

The Perception and Attitudes of Nursing Staff Regarding the Application of Telehealth Techniques in Primary Healthcare Centers in Salamiyah

Jaber Dardar* 

Dr. Nisreen Daoud **

Dr. Mofida Nouman ***

(Received 16 / 6 / 2025. Accepted 7 / 10 / 2025)

□ ABSTRACT □

Telehealth is a natural outcome of continuous advancements in both healthcare and technology, as the integration of these innovations has become one of the key pillars for delivering future healthcare services. The current study aimed to assess the perceptions and attitudes of nursing staff toward the implementation of telehealth technologies. Materials and Methods: The study adopted a descriptive approach and selected a suitable sample consisting of 22 nurses working within the Child Health Program at primary healthcare centers in Salamiyah, Hama Governorate. Data was collected using a tool developed by the researcher after reviewing relevant previous literature.

Results: The findings indicated that more than half of the sample (54.5%) had neutral perceptions about telemedicine, meaning they did not view it positively or negatively in a definitive way. Meanwhile, the majority (90.9%) expressed positive attitudes toward adopting this type of healthcare service. Conclusions: The study concluded that nursing staff in the Child Health Program lack a clear vision regarding telemedicine, yet they hold positive attitudes toward its adoption. Therefore, the study recommends training nursing staff on these technologies and providing the necessary infrastructure to ensure their effective integration into the existing healthcare system.

Keywords: Telehealth, Perception and Attitudes, Nursing Staff, Primary Health Care.



Copyright : Latakia University Journal (formerly Tishreen) - Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

* PhD Student - Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Latakia University (formerly Tishreen), Latakia, Syria. JaberDardar@gmail.com

** Associate Professor - Nursing Administration Department, Faculty of Nursing, Latakia University (formerly Tishreen), Latakia, Syria. Nisreen.d@gmail.com

*** Associate Professor - Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Latakia University (formerly Tishreen), Latakia, Syria. moufida.neman@tishreen.edu.sy

تصورات واتجاهات الكادر التمريضي حول تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بعد في مراكز الرعاية الصحية الأولية في سلمية

جابر دردر ^{*} 

د. نسرين داؤد ^{**}

د. مفيدة نعمان ^{***}

(تاریخ الإیادع 16 / 6 / 2025. قبل للنشر في 7 / 10 / 2025)

□ ملخص □

تُعد الرعاية الصحية عن بعد هي نتيجة طبيعية للتطورات المستمرة في مجال الرعاية الصحية والتكنولوجيا، حيث أصبح دمج هذه التقنيات أحد الركائز الأساسية لتقديم الخدمات الصحية في المستقبل. هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم تصورات واتجاهات الكادر التمريضي تجاه تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بعد. المواد والطريق: تم اعتماد المنهج الوصفي، واختيار عينة ملائمة مكونة من 22 ممرضة يعملن ضمن برنامج صحة الطفل في المراكز الصحية الأولية ومنطقة سلمية، محافظة حماة. وقد تم جمع البيانات باستخدام أداة طورها الباحث بعد مراجعة الأدبيات السابقة ذات الصلة. النتائج: أظهرت النتائج أن أكثر من نصف أفراد العينة (54.5%) لديهم تصورات محايدة حول الرعاية الصحية عن بعد أي أنها لست سلبية أو إيجابية بشكل واضح، بينما أبدت الأغلبية (90.9%) اتجاهات إيجابية نحو تبني هذا النوع من الخدمات الصحية. الاستنتاجات: خلصت الدراسة إلى أن الكادر التمريضي في برنامج صحة الطفل يفتقر إلى رؤية واضحة بشأن الرعاية الصحية عن بعد، لكنه يمتلك اتجاهات إيجابية نحوها. لذا، توصي الدراسة بضرورة تدريب الكادر التمريضي على هذه التقنيات، بالإضافة إلى توفير البنية التحتية الازمة لضمان دمجها بفعالية في النظام الصحي القائم.

الكلمات المفتاحية: الرعاية الصحية عن بعد، تصورات واتجاهات، الكادر التمريضي، الرعاية الصحية الأولية.



حقوق النشر: مجلة جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً) - سوريا، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

* طالب دكتوراه - قسم تمريض صحة المجتمع، كلية التمريض، جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً)، اللاذقية، سوريا.
Jaberdardar@gmail.com

** أستاذ مساعد - قسم الإدارة في التمريض، كلية الطب البشري، جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً)، اللاذقية، سوريا.
Nisreen.d@gmail.com

*** أستاذ مساعد - قسم تمريض صحة المجتمع، كلية التمريض، جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً)، اللاذقية، سوريا.
moufida.neman@tishreen.edu.sy

المقدمة:

تعتبر الرعاية الصحية عن بُعد (Telehealth) واحدة من أبرز التطورات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية خلال العقود الماضيين، مع التقدم السريع في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، أصبح من الممكن تقديم خدمات صحية متعددة عبر الإنترن特، مما يتيح للمرضى الوصول إلى الرعاية الطبية دون الحاجة للتواجد الفعلي في المراكز الصحية، تشمل هذه الخدمات الاستشارات الطبية عبر الفيديو، المراقبة عن بُعد لحالة المرضى، وتطبيقات الهاتف الذكية التي تتيح للمرضى تتبع حالتهم الصحية والتواصل مع مقدمي الرعاية الصحية (World Health Organization, 2021) في ذلك الاستشارات عن بُعد، والمراقبة الصحية، وتبادل المعلومات الطبية بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية [2,1].

ازدادت أهمية هذه التقنيات خلال جائحة كوفيد-19، حيث فرضت القيود على الحركة والتجمعات الحاجة إلى اعتماد نماذج جديدة للرعاية الصحية. وقد أثبتت الدراسات أن تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد ساهمت في تقليل الضغط على الأنظمة الصحية، إذ أتاحت للمرضى الحصول على استشارات طبية دون الحاجة إلى زيارة المستشفيات، مما خفف من خطر انتقال العدوى. إضافة إلى ذلك، عززت هذه التقنيات استمرارية الرعاية للمرضى الذين يعانون من حالات مزمنة، حيث تمكّن الممارسون الصحيون من متابعة حالتهم بشكل دوري وتقدّيم الدعم اللازم لهم، وهو ما جعل الحلول الرقمية ضرورية لتلبية احتياجات المرضى [4,3].

ترجع جذور الرعاية الصحية عن بُعد إلى عدة عقود مضت، حيث بدأت الفكرة تتبلور مع ظهور وسائل الاتصال الحديثة في السبعينيات، بدءاً من استخدام الهاتف لنقل المعلومات الطبية، ثم تطورت الفكرة مع ظهور الإنترن特 والأجهزة الذكية، فانتقلت من الفاكس إلى الإنترن特 ومنصات التواصل الرقمية. وقد أثبتت الدراسات أن الرعاية الصحية عن بُعد يمكن أن تحسن نتائج العلاج وتساهم في خفض تكاليف الرعاية الصحية، حيث تلعب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات دوراً محورياً في تعزيز كفاءة وجودة الخدمات المقدمة وتتوفر التكنولوجيا الحديثة إمكانيات واسعة في هذا المجال، فمن خلال المنصات الرقمية، يمكن للمرضى الحصول على استشارات طبية في أي وقت ومن أي مكان. كما أن الأجهزة القابلة للارتداء توفر إمكانيات مراقبة المؤشرات الحيوية، مما يساعد مقدمي الرعاية على متابعة صحة المرضى باستمرار. بالإضافة إلى ذلك، يساهم الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات الصحية وتقدّيم توصيات دقيقة للعلاج، مما يعزز من جودة الرعاية الطبية و يجعلها أكثر كفاءة [6,5].

بدأ تطبيق خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كوسيلة لتوفير الرعاية الطبية في المناطق النائية، حيث كان الوصول إلى الأطباء والمختصين يمثل تحدياً كبيراً. ومع تقدّم التكنولوجيا، توسيع هذه الخدمات لتشمل التعليم الصحي، الدعم النفسي، وإدارة الأمراض المزمنة، مما زاد من أهميتها في أنظمة الرعاية الصحية الحديثة [6].

تعتبر المراكز الصحية الأولية نقطة الاتصال الأولى للمرضى مع النظام الصحي، ولذلك فإن تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد في هذه المراكز يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات المقدمة. من خلال استخدام هذه التقنيات، يمكن للممرضين والممارسين الصحيين مراقبة حالة المرضى وتقدّيم التوجيهات الازمة بشكل أسرع وأكثر فعالية. كما تتيح هذه التقنيات إمكانية الوصول إلى المعلومات الصحية بسهولة، مما يعزز من قدرة الكادر التمريضي على اتخاذ القرارات السريعة والمبنية على الأدلة [7].

وفي هذا السياق، يلعب الكادر التمريضي دوراً جوهرياً في تنفيذ وتطبيق هذه التقنيات، حيث يُعد الممرضون أول من يتعامل مع المرضى ويعيّن احتياجاتهم الصحية. لذلك، فإنّ موقفهم تجاه هذه التكنولوجيا يعدّ عاملًا حاسماً في نجاح تطبيقها، فوجود ممرضين مدربين ومؤهلين يمكنهم استخدامها بكفاءة يعزز من فعالية الخدمات المقدمة ويزيد من رضا المرضى. ومع ذلك، يواجه الممارسون الصحيون تحديات متعددة، مثل نقص التدريب على استخدام التقنيات الرقمية، والمقاومة المحتملة لبعضهم تجاه اعتماد التكنولوجيا الحديثة، خاصةً إذا كانوا معتادين على الأساليب التقليدية [9,8]. تساهم الرعاية الصحية عن بُعد في تحسين جودة الخدمات الطبية من خلال تقليل الازدحام في المراكف الصحية وتقليل معدلات انتقال العدوى. في ظل الظروف الوبائية، أصبحت هذه الحلول ضرورية لحماية صحة المرضى والعاملين في المجال الصحي، حيث تشير الدراسات إلى أن تقديم الخدمات الطبية عن بُعد يمكن أن يقلل من فرص الإصابة بالعدوى ويزيد من رضا المرضى. كما يساعد التحليل المستمر للبيانات الصحية مقدمي الرعاية على تحسين استراتيجيات العلاج واتخاذ قرارات أكثر دقة وفعالية [10].

وفي مجال صحة الطفل، توفر تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد وسيلة فعالة لتقدير النمو البدني والتطور الحركي للأطفال. فمن خلال الاستشارات المرئية وتطبيقات الهواتف الذكية، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية متابعة نمو الأطفال واكتشاف أي مشكلات صحية محتملة في وقت مبكر، مما يتيح التدخل السريع. كما توفر هذه التقنيات للأهل دعماً نفسياً وتزويدهم بالمعلومات الضرورية لتعزيز صحة أطفالهم الجسدية والنفسية [11,7].

إن تصورات واتجاهات الكادر التمريضي تجاه هذه التقنيات تلعب دوراً أساسياً في نجاح تطبيقها، حيث يواجه الممرضون تحديات مثل نقص التدريب والمخاوف بشأن الخصوصية والأمان. ولكن تشير الدراسات إلى أن الممارسين الذين يتلقون التدريب المناسب يكونون أكثر استعداداً لتبني هذه الحلول الرقمية، لذا ينبغي أن تشمل برامج التدريب تعليم الكوادر الطبية كيفية استخدام الأدوات الرقمية بكفاءة، وضمان التعامل الصحيح مع البيانات الصحية لحماية خصوصية المرضى. تمثل الرعاية الصحية عن بُعد تحولاً جوهرياً في أنظمة الرعاية الطبية الحديثة، فهي لم تعد مجرد خيار إضافي، بل أصبحت ضرورة ملحة لتحسين جودة الخدمات، وتقليل التكاليف، وتعزيز استمرارية الرعاية الصحية، مما يضعها في صدارة التحولات الرقمية التي تُعيد تشكيل مستقبل الطب والرعاية الصحية عالمياً [12].

أهمية البحث وأهدافه:

يهدف هذا البحث إلى استكشاف تصورات واتجاهات الكادر التمريضي تجاه تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد في مراكز الرعاية الصحية الأولية، حيث يساعد فهم تصورات واتجاهات الكادر في تحسين استراتيجيات التدريب والدعم للممرضين، مما يسهم في تعزيز فعالية هذه الخدمات، كما يسعى البحث إلى تقديم توصيات مبنية على النتائج لدعم تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد بشكل أفضل في سوريا، ومن المهم أيضاً دراسة العوامل المؤثرة على قبول هذه التقنيات، مثل العمر والخبرة المهنية والتوجهات الشخصية نحو التكنولوجيا وبالتالي اختيار العناصر التي لديها الرغبة والكفاءة والقدرة على التدرب من أجل الوصول لـكادر بشرى جاهز للعمل ضمن هذه المنظومة مستقبلاً.

هدف البحث:

تقييم تصورات واتجاهات الكادر التمريضي حول تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد في مراكز الرعاية الصحية الأولية في سلمية.

طائق البحث ومواده:

تصميم البحث:

اتبع هذا البحث المنهج الوصفي.

مكان البحث: تم إجراء هذا البحث في مدينة سلمية بمحافظة حماة.

زمان البحث: تم إجراء البحث خلال الفترة الممتدة من 2024/6/3 إلى 2025/3/25.

عينة البحث: تم اختيار العينة بالطريقة القصدية غير العشوائية وضمت العينة 22 مريضة من العاملات في المنطقة الصحية في سلمية، تضمنت كل الممرضات المدربات على منهجية الرعاية الشاملة المتكاملة لصحة الطفل وعدهم 22 مريضة في عيادة صحة الطفل اللواتي يعملن في المراكز الصحية وفق شروط اختيار العينة.

ثانياً: أدوات البحث:

تم جمع البيانات من قبل الباحث باستعمال الأدوات التالية:

الأداة الأولى: استماراة تم تطويرها من قبل الباحث بعد الاطلاع على المراجع والأدبيات ذات الصلة بموضوع البحث وتألف من جزأين:

1. **الجزء الأول:** استماراة البيانات الديموغرافية والمهنية وشملت: العمر/السنوات، الحالة الاجتماعية، المؤهل المهني، مكان الإقامة، مكان العمل وعدد سنوات الخبرة.

2. **الجزء الثاني:** استبيان تقييم التصورات والاتجاهات: تم تطويره من قبل الباحث بعد مراجعة الأدبيات السابقة شمل 35 سؤالاً حول: تحضير الرعاية، تحسين جودة وكفاءة الرعاية الطبية، تسهيل إدارة الاتصالات في البيئة التكنولوجية، تحسين إدارة الموارد - والأداء وتقليل عبء العمل والأعمال الورقية، النمو التنظيمي والمهني، الرغبة بالعمل بالرعاية عن بُعد والجهوزية لها والموقف تجاهها [11,12].

تتراوح الأجوبة على عبارات مقياس التصورات والاتجاهات الإيجابية بين (5) موافق بشدة، (4) موافق، (3) محайд، (2) غير موافق، (1) غير موافق بشدة. وتعكس الخيارات للجمل السلبية (1) موافق بشدة، (2) موافق، (3) محайд، (4) غير موافق، (5) غير موافق بشدة. يتراوح مجموع إجابات مقياس التصورات بين (145-29) كلما ارتفعت المحسنة دل ذلك على تصورات أكثر إيجابية لدى أفراد العينة. بالإضافة لستة أسئلة تعكس الاتجاهات من الرعاية الصحية عن بعد. تم اعتبار المتوسط 3 متواسط فرضي تمت مقارنة متواسط إجابات الممرضات به لتحديد وجود فروق دالة إحصائية فيها.

بالاعتماد على المتوسط تم حساب المدى وفق التالي: $(1-5)=4$ ثم حساب مسافة تقسيم المستويات $4=3/4=1.33$ وبالتالي تم تقسيم التصورات والاتجاهات ضمن 3 مستويات.

- من 1-2.33: تصورات أو اتجاه سلبي
- من 2.34-3.67: تصورات أو اتجاه محайд (غير محدد)
- من 3.68-5: تصورات أو اتجاه إيجابي.

طريق البحث:

1. تم الحصول على الموافقة الرسمية لجمع المعلومات من الجهات المعنية (كلية التمريض/ جامعة اللاذقية - وزارة الصحة - مديرية صحة محافظة حماة - إدارة منطقة سلمية الصحية - الممرضات المستهدفات بالدراسة).
2. تم تحديد الممرضات وفقاً لشروط العينة المستهدفة بأن تكون مريضة عاملة في برنامج صحة الطفل ضمن مركز صحي في منطقة سلمية مستهدفت من قبل وزارة الصحة في برنامج الرعاية الشمولية التكاملية.
3. تطوير أدوات الدراسة: تم تطوير أداة الدراسة لجمع البيانات بعد استعراض الأدبيات والمراجع ذات الصلة.
4. تم اجراء دراسة استرشادية على 3 من الممرضات وتم حساب معامل ثبات الأداة الثانية باستخدام معامل ألفا كرونباخ وقد بلغ (0.82) وهي درجة ثبات عالية تجعل الأداة ملائمة لتحقيق هدف الدراسة.
5. تم جمع البيانات من خلال ارسال أداة الدراسة الكترونياً لكل مريضة وتم جمعه من خلال موقع الـ Kopo.
6. تم تحليل البيانات وعرض النتائج باستخدام:
7. الإحصاء الوصفي: التكرار والنسبة المئوية الموزونة والمتوسط والانحراف المعياري.
8. اختبار (one sample t student) للفرق في متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات الاستبيان عند متوسط فرضي قيمته 3.
9. اختبار Independent Sample T Test للعينات المستقلة للفروق في تصورات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية والمهنية ثنائية الفئة، واختبار One way ANOVA للفروق في تصورات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية المكونة من أكثر من فتتین.
10. اعتبرت الفروق مهمة احصائياً عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.05$) ورمزت بـ *، و مهمة جداً احصائياً عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.01$) ورمزت بـ **.

النتائج والمناقشة:

الجدول رقم (1) توزع أفراد العينة وفق البيانات الديموغرافية.

N=22		فئات المتغير	المعلومات الديموغرافية
%	N		
4.55	1	أصغر من 30 سنة	العمر/بالسنوات
9.09	2	40- أصغر من 30	
63.64	14	50- أصغر من 40	
22.72	5	أكبر من 50 سنة	
100	22	متزوج	الحالة الاجتماعية
40.9	9	بليوم بعد الإعدادي	المؤهل المهني
9.1	2	بليوم بعد الثانوي	
40.9	9	معهد	
9.1	2	إجازة	
54.55	12	المدينة	مكان الإقامة
45.45	10	الريف	

يظهر الجدول رقم 1، توزع أفراد العينة وفق البيانات الديموغرافية، حيث يلاحظ أن النسبة الأعلى منهن 63.64% بعمر (40 سنة -أصغر من 50)، وجميعهن أناث متزوجات 100% لكلٍّ منها، والنسبة الأعلى منهن من حملة شهادة دبلوم التمريض بعد الإعدادية أو المعهد 40.9% لكلٍّ منها، ويقيم معظمهن 86.4% في المكان التي يتواجد فيها مركز عملهن.

الجدول رقم (2) توزع أفراد العينة وفق البيانات المهنية

N=22		فئات المتغير	المعلومات المهنية
%	N		
9.09	2	النصر	المركز الصحي
9.09	2	صبوره	
18.18	4	تلدرة	
27.27	6	الاشرافي سليمية	
9.09	2	السعن	
9.09	2	برى الشرقي	
9.09	2	التعاون	
9.09	2	زهير الخطيب	
86.4	19	5-10 سنوات	عدد سنوات الخبرة
4.5	1	10-15 سنة	
9.1	2	أكثر من 15 سنة	

يظهر الجدول 2، توزع أفراد العينة وفق البيانات المهنية ويبين أن النسبة الأعلى منهن 27.27% من الممرضات العاملات في المركز الاشرافي بسليمية، ولدى معظمهن 86.4% (5-10 سنوات) خبرة في العمل.

جدول (3): متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات تخطيط الرعاية

P value	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.047*	2.109	50.91	1.011	2.55	تلغى الحاجة لزيارة المريض في المنزل أو المركز الصحي.	1
0.000**	14.04	83.64	0.395	4.18	تسلط الضوء على فوائد التكنولوجيا	2
0.000**	10.89	84.55	0.528	4.23	تساعد على جدولة ومتابعة الزيارات بشكل منظم وهي أداة تعليمية للمرضى	3
0.000**	12.99	87.27	0.492	4.36	تساعد في تعليم المرضى العادات الصحية الشخصية	4
0.000**	12.00	81.82	0.426	4.09	تساعد في تغيير الممارسة مما يزيد من إبقاء المرضى خارج المستشفى.	5
0.000**	8.34	83.64	0.664	4.18	تحقق إمكانية استمرار الخدمات التمريضية ومتابعتها ومرحية للمرضى	6
0.504	0.68	62.73	0.941	3.14	تستغرق وقتاً طويلاً للبحث عن البيانات الالكترونية	7
0.000**	12.97	33.64	0.477	3.32	قد يتطلع الجهاز أو يتوقف الانترنت	8
0.000**	7.57	36.36	0.733	3.18	الهواتف الحديثة وباقات الانترنت مكلفة مادياً	9
0.000**	4.83	43.64	0.795	2.82	تحتاج الأجهزة للتحديث والتجديد بشكل دائم لأنها تصبح قديمة بسرعة	10

*: ذو دلالة إحصائية مهمة جداً $P<0.01$

يظهر الجدول 3، متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات محور تخطيط الرعاية، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات المحور ($P<0.05$) لجميع العبارات ما عدا العbara السابعة. ولدى غالبيتهم تقريراً 87.27% تصورات أكثر إيجابية حول عبارة "تساعد في تعليم المرضى العادات الصحية الشخصية" بمتوسط (0.492 ± 4.36)، وأكثر من نصفهم بقليل 50.91% تصوراته محايي حول عبارة "تلغي الحاجة لزيارة المريض في المنزل أو المركز الصحي" بمتوسط (1.011 ± 2.55).

جدول (4): متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات تحسين جودة وكفاءة الرعاية الطبية

P value	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.000**	7.66	76.4	0.501	3.82	تحد من الأخطاء السريرية لأنها توفر الجهد	1
0.000**	13.13	88.2	0.503	4.41	تزيد من سلامة الموظفين لأنها تضبط العدو.	2
0.000**	10.10	81	0.486	4.05	تحسن كفاءة اتخاذ القرار بمشاركة فريق صحي كامل	3
0.000**	8.33	82.8	0.640	4.14	تحافظ على استمرارية الرعاية	4
0.000**	9.22	41	0.486	2.05	تعوض عن الرعاية الصحية المباشرة بشكل كامل.	5

**: ذو دلالة إحصائية مهمة جداً $P<0.01$

يظهر الجدول 4، متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات محور تحسين جودة وكفاءة الرعاية الطبية، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات المحور ($P<0.05$) لجميع العبارات. ولدى غالبيتهم تقريراً 88.2% تصورات أكثر إيجابية حول عبارة "تزيد من سلامة الموظفين لأنها تضبط العدو" بمتوسط (0.503 ± 4.41)، و41% منهم تصوراته سلبية حول عبارة "تعوض عن الرعاية الصحية المباشرة بشكل كامل" بمتوسط (0.486 ± 2.05).

جدول (5): متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات تسهيل إدارة الاتصالات في البيئة التكنولوجية

P value	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.000**	11.94	79.09	0.375	3.95	تحسن التواصل والربط بين المراكز الصحية	1
0.000**	10.00	78.18	0.426	3.91	تحسن وتوسيع الربط داخل المركز الواحد	2
0.000**	15.20	80.00	0.309	4.00	تحسن توثيق المعلومات وإدارتها ومراقبتها	3
0.000**	6.99	78.18	0.610	3.91	الاستفادة من الرعاية المترآنة	4
0.000**	13.07	80.91	0.375	4.05	تزيد إمكانية الوصول إلى البيانات والوثائق	5
0.000**	7.78	79.09	0.575	3.95	تزيد سلامة المعلومات	6
0.000**	11.94	79.09	0.375	3.95	تشكل أرشيف دقيق وآمن للوثائق والمعلومات	7

**: ذو دلالة إحصائية مهمة جداً $P<0.01$

يظهر الجدول 5، متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات محور تسهيل إدارة الاتصالات في البيئة التكنولوجية، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات المحور ($P<0.05$) لجميع العبارات. ولدى معظمهم 80.91% تصورات أكثر إيجابية حول عبارة "تزيد إمكانية الوصول إلى البيانات والوثائق" بمتوسط (0.375 ± 4.05)، وأكثر من ثلاثة أرباعهم 78.18% تصوراته أيضاً إيجابية حول عبارة "تحسن وتوسيع الربط داخل المركز الواحد" بمتوسط (0.426 ± 3.91).

جدول (6): متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات تحسين إدارة الموارد - والأداء

P value	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.000**	11.94	79.09	0.375	3.95	تحتفظ عباءة عمل الموظفين غير التمريض	1
0.000**	4.16	71.82	0.666	3.59	تسهيل تطبيق الرعاية بالشكل الأمثل وبطريقة هادفة	2
0.000**	7.60	80.00	0.617	4.00	توفر الوقت والتکالیف	3
0.000**	10.00	78.18	0.426	3.91	تحسين الاتحادانية والتکالیف	4
0.000**	8.77	80.00	0.535	4.00	تسهيل تقويم أداء الكادر الصحي	5

*: ذو دلالة إحصائية مهمة جداً $P < 0.01$

يظهر الجدول 6، متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات محور تحسين إدارة الموارد - والأداء، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات المحور ($P < 0.05$) لجميع العبارات. ولدى معظمهم 80% تصورات إيجابية حول عبارة "تسهيل تقويم أداء الكادر الصحي" وعبارة "توفر الوقت والتکالیف" بمتوسط (0.535 ± 4) ، ولدى النسبة الأعلى منهم 71.82% تصورات محايدة حول عبارة "تسهيل تطبيق الرعاية بالشكل الأمثل وبطريقة هادفة" بمتوسط (0.666 ± 3.59)

جدول (7): متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات النمو التنظيمي والمهني

P value	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.000**	13.07	80.91	0.375	4.05	تعزز التدريب الافتراضي	1
0.000**	17.39	81.82	0.294	4.09	يمكن تعديل التكنولوجيا وفقاً لاحتياجات مقدمي الرعاية الصحية	2

*: ذو دلالة إحصائية مهمة جداً $P < 0.01$

يظهر الجدول 7، متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات محور النمو التنظيمي والمهني، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات المحور ($P < 0.05$) لجميع العبارات. ولدى معظمهم 81.82% تصورات إيجابية حول عبارة "يمكن تعديل التكنولوجيا وفقاً لاحتياجات مقدمي الرعاية الصحية" ولدى معظمهم أيضاً 80.91% تصورات إيجابية حول عبارة "تعزز التدريب الافتراضي" بمتوسط (0.375 ± 4.05)

جدول (8): مستوى تصورات أفراد العينة حول الرعاية الصحية عن بعد

إيجابي	محايد (غير محدد)		سلبي		النوع	القيمة
	%	العدد	%	العدد		
0	0	100	22	0	0	تحظط الرعاية
45.5	10	54.5	12	0	0	تحسين جودة وكفاءة الرعاية الطبية
77.3	17	22.7	5	0	0	تسهيل إدارة الاتصالات في البنية التكنولوجية
59.1	13	40.9	9	0	0	تحسين إدارة الموارد - والأداء
95.55	21	4.55	1	0	0	محور النمو التنظيمي والمهني
45.5	10	54.5	12	0	0	اجمالي عبارات المقاييس

يظهر الجدول 8، مستوى تصورات أفراد العينة حول الرعاية الصحية عن بعد، حيث يلاحظ أن لدى جميع أفراد العينة 100% تصورات محايدة حول دورها في تخطيط الرعاية، ولدى أكثر من نصفهم 54.5% تصورات محايدة حول كونها تحسن جودة وكفاءة الرعاية، بينما لدى أكثر من ثلاثة أرباعهم 77.3% تصورات إيجابية حول أنها تسهل الاتصالات في البيئة التكنولوجية، ولدى النسبة الأعلى منهم 59.1% تصورات إيجابية حول أنها تحسن إدارة الموارد والمواد، ولدى غالبيتهم 95.55% تصورات إيجابية حول أنها تعزز النمو التنظيمي والمهني للممرض. بالإجمال، يبيّن الجدول أن لدى أكثر من نصف أفراد العينة 54.5% تصورات محايدة (غير محددة) حول الرعاية الصحية عن بعد.

جدول (9): مستوى اتجاهات أفراد العينة حول الرعاية الصحية عن بعد

المستوى					
القييم					
اجمالي عبارات الاتجاهات					
					المتوسط ± الانحراف المعياري
0.922±423.					

يظهر الجدول 9، مستوى اتجاهات أفراد العينة حول الرعاية الصحية عن بعد، حيث يلاحظ أن لدى غالبية أفراد العينة 90.9% اتجاه إيجابي حول الرعاية الصحية عن بعد، مما يدل على رغبتهن في تطبيق تقنياتها واستعدادهن لذلك.

جدول (10): الفروق في تصورات أفراد العينة حول الرعاية عن بعد وفق البيانات الديموغرافية والمهنية

N=22					فئات المتغير	المتغير
P	f/t	الانحراف	المتوسط	N		
0.331	1.219	-	3.00	1	أصغر من 30 سنة	العمر /بالسنوات
		0.000	3.00	2	40-أصغر من 30	
		0.516	2.47	14	40-أصغر من 50	
		0.447	2.20	5	أكبر من 50 سنة	
0.612	0.619	0.527	2.44	9	دبلوم بعد الإعدادي	المستوى التعليمي
		0.000	2.00	2	دبلوم بعد الثانوي	
		0.527	2.56	9	معهد	
		0.707	2.50	2	إجازة	
0.658	0.449	0.522	2.50	12	المدينة	مكان الإقامة
		0.516	2.40	10	الريف	
0.560	0.598	0.507	2.42	19	5 سنوات-10	عدد سنوات الخبرة
		-	3.00	1	10-15 سنة	
		0.707	2.50	2	أكثر من 15 سنة	

يظهر جدول 10، الفروق في تصورات أفراد العينة حول الرعاية عن بعد وفق البيانات الديموغرافية والمهنية، حيث يلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط التصورات لدى أفراد العينة تعزى للمتغيرات الديموغرافية والمهنية، حيث مستوى الدلالة الإحصائية ($p > 0.05$) لجميع المتغيرات.

المناقشة:

أظهرت نتائج الدراسة أن الكادر التمريضي في مراكز الرعاية الصحية الأولية يمتلك تصورات غير واضحة حول إيجابيات وسلبيات تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد. يعزى الباحث ذلك إلى أن الكادر لم يختبر هذه التقنيات عملياً من قبل، وإن كان قد سمع عنها نظرياً ويعبر عن رغبة في تجربتها. وبالتالي، لا تزال تصوراتهم بشأنها غير واضحة بشكل كامل. ومع ذلك، يدرك أكثر من ثلاثة أرباعهم أن هذه التقنيات تسهل التواصل ضمن بيئه العمل الرقمية وتتوفر الوقت اللازم لتقديم الرعاية، وهو ما يتناسب مع نتائج دراسة Shaffer et al. (2020) التي أكدت أهمية التواصل الفعال في تحسين نتائج الرعاية الصحية، ودور تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد في تعزيز فاعلية التواصل بين مقدمي الرعاية والمرضى، مما يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية العامة للمرضى [13].

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن غالبية الممرضين يعتقدون أن الرعاية الصحية عن بُعد تعزز النمو المهني والتنظيمي لهم، ويعزى ذلك إلى اطلاعهم على هذا الجانب من خلال حضورهم ندوات حول هذه التقنية خلال نفس فترة الدراسة تقريباً. تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Harris et al. (2021)، التي أكدت أهمية التدريب الافتراضي في تطوير المهارات المهنية وتعزيز كفاءة مقدمي الرعاية الصحية، حيث أبدى معظم المشاركين في تلك الدراسة موافقاً إيجابياً تجاه عبارة تعزز التدريب الافتراضي [14].

إضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج أن أكثر من نصف المشاركات لديهن تصورات غير محددة حول تأثير الرعاية الصحية عن بُعد على جودة وكفاءة الرعاية الصحية، ما يعكس تقاوياً في الآراء حول فعالية هذه التقنيات نتيجة غياب الخبرة العملية بها ضمن منظومة الرعاية الصحية الأولية في سوريا. كما يشير ذلك إلى أن الممرضين يدركون الفوائد المحتملة لهذه التقنيات في تعزيز مهاراتهم المهنية، لكنهم يخشون تأثيرها السلبي المحتمل على فرصهم الوظيفية، حيث يعتقدون أن الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا قد يؤدي إلى تقليل الحاجة لعدد كبير من العاملين. تتوافق هذه المخاوف مع ما أشارت إليه دراسة Kim et al. (2019)، والتي أكدت ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث لفهم العوامل التي تؤثر على تصورات مقدمي الرعاية الصحية تجاه جودة الخدمات المقدمة عبر هذه التقنيات [15].

وعلى الرغم من بعض التردد، إلا أن الاتجاه العام بين غالبية أفراد العينة يعكس موقفاً إيجابياً تجاه الرعاية الصحية عن بُعد، وهو ما يمكن تفسيره بالفضول المهني والرغبة في تجربة طرق جديدة لتحسين الرعاية الصحية، إضافةً إلى إدراكهم لأهمية مواكبة التطورات التكنولوجية لضمان استمرارية عملهم في منظومة الرعاية المستقبلية. تتناسب هذه النتيجة مع نتائج دراسة Bashir et al. (2018)، التي وجدت أن العاملين في قطاع التمريض لديهم موقف إيجابي تجاه تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد [16].

علاوة على ذلك، لم تكشف هذه الدراسة عن فروق ذات دلالة إحصائية في التصورات تعزى للمتغيرات الديموغرافية أو المهنية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة Smith et al. (2022)، التي أكدت أن العوامل الديموغرافية لا تؤثر بشكل كبير على تصورات مقدمي الرعاية الصحية تجاه هذه التقنيات. تعكس هذه النتيجة إمكانية تبني الرعاية الصحية عن بُعد عبر مختلف الفئات السكانية، ما يعزز فرص انتشارها وتوسيع نطاق استخدامها [17].

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

تعكس نتائج هذه الدراسة موقفاً إيجابياً عاماً تجاه تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد بين الكادر التمريضي، لكن لا تزال هناك رؤية غير واضحة لدى البعض، مما يشير إلى الحاجة لمزيد من التدريب والدعم لتعزيز الثقة بهذه الأساليب الحديثة. لذلك، ينبغي على المؤسسات الصحية تطوير برامج تدريبية متخصصة لتعزيز كفاءة الممارسين وزيادة إدراكهم بفوائد الرعاية الصحية عن بُعد.

التوصيات:

- إجراء أبحاث مستقبلية لاستكشاف المحددات التي تؤثر على تصورات الكادر التمريضي تجاه تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد، إضافةً إلى تقييم مدى تأثير هذه التقنيات على جودة الرعاية الصحية ونتائج المرضى العلاجية.
- تطوير وتنفيذ برامج تدريبية في كليات ومدارس التمريض تهدف إلى تعزيز مهارات الكادر التمريضي في استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد، على أن تشمل هذه البرامج الجوانب التقنية ومهارات التواصل مع المرضى لضمان استخدام فعال وآمن لهذه التقنيات.
- توجيه الإدارات الصحية نحو ضرورة دمج تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد ضمن منظومة الرعاية الصحية الأولية، مع توفير البنية التحتية المناسبة والدعم الفني اللازم لضمان تطبيق ناجح وفعال لهذه التقنيات.

References:

- [1] *World Health Organization*. Telehealth: Key to a new health care delivery model. Retrieved from, (2021).
- [2] A, Almalki., G.FitzGerald, M.Clark, "The role of telehealth in the management of chronic diseases: A systematic review". Journal of Telemedicine and Telecare, 27(1), 3-1, (2021).
- [3] R. Smith, T.Jones, "The impact of telehealth on patient outcomes: A systematic review. Heath Services Research", 56(2), 456-47, (2021).
- [4] J. Hollander, B.Carr, "Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19". New England Journal of Medicine, 382(18), 1679-1681, (2020).
- [5] R. Wootton, "Telehealth in the developing world: A systematic review of the evidence for the effectiveness of telehealth interventions in developing countries". Journal of Telemedicine and Telecare, 18(8), 467-472, (2012).
- [6] R. Bashshur, G.Shannon, B.Smith, M.Woodward, "The empirical foundations of telemedicine interventions for chronic disease management". Telemedicine and e-Heath, 22(5), 345-354. (2016).
- [7] S. Kumar, A.Adhikari, S.Kaur, "The role of telehealth in nursing practice: A review of the literature. Journal of Nursing Research", 25(3), 123-130, (2021).
- [8] H. Lee, H. Kim, J. Park, "Nurses' perceptions of telehealth: A qualitative study". International Journal of Nursing Studies, 120, 104-110, (2022).
- [9] E. Dorsey, E. Topol, "Telemedicine 2020 and the Future: A New Era for Healthcare Delivery". Journal of the American Medical Association, 323(20), 2035-2036, (2020).

- [10] B. Dinesen, B. Nonnecke, D. Lindeman, E. Toft, "Exploring the potential of telehealth in chronic disease management: A systematic review". *Journal of Telemedicine and Telecare*, 22(7), 427-438, (2016).
- [11] A. Gonzalez, L. McCoy, J. Thompson, "The role of telehealth in supporting parents of children with developmental disabilities: A qualitative study". *Journal of Child Health Care*, 24(4), 497-507, (2020).
- [12] J. Hollander, B. Carr, "Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19". *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1679-1681, (2020).
- [13] J. Shaffer, et al, "The impact of telehealth on communication effectiveness between healthcare providers and patients". *Public Health Journal*, 45(3), 123-130, (2020).
- [14] M. Harris, et al, "The role of virtual training in enhancing healthcare providers' efficiency". *Modern Nursing Journal*, 12(2), 45-52, (2021).
- [15] S. Kim, et al, "Evaluating the effectiveness of telehealth in improving quality": A systematic review. *Health Technology Journal*, 15(1), 67-75, (2019).
- [16] A. Bashir, B. Bastola, " Perspectives of Nurses Toward Telehealth Efficacy and Quality of Health Care: Pilot Study". *JMIR Med Inform*, 6(2): e35, (2018).
- [17] R. Smith, et al. "The impact of demographic variables on healthcare providers' perceptions of telehealth technologies". *Medical Research Journal*, 30(4), 89-95, (2022).
- [18] J. McGowan, M. Sampson, G. Cummings "The impact of telehealth on nursing practice: A systematic review". *International Nursing Review*, 67(4), 477-485, (2020).