلة العربية للدراسات المعلوماتية العدد ٢ .
- (١٨) سالم السالم .إشكاليات صناعة المحتوى الرقمي العربي -. الرياض : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية -.مؤتمر المحتوى الرقمي العربي في الانترنت :التحديات والطموحات .مج ١، ٢٠١١ .
- (١٩) سالم سلمان .إطلاق أول موسوعة صحية موثوق بها طبياً على شبكة الإنترنت غداً -. جريدة الشرق الأوسط-. ع١٢١٥٦، ٢٠١٢ .
- (٢٠) السالم، سالم محمد (١٩٩١) ظاهرة البحث عن المعلومات: دراسة في مفهوم الظاهرة وتطورها، عالم الكتب، مج ١٢، ع١٤٤ .
- (٢١) شريف كامل شاهين .دور الجامعات في إثراء المحتوى الرقمي على الإنترنت : نحو استراتيجية لجامعة القاهرة .-الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية -. مؤتمر المحتوى الرقمي العربي في الإنترنت : التحديات والطموحات -. مج ١، ٢٠١١ .

- (٢٢) صادق، علاء، تجارب دولية تطبيقية في توظيف المعلم الفعال للإنترنت من البوابات التعليمية إلى المستودعات الرقمية، ٢٠١٢، نشرت بمجلة التطوير التربوي العدد ٧٠.
- (٢٣) صفية عبدالعزيز فهمي . المحتوى العربي في المكتبة الرقمية العالمية: دراسة حالة.- أكتوبر ٢٠١٠
- (٢٤) صناعة المحتوى الرقمي العربي :تفكر رقمياً ؟ ابتكر عربياً.- الأمم المتحدة .اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا(الاسكوا)
- (٢٥) عبد الرزاق غزال ، كمال بوكرزازة ، تومي عبدالقادر.المحتوى الرقمي العربي على الإنترنت : دراسة في الاستخدامات والإشباعات .- المؤتمر الحادي والعشرين للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (أعلم) . وزارة الثقافة ، جمعية المكتبات بالجمهورية اللبنانية .- مج ٢، اكتوبر ٢٠١٠ .- متاح على <http://search.mandumah.com/record/125438>
- (٢٦) عبد الرزاق غزال، كمال بوكرزازة ،تومي عبد القادر . المحتوى الرقمي العربي على الإنترنت : داسة في الاستخدامات والاشباعات .- المؤتمر الحادي والعشرين للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (اعلم) المكتبة الرقمية العربية .- مج ١، بيوت ٢٠١٠ .
- (٢٧) عبدالرحمن فراج ، مواقع الدوريات الالكترونية على الانترنت : دراسة استكشافية للدوريات المتخصصة في مجال المكتبات والمعلومات الرقمية ، دراسات عربية في المكتبات وعلم المعلومات ، مجلد ٩ ، عدد ٣ ، ٢٠٠٤ .
- (٢٨) عبدالمجيد ، احمد صادق ، المستودعات الرقمية للوحدات التعليمية في بيئة التعليم الإلكتروني، ٢٠٠٩، المؤتمر العلمي العربي الرابع - الدولي الأول (التعليم وتحديات المستقبل) مصر ، مج ١ .
- (٢٩) عزة فاروق جوهرى ، سوسن ضليمى . إشكاليات تواجه المحتوى الرقمي العربي على العنكبوتية وسبل دعمه .- الرياض،جامعة الإمام محمد بن سعود .- مؤتمر المحتوى الرقمي العربي فى الإنترنت :التحديات والطموحات .- مج ١ . ٢٠١١ .
- (٣٠) علوم وتكنولوجيا جوجل تتحدى فيس بوك بموقع للتواصل <http://alareen-news.com/w/news/769>
- (٣١) عماد عيسى صالح محمد . المكتبات الرقمية : الأسس النظرية والتطبيقات العملية.- القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ٢٠٠٦م.

- (٣٢) عمار خيربك. صناعة المحتوى الرقمي: إشكاليات المفهوم والتطبيق. المؤتمر الوطني الأول لصناعة المحتوى الرقمي العربي. -دمشق: وزارة الاتصالات والتقنية، ٢٠٠٩.
- (٣٣) عمر حمدي، المحتوى الطبي في الويب العربي - الواقع والطموح، عالم التقنية، ٢٠١٧.
- (٣٤) الغانم، هند عبدالرحمن إبراهيم، اتجاهات الأكاديميين في كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية نحو المستودعات الرقمية المؤسسية العربية المفتوحة، ١٤٣٥، نشرت بمجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد ٣٠.
- (٣٥) الفرص الرقمية الجديدة: الاستثمار في المعلومات من أجل التنمية. آيمارك - ٢٠٠٥.
- (٣٦) لبيب شائف محمد. صناعة المحتوى: المفهوم والبنية ومقومات تطورها. ٢٠٠٦. ص ٦.
- (٣٧) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) المحتوى الرقمي العربي: الفرص والأولويات والتوجهات -. بيروت . ٢٠٠٥. ص ٤. متاح على ١٣. <http://www.yemen-nic.net> تاريخ الإطلاع ٢٠١٧\٩\٢٧
- (٣٨) المحتوى العربي للويب. الاطلاع ٢٥-٥-٢٠١٧ متاح على <http://www.content-plans.com/2016/12/04/ask-plans-what-is-the-content-and-what-have-we-mean-content>
- (٣٩) محمد إدريس، مجذوب عمر، أثر المحتوى الرقمي الإسلامي على مجتمع المعرفة الافتراضي، مجلة الحجاز العالمية المحكمة للدراسات الإسلامية والعربية، العدد الثاني عشر، ٢٠١٥.
- (٤٠) محمد بن صالح الطيار - البوابات واستخدامها في المستودعات والمؤسسات المعاصرة - مجلة المعلوماتية ع. ٢٤/٢٠٠٤ م.
- (٤١) محمد نبيل الطيب في عصر المعلوماتية: صراع من أجل البقاء. -دمشق: دار الرضا للنشر، ٢٠٠٠.
- (٤٢) مشروع المحتوى الرقمي العربي، مؤسسة الفكر العربي <http://arabthought.org/ar>
- (٤٣) مفهوم المحتوى. متاح على www.arabize.com.

٤٤) منتديات اليسير للمكتبات وتقنية المعلومات . الاطلاع فى ٢٠١٧\٣\٥
متاح على <http://www.alyaseer.net/vb/showthread.php?t=14500>

٤٥) نبيل على.منظومة صناعة المحتوى العربية :التحديات والفرص ومناهل
الحلول .- بيروتز- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربى آسيا : ٢٠٠٣

٤٦) نجلاء احمد يس، الرقمنة وتقنياتها فى المكتبات العربية ، العربى للنشر
والتوزيع ، ط١ ، ٢٠١٣ .

٤٧) هند علو ، محمد مسرودة . إدارة مشاريع الرقمنة فى المؤسسات
الوثائقية الجامعية بين المتطلبات التقنية والعوائق المنهجية :اقتراح
منهجية للرقمنة الوثائقية .العربية ٣٠٠٠، س٨، ٢٩٤ (فبراير ٢٠٠٨) .

٤٨) يوسف نصير ؛ مراجعة نبال إدلى. مذكرة حول سياسات المحتوى
الرقمى العربى .- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربى
آسيا(الاسكوا).الامم المتحدة، ٢٠١٣ .

ثانيا: المراجع الأجنبية

1. "Free or Paid Content? The 50 Most Successful Digital Companies in the World". Fuel Lines. 12 March 2013.
2. "Free or Paid Content? The 50 Most Successful Digital Companies in the World". Fuel Lines. 12 March 2013.
3. Ashrafi-rizi H, Kazempour Z. Marketing information goods and services in medical libraries and information centers. J Edu Health Promot [Cited 03-12-2013] Available at: <http://www.jehp.net/text.asp?2012/1/1/9/94418>
4. Ben Scott ,- A Contemporary History of Digital Journalism,sage journal ,2005 ,p422
5. borgman borgman ,C, fourth Delos workshop on Evaluations of Digital libraries ,measurements , and Metries .
6. Chowdhury , G. G. & Chowdhuy , Sudatta .- Introduction to digital libraries.- London : facet publishing , 2003 .- p216 .
7. Eileen Mullan, What is Digital Content?,E-content magazine ,2011,p2

8. **Frieda Weise. Being there: the library as place. [Cited 03-27-2013] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC314099/>**
9. **Google's mission is to organize the world's information and make it niversally accessible and useful. Available at:<http://www.google.com/about/corporate/company/> (24/5/2011)**
10. **Guidelines for libraries serving hospital patients and the elderly and disabled in long-term care facilities - (IFLA Professional Reports; 61) , IFLA Headquarters, 2000.**
11. **Hahn, Trudi Bellardo. Mass Digitization : Implication for Preserving the Scholarly record .- Library Resources & Technical services ; Jan 2008 , vol 52, no 1 .- p 18-26**
12. **Harman, K. & Koohang, A . (2005).Discussion board: A learning object interdisciplinary Journal of E-Learning Objects,1(1),67-77.**
13. **Heery, R. and Powell, A. Digital repositories roadmap:op.cit,p3**
14. **Husain A. Al-Ansari , Sana Al-Enezi , Health sciences libraries in Kuwait: a study of their resources, facilities, and service. Bull Med Libr Assoc. Jul 2001; 89(3): 287-293. Available at:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34562/>**
15. **Joan M. Reitz. Online Dictionary for Library and Information Science(ODLIS). [Cited 03-27-2013] Available at: http://www.abc-clio.com/ODLIS/odlis_A.aspx**
16. **Joanne Gard Marshallb .The value of library and information services in patient care: results of a multisided study. J Med Libr Assoc. Jan 2013.**

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3543128/>
17. **KATHLEEN P. BIRCHETTE. The History of Medical Libraries from 2000 B.C. to 1900 A.D. [Cited 02-24-2013] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC198686/>**
 18. **Lucretia, W. McClure. A rose is a rose._ J Med Libr Assoc. Apr 2003; 91(2): 144–146. [Cited 03-11-2013] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC153151/>**
 19. **Manning, Patrick. "Digital World History: An Agenda". University of Pittsburgh. Retrieved 22 February 2014,p52.**
 20. **Ngcobo, Eunice Nonhlanhla. The effect of problem-based learning on medical libraries in South Africa. [Cited 11-24-2012] Available at:<http://hdl.handle.net/10413/1007>**
 21. **Wikipedia, the free encyclopedia. Medical library. [Cited 03-27-2013] Available at: http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_library**
 22. **Young , Jeffrey R. In case Google Bails out on its Library Project, Universities create a Backup. - Chronicle of higher education , 10L24L2008, vol 55, Issue 9**
 23. **Swan, Alma, The Business of digital repositories,2008,**