

تقييم رضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد ضمن برنامج صحة الطفل في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة سلمية - سوريا

* د. نسرين داؤد

** د. مفيدة نعمان *

*** جابر دردر *

(تاریخ الإبداع ٢٠٢٥ / ١٠ / ٢٧ - تاریخ النشر ١٢ / ١٧ / ٢٠٢٥)

ملخص □

تُعد الرعاية الصحية عن بعد من الابتكارات الحديثة التي تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وزيادة إمكانية الوصول إليها.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد في مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة سلمية.

المواد والطرق: أُجريت الدراسة باستخدام المنهج الوصفي على عينة مُؤلفة من ٥١ أمًاً استقدن من خدمات الرعاية الصحية عن بعد ضمن برنامج صحة الطفل، خلال الفترة من حزيران ٢٠٢٤ حتى نيسان ٢٠٢٥. جُمعت البيانات باستخدام استبيان مكون من سبع عبارات لقياس الرضا، وُحلّت باستخدام الإحصاء الوصفي، واختبار-T (ANOVA) gtest.

النتائج: أظهرت النتائج أن المتوسط الإجمالي لرضا الأمهات بلغ نسبة ٧٧.٣٧ %، مما يشير إلى مستوى رضا مرتفع، ولم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية ($P > 0.05$).

الاستنتاجات والتوصيات: تؤكد الدراسة أن خدمات الرعاية الصحية عن بعد حظيت بقبول ورضا مرتفعين بين الأمهات، وتوصي الدراسة بضرورة توسيع نطاق تطبيق الرعاية الصحية عن بعد في مراكز الرعاية الأولية.

الكلمات المفتاحية: الرعاية الصحية عن بعد، رضا الأمهات، صحة الطفل، الرعاية الصحية الأولية.

*أستاذ مساعد - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة اللاذقية - اللاذقية - سوريا.

إيميل: Nisreen.d@gmail.com

*أستاذ مساعد - قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة اللاذقية - اللاذقية - سوريا.

إيميل: moufida.neman@tishreen.edu.sy

**طالب دراسات عليا (دكتوراه)- قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض- جامعة اللاذقية- اللاذقية- سوريا.

إيميل: Jaber.t.dardar@latakia-univ.edu.sy

Assessment of Mothers' Satisfaction with Telehealth Services Providing within The Child Health Program at Primary Health Care Centers in Salamiyah, Syria

Dr. Nisreen Daoud*
Dr. Mofida Nouman**
Jaber Dardar***

(Received 27/10/2025 Accepted 17/12/2025)

□ABSTRACT □

Telehealth is one of the modern innovations that contribute to improving the quality of healthcare services and increasing their accessibility .

Objective: This study aimed to assess the mothers' satisfaction with telehealth services provided in primary healthcare centers in the Salamiyah region.

Materials and Methods: The study was conducted using A descriptive research design on the sample of 51 mothers who benefited from telehealth services in the Child Health Program during the period from June 2024 and April 2025. Data was collected using a seven-item satisfaction questionnaire and analyzed using descriptive statistics, T-test, and ANOVA .Results: The overall mean satisfaction level among mothers was 77.37%, indicating a high level of satisfaction. No statistically significant differences were found based on demographic variables ($P>0.05$)

.Conclusions and Recommendations: The study confirms that telehealth services achieved high acceptance and satisfaction levels among mothers. It recommends expanding the implementation of telehealth services in primary healthcare centers to enhance accessibility and continuity of care.

Keywords: Telehealth, Mothers' satisfaction, Child health, Primary healthcare.

*Assistant Professor - Nursing Administration Department - Faculty of Nursing - Lattakia University - Lattakia – Syria - Email: Nisreen.d@gmail.com

**Assistant Professor - Community Health Nursing Department - Faculty of Nursing -Lattakia University - Lattakia , Syria - Email: moufida.neman@tishreen.edu.sy

***Postgraduate student, Community Health Nursing Departmen - Faculty of Nursing - Lattakia University - Lattakia - Syria- Email: Jaber.t.dardar@latakia-univ.edu.sy

المقدمة:

تُعد الرعاية الصحية عن بُعد (Telehealth) من أبرز الابتكارات الحديثة في النظم الصحية، إذ تعتمد على استخدام تقنيات الاتصال والمعلومات لتقديم الخدمات الصحية عن بُعد، بما يضمن استمرارية الرعاية وتحسين الوصول إليها، خصوصاً في المناطق النائية أو المتأثرة بالأزمات. وقد أظهرت الدراسات أنَّ هذا النوع من الخدمات يسهم في تعزيز جودة الرعاية الصحية، وتسهيل وصول المرضى إلى الاستشارات الطبية، وخفض التكاليف المرتبطة بانتقالهم إلى المراكز الصحية، إضافةً إلى زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة لهم [١].

يعتبر رضا المستفيدين، وبالأخص الوالدين، عن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد مؤشراً مهماً على جودة وفعالية هذه الخدمات في برامج صحة الطفل. أظهرت الدراسات الحديثة أن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد توفر سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية، وتسهيل التواصل مع الكادر الطبي، ما يسهم في تعزيز مشاركة الوالدين في رعاية أطفالهم وتحسين تجربتهم بشكل عام [٢].

لتعزيز صحة الطفل وتحسين رضا الوالدين، يُطبق برنامج الرعاية الصحية الشمولية التكاملية (IMCI) برنامج الرعاية الصحية الشمولية التكاملية (IMCI – Integrated Management of Childhood Illness) إطاراً معتمداً من منظمة الصحة العالمية واليونيسف لتعزيز صحة الطفل، من خلال الدمج بين جوانب الوقاية والعلاج والتنقيف الصحي، ويُطبق في مراكز الرعاية الصحية الأولية في سوريا. يهدف البرنامج إلى تقليل معدلات المراضة والوفيات عند الأطفال، عبر التركيز على الرعاية المستمرة والمتكاملة التي تجمع بين علاج الأمراض الشائعة وتعزيز التغذية ومتابعة التطور النمائي. إنَّ دمج تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد في هذا البرنامج يُعزز من قدرته على الوصول إلى الأمهات والأطفال، خصوصاً في البيئات التي تعاني من محدودية الموارد [٣].

ساهمت مؤسسة الأغا خان للخدمات الصحية في دعم مراكز الرعاية الصحية الأولية في سوريا من خلال تطبيق برنامج الرعاية الشمولية التكاملية في عدد من المحافظات السورية منها حماة، وريف دمشق، وطرطوس، كما قامت بإطلاق تطبيق صحة الطفل على الهواتف المحمولة الذكية هو تطبيق إلكتروني تحت مسمى صحة الطفل موجود بشكل مجاني على سوق التطبيقات PLAY STORE المخصص للأجهزة الذكية التي تعمل بنظام Android تم تصميم الواجهات من قبل مهندس مختص في مؤسسة الأغا خان للخدمات الصحية، وتم الحصول على المعلومات المتضمنة به من منظمة الصحة العالمية بعد تدقيق من قبل طبيب أطفال عام ٢٠١٧م، مما ساهم بتسهيل الدراسة الحالية التي هدفت إلى إدخال تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد ضمن برامج صحة الطفل، وتدريب الكوادر التمريضية والطبية على استخدامها. وقد أتاحت ذلك تحسين جودة الخدمات الصحية، وتسهيل عملية المتابعة الطبية للأطفال عبر التطبيقات الرقمية والاستشارات عن بُعد، مما ساعد الأمهات على المشاركة الفاعلة في رعاية أطفالهن، وساهم في تعزيز الرضا عن الخدمات المقدمة. هذا الدور يعكس أهمية الشراكات بين المؤسسات الصحية المحلية والدولية في تعزيز النظم الصحية وتوسيع نطاق الاستفادة من الرعاية الصحية عن بُعد [٤].

أن رضا الوالدين عن الرعاية الصحية المقدمة لأطفالهم يرتبط بعوامل مثل وضوح التوجيهات الطبية، وفعالية التواصل، وشمولية البرامج المقدمة، ويعتبر عاملاً مؤثراً في تعزيز الالتزام بالخطط العلاجية والوقائية للأطفال، ومن هنا، يُعد تقييم مستوى رضا الأمهات والآباء عن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد خطوة أساسية لفهم نقاط القوة والتحديات، وتوجيه تحسينات مستقبلية في برامج صحة الطفل ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية [٥،٦].

أهمية البحث:

يهدف هذا البحث إلى تقييم رضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة سلمية، باعتبار رضا المستفيدين مؤشراً محورياً على جودة الخدمات الصحية واستدامتها. إذ إنَّ فهم تصورات الأمهات واتجاهاتهن تجاه هذه الخدمات يُسهم في تحسين استراتيجيات تقديم الرعاية الصحية للأمهات والأطفال، وزيادة مستوى الثقة بالتقنيات الرقمية المستخدمة في هذا المجال. كما يوفر هذا التقييم قاعدة بيانات مهمة لصناعة القرار من أجل تعزيز فعالية برامج صحة الطفل وتتوسيع نطاق تطبيق الرعاية الصحية عن بعد في سوريا، خاصة في المناطق الريفية والمجتمعات ذات الموارد المحدودة.

إضافة إلى ذلك، فإنَّ دراسة العوامل الديموغرافية والاجتماعية المرتبطة برضاء الأمهات تساعده في تحديد الفجوات وتوجيه التدخلات الصحية بشكل أكثر فعالية، بما يضمن وصول الخدمات إلى مختلف الفئات المستهدفة على نحو عادل وشامل. ومن هنا، تبرز أهمية هذه الدراسة في دعم تطوير سياسات صحية قائمة على الأدلة، وتعزيز التكامل بين الرعاية الصحية التقليدية وتقنيات الرعاية الصحية عن بعد، بما يخدم تحسين صحة الطفل والأم في السياق السوري.

هدف البحث:

- ١ تقييم رضا الأمهات حول تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بعد ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية في منطقة سلمية.
- ٢ الكشف عن الفروق في رضا الأمهات في استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد وفق البيانات الديموغرافية.

طرائق البحث ومواده:

تصميم البحث: اتبع هذا البحث المنهج الوصفي.

مكان وזמן البحث: أجريت الدراسة في منطقة سلمية بمحافظة حماة، في ثمانية مراكز رعاية صحية أولية التي تقدم أكبر عدد من الخدمات سنويًا وهي: المركز الإشرافي الصحي - مركز التعاون - مركز النصر - مركز زهير الخطيب - مركز بري الشريقي - مركز تل الdera - مركز صبورا - مركز السعن، خلال فترة عشرة أشهر الممتدة من حزيران ٢٠٢٤ حتى نيسان ٢٠٢٥.

عينة البحث: شملت الدراسة عينة قصدية شرطية مشترطة بالأمهات اللواتي حصلن على خدمات الرعاية الصحية عن بعد لأطفالهن وشملت ٥١ سيدة.

أدوات البحث: تم جمع البيانات باستخدام أداتين:

الأداة الأولى: استماراة البيانات الديموغرافية والاجتماعية طُورت من قبل الباحث بناءً على مراجعة الأدب، وتضمنت معلومات حول: (العمر/بالسنوات، الوضع العائلي، المستوى التعليمي، مكان الإقامة، عدد الأولاد).

الأداة الثانية: تم استخدام استماراة استبيان مكونة من ٧ أسئلة حول رضا الأمهات عن الاستفادة من برنامج الرعاية الصحية عن بعد من إعداد الباحث، بعد مراجعة الأبحاث ذات الصلة [٦،٧].

يتراوح الأجوبة على عبارات مقياس الرضا بين (٥) موافق بشدة، (٤) موافق، (٣) محابيد، (٢) غير موافق، (١) غير موافق بشدة. يتراوح مجموع إجابات المقياس بين (٣٥-٧) كلما ارتفعت المحصلة دل ذلك

على حالة أعلى من الرضا لدى الأمهات بالاعتماد على المتوسط تم حساب المدى وفق التالي: (١٥) = ٤ ثم حساب مسافة تقسيم المستويات $= \frac{٣}{٤} = ١.٣٣$ وبالتالي تم تقسيم الرضا عن استخدام الرعاية عن بعد ضمن ٣ مستويات.

من ٢٠٣٣-١: مستوى منخفض لرضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد.

من ٣٠٦٧-٢٣٤: مستوى متوسط لرضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد.

من ٥٣٦٨-٥: رضا الأمهات مستوى مرتفع لرضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد.

طائق البحث:

١. تم الحصول على الموافقة الرسمية لجمع المعلومات من الجهات المعنية (كلية التمريض / جامعة اللاذقية - وزارة الصحة - مديرية صحة محافظة حماة - إدارة منطقة سلمية الصحية)
٢. تم الحصول على الموافقة المستنيرة من الأمهات المستهدفات بالدراسة قبل تقديم الرعاية الصحية عن بعد وقبل إجراء استبيان الرضا عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد.
٣. تم تحديد الأمهات وفقاً لشروط العينة المستهدفة بأن تكون أم مستفيدة ببرنامج صحة الطفل ضمن مركز صحي في منطقة سلمية مستهدف من قبل وزارة الصحة في برنامج الرعاية الشمولية التكاملية والرعاية الصحية عن بعد.
٤. تم تطوير أداتي الدراسة من قبل الباحث لجمع البيانات بعد استعراض الأدبيات والمراجع ذات الصلة.
٥. تم فحص مصداقية الأداتين من خلال عرضها على لجنة من المختصين.
٦. تم جمع البيانات الديموغرافية من خلال الأداة الأولى.
٧. تم تقديم الرعاية الصحية أثناء زيارة الطفل للمركز بالإضافة للرعاية التمريضية عن بعد من قبل ٢٤ ممرضة من الممرضات العاملات في برنامج صحة الطفل واللواتي تلقين تدريب حول الرعاية الشمولية التكاملية للطفل والرعاية الصحية عن بعد من خلال:
 - تحميل تطبيق صحة الطفل الإلكتروني على الهاتف المحمول للأمهات أثناء زيارتهم للمركز الصحي لأول مرة ضمن مرحلة جمع العينة، وتوجيههن لاستخدامه لمتابعة حالة الطفل الصحية من الناحية الجسدية والتطور الروحي الحركي وحالة التغذية.
 - إجراء زيارة الفيديو أو المكالمة الصوتية وفق المقاربة الشمولية التكاملية لتطوير خدمات صحة الطفل في مراكز الرعاية الصحية الأولية والتي تتضمن:
 - الرعاية المباشرة أثناء زيارة الطفل للمركز الصحي وفق الإجراءات المعتمدة في برنامج صحة الطفل.
 - تم إجراء زيارة الفيديو لمدة ٢٠ دقيقة وتقديم الرعاية التمريضية عن بعد وفق معدل زيارة عن بعد كل أسبوع ولمدة ستة أشهر، قامت الممرضات بتقديم مكونات الرعاية التالية المعتمدة في بروتوكول عيادة صحة الطفل في زيارة الفيديو:
 - ١) تقييم النمو الجسدي: الطول بالنسبة للعمر - الوزن بالنسبة للطول - الوزن بالنسبة للعمر - المواك (قياس محيط العضد).
 - ٢) تقييم المظهر العام.
 - ٣) تقييم حالة التغذية.

- ٤) تقييم التطور الراحي الحركي بالنسبة للعمر .
 ٥) تقييم أي علامات خطورة تستدعي مراجعة الطبيب .
 ٦) تقديم المشورة المناسبة للأمهات حول صحة أطفالهم .
٨. تم اجراء دراسة استرشادية على ٥ من الأمهات وتم حساب معامل ثبات الأداة الثانية باستخدام معامل ألفا كرونباخ وقد بلغ (٠.٨٢) وهي درجة ثبات عالية تجعل الأداة ملائمة لتحقيق هدف الدراسة.
٩. تم جمع البيانات من خلال مقابلة هانقية مدتها تراوحت بين خمسة عشر إلى عشرين دقيقة وتم الحصول على الموافقة، وثم ملء أداة الدراسة الكترونياً لكل أم وتم جمعه من خلال موقع الـ Kopo.
١٠. تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS v25 وعرض النتائج باستخدام:
- الإحصاء الوصفي: التكرار والنسبة المئوية الموزونة والمتوسط والانحراف المعياري.
 - اختبار (t students) للفروق في متوسط إجابات أفراد العينة على عبارات الاستبيان وقد تم اختيار الرقم ٣ كمتوسط فرضي يكون عنده الرضا ضمن المستوى المتوسط العام.
 - اختبار Independent Sample T Test للعينات المستقلة للفروق في رضا الأمهات تبعاً للمتغيرات الديموغرافية ثنائية اللغة.
 - اختبار One way ANOVA للفروق في رضا الأمهات تبعاً للمتغيرات الديموغرافية المكونة من أكثر من فئتين .
 - اعتبرت الفروق مهمة احصائياً عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.05$) ورمزت ب * ، ومهمة جداً إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.01$) ورمزت ب ** .

النتائج:

جدول رقم (١) توزيع الأمهات وفق البيانات الديموغرافية.

N=51		فئات المتغير	المعلومات الديموغرافية
%	N		
45.1	23	أصغر من ٣٠ سنة	العمر/بالسنوات
51.0	26	٤٠ - ٣٠ سنة	
3.9	2	فوق ٤٠	
84.3	43	تعيش مع الزوج والأولاد	الوضع العائلي
5.9	3	مطلقة	
9.8	5	أرملة	
52.9	27	الإعدادي	المستوى التعليمي
17.6	9	الثانوي	
20.5	15	معهد أو إجازة	
43.1	22	المدينة	مكان الإقامة
56.9	29	الريف	
17.6	9	ولد	عدد الأولاد
33.3	17	ولدان	
49.0	25	٣ أو أكثر	

يُظهر الجدول رقم (١)، توزع الأمهات وفق البيانات الديموغرافية والاجتماعية، حيث يلاحظ أن أكثر من نصفهن ٥١% بعمر (٣٠ - ٤٠ سنة)، ومعظمهن ٨٤.٣% تسكن مع زوجها وأولادها، وأكثر من نصفهن ٥٢.٩% يحملن شهادة الإعدادي والسبة الأعلى منها ٥٦.٩% يسكن في الريف، ولدى حوالي نصفهن ٣ أولاد أو أكثر.

جدول رقم (٢) متوسط إجابات الأمهات على عبارات استبيان الرضا عن استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد

P	t	%	الانحراف	المتوسط	العبارة	t
0.000**	3.72	76.86	1.617	3.84	تمكنت بسهولة من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية عن بعد.	١
0.000**	5.32	83.14	1.554	4.16	جودة التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية عبر الإنترنٌت كانت جيدة.	٢
0.000**	3.86	77.65	1.633	3.88	شعرت أن احتياجات طفلي قد تم تلبيتها بشكل كافٍ خلال الاستشارة عن بعد؟	٣
0.000**	5.40	81.57	1.426	4.08	أعتقد أن خدمات الرعاية الصحية عن بعد قد زادت من مشاركتي في رعاية طفلك؟	٤
0.000**	4.77	80.00	1.497	4.00	مستوى التقييف الصحي الذي حصلت عليه حول صحة طفلك من خلال هذه الخدمات كان جيد.	٥
0.483	-0.70	57.25	1.386	2.86	كانت لدى مخاوف بشأن استخدام خدمات الرعاية الصحية عن بعد، قبل بدء هذه الخدمة.	٦
0.000**	6.28	85.10	1.426	4.25	أظن أن تجربتي العامة مع خدمات الرعاية الصحية عن بعد كانت جيدة.	٧
0.000**	5.33	77.37	1.163	3.87	المتوسط الإجمالي	

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

يُظهر الجدول رقم (٢) متوسط إجابات الأمهات على عبارات استبيان الرضا عن استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد، حيث يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في متوسط اجاباتهم على عبارات الاستبيان ($P \leq 0.05$) لجميع العبارات مقارنة بالمتوسط الفرضي البالغ ٣، وبما أن اشارة t موجبة هذا يدل على أن متوسط الرضا على أسئلة الاستبيان أعلى من المتوقع، من جهة أخرى لدى أكثر من نصفهم ٥٧.٢٥% متوسط رضا على عبارة " كانت لدى مخاوف بشأن استخدام خدمات الرعاية الصحية عن بعد، قبل بدء هذه الخدمة " بلغ (10.386 ± 2.086) دون فروق ذات دلالة إحصائية مقارنة بالمتوسط الفرضي ($P=0.483$) الذي تم اختياره، وأشارت t سالبة مما يدل على أن الرضا عن هذه العبارة أقل من المتوقع لدى الأمهات بشكل عام.

يبين الجدول أن عبارة " أظن أن تجربتي العامة مع خدمات الرعاية الصحية عن بعد كانت جيدة" جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط (10.426 ± 4.025) وزن نسبي ٨٥.١٠% وبالتالي قيمت الأمهات تجربتهن مع الرعاية بشكل جيد.

بالنسبة للمتوسط الإجمالي لعبارات الاستبيان بلغ (10.163 ± 3.87) وزن نسبي ٧٧.٣٧% عند مستوى مرتفع من الرضا عن استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد.

جدول رقم (٣): مستوى رضا الأمهات حول الرعاية عن بعد.

						المستوى التقييم
مرتفع		محايد		منخفض		
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
76.5	39	3.9	2	19.6	10	اجمالي عبارات المقياس

يُظهر الجدول (٣) مستوى رضا الأمهات حول الرعاية عن بعد، حيث يلاحظ أن لدى أكثر من ثلاثة أرباع الأمهات ٧٦.٥٪ رضا مرتفع، ولدى ١٩.٦٪ منهم مستوى رضا منخفض.

جدول رقم (٤): الفروق في رضا الأمهات عن استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد وفق البيانات الديموغرافية

N=51				فئات المتغير	البيانات الديموغرافية
P value f/t		المتوسط	N		
1.16 0.322	0.901	4.14	23	< من ٣٠ سنة	العمر/بالسنوات
	1.305	3.66	26	٤٠ - ٣٠ سنة	
	2.020	3.43	2	فوق ٤٠	
0.51 0.603	1.134	3.93	43	تعيش مع الزوج والأولاد	الوضع العائلي
	0.436	3.81	3	مطلقة	
	1.716	3.37	5	أرملة	
0.48 0.696	1.264	3.73	27	الإعدادي	المستوى التعليمي
	1.145	3.76	9	الثانوي	
	1.326	3.89	15	معهد أو إجازة	
1.64 0.207	0.896	4.13	22	المدينة	مكان الإقامة
	1.328	3.71	29	الريف	
0.59 0.557	1.013	4.19	9	ولد	عدد الأولاد
	1.132	3.91	17	ولدان	
	1.288	3.70	25	٣ أو أكثر	

يُظهر الجدول (٤) الفروق في رضا الأمهات حول الرعاية عن بعد وفق البيانات الديموغرافية، حيث يلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الرضا لدى الأمهات تعزى للمتغيرات الديموغرافية، مستوى الدلالة الإحصائية ($p > 0.05$) لجميع المتغيرات.

المناقشة:

يمثل رضا المستفيد عن الخدمات الصحية عنصراً أساسياً في جودة الرعاية الصحية وتمثل مؤشراً لتحسين مستوى الخدمات وملائمة الرعاية الصحية لتتلائم مع احتياجات المجتمع، وخاصة أن الرعاية الصحية عن بعد تعد نوعاً ضرورياً ومكملاً للخدمات في المرافق الصحية ويمكن الاعتماد عليها لتقديم رعاية مرنّة وتحقق وصول جيد للخدمات، وعليه كان تقييم رضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد مجالاً حيوياً لوضع هذا النوع المحدث من الرعاية في متناول المستفيدين [5].

أظهرت نتائج الدراسة الحالية من خلال الجدول رقم (١) أن أكثر من نصف الأمهات المستهدفات بالدراسة يقطن أكثر في الريف. كما تبين أن ما يقارب نصف العينة لديهن ثلاثة أولاد أو أكثر. تشير هذه النتائج إلى أن الفئة الأكثر استفادة من خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كانت من الأمهات في سن الرعاية النشطة، ذوات المسؤوليات الأسرية المتعددة، مما يبرز أهمية هذه التقنيات في تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية لهن في بيوت الريف التي تعاني عادة من ضعف البنية التحتية الصحية. وتنتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه تقرير الاستراتيجية العالمية للصحة الرقمية ٢٠٢٥-٢٠٢٠ حول دور الرعاية الصحية عن بُعد في تحسين الوصول للخدمات الصحية في المناطق الريفية والنائية حيث يجب أن تكون جزءاً لا يتجزأ من أولويات الصحة، وأن تُغْيِّر الناس بطريقة أخلاقية وآمنة وموثوقة وعادلة ومستدامة. وينبغي تطويرها وفقاً لمبادئ الشفافية، وإمكانية الوصول، وقابلية التوسيع، وقابلية التكرار، والتوفيقية، والخصوصية، والأمان، والسرية [٧].

بلغ نسبة رضا إجمالية مرتفعة، كما يبيّن الجدول رقم (٢)، فقد أظهر أن متوسط إجابات الأمهات على عبارات استبيان الرضا ذات فروق ذات دلالة إحصائية مهمة لصالح الرضا الإيجابي. وقد جاءت عبارة "أظن أن تجربتي العامة مع خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كانت جيدة" في المرتبة الأولى بمتوسط، مما يعكس تقديرًا عاليًا لجودة التجربة من وجهة نظر الأمهات، يمكن تفسير هذا الارتفاع في مستوى الرضا بفعالية الخدمات المقدمة عبر برنامج الرعاية الصحية عن بُعد من خلال التركيز على المتابعة الدورية، والتقييف الصحي الموجه، وإشراك الأمهات في رعاية أطفالهن عن بُعد، وهذا ما يتوافق مع دراسة (Kodjebacheva et al 2023) بعنوان "الرضا عن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد مقارناً بخدمات غير عن بُعد بين الأطفال وأولياء أمورهم" وهي مراجعة منهجية (Systematic Review) شملت تحليل سياق الرعاية الصحية عن بُعد في عدة بلدان منها أميركا، كندا، المملكة المتحدة وأستراليا حيث بينت الدراسة أن الرضا عن خدمات الصحة عن بُعد أعلى منه خلال الزيارات الشخصية الحية. كان مقدمو الرعاية الوالديّة راضين عن زيارات الفيديو لسهولة الاستخدام وتقليل الحاجة إلى النقل. وشملت أسباب عدم رضا مقدمي الرعاية الوالدية عن الرعاية عن بُعد التفاعل الشخصي المحدود مع مقدم الرعاية، والتحديات التكنولوجية، ونقص الفحص البدني. أعرب المشاركون في الخدمات غير الصحية عن بُعد عن أن التفاعلات الشخصية عززت الالتزام بالعلاج أكثر وهذا ما اتفق جزئياً مع نتائج الدراسة الحالية حيث أظهرت في المقابل أن عبارة "كانت لدى مخاوف بشأن استخدام خدمات الرعاية الصحية عن بُعد قبل بدء هذه الخدمة" حصلت على أقل متوسط (± ٢.٨٦) دون فروق ذات دلالة إحصائية ($P=0.483$)، مما يشير إلى أن بعض الأمهات كن متى دمات في بداية استخدام هذه الخدمات، ربما بسبب ضعف المعرفة التقنية أو الخوف من استبدال الزيارات المباشرة بالاستشارات الرقمية. وتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Kruse et al., 2020) بعنوان "الرعاية الصحية عن بُعد ورضا المرضى: مراجعة منهجية وتحليل سري" التي أشارت إلى أن القبول الأولي لخدمات الرعاية عن بُعد يرتبط بمستوى المعرفة التقنية والدعم الاجتماعي المتاح للمستفيدين [٨، ٢].

بين الجدول رقم (٣) أن أكثر من ثلاثة أربع الأمهات أبدين مستوى رضا مرتفعاً عن خدمات الرعاية عن بُعد، مقابل حوالي الربع بمستوى منخفض. يُظهر هذا الاتجاه أن غالبية الأمهات قد تبنّين استخدام التكنولوجيا الصحية بثقة ورضا، وهو ما يؤكد نجاح تجربة الرعاية الصحية عن بُعد في تعزيز رضا المستفيدين، خاصة عند توفير تدريب مسبق وتوجيه مستمر للأمهات حول كيفية استخدام التطبيق. وتدعم هذه النتيجة ما أورته دراسة Alzahrani وآخرون في عام ٢٠٢٣ بعنوان "قبول الطب عن بُعد بين مرضى عيادات الرعاية الصحية الأولية في المنطقة الغربية

من المملكة العربية السعودية" الذين استخدمو استبيان قبول تكنولوجيا مستخدم الخدمة (SUTAQ) لـ ٣٦٥ مستفيد في مدينة الملك عبد العزيز الطبية (KAMC)، جدة، المملكة العربية السعودية، التي أوضحت أن التدريب المسبق للمستفيدين يرفع من مستوى تقبلهم ورضاه عن الخدمات الإلكترونية الصحية، وأظهر المرضى الذين لم يسبق لهم تجربة زيارات التطبيب عن بُعد درجة أعلى في "مخاوف موظفي الرعاية الصحية"، بينما حصل المرضى الجدد على درجة أعلى في "استخدام مجموعة الأدوات كبديل" [٩].

أوضح الجدول رقم (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأمهات تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، مكان الإقامة، وعدد الأولاد). تُسر هذه النتيجة بأن الرضا عن الخدمات لم يتأثر بالعوامل الشخصية أو الاجتماعية، وإنما بجودة الخدمة ذاتها وسهولة الوصول إليها، وهو ما يتفق مع ما ذكرته دراسة (Rahmanardi et al 2023) في أندونيسيا بعنوان "العلاقة بين الخصائص الديموغرافية لمستخدمي الرعاية الصحية عن بُعد ومُستوى الرضا لدى متابعي حساب telmed.fkub@ على إنستغرام" حيث لم شُرِّجَ فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية، مستويات التعليم، أو الخلفية التعليمية بالنسبة للرضا العام عن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد، ولكن نفس الدراسة أشارت أن الجنس قد يرتبط بمستوى رضا المستخدمين عن مظهر خدمات (Telehealth) [١٠].

تُظهر نتائج الدراسة الحالية أن تطبيق تقنيات الرعاية الصحية عن بُعد أُسهم بشكل ملموس في تعزيز رضا الأمهات، سواء من حيث جودة التواصل مع الكادر الصحي أو تسهيل الوصول للخدمة، كما أبرزت النتائج أهمية بناء الثقة الرقمية لدى المستفيدين، وضمان استمرار الدعم الفني والتقني لهم. وتؤكد هذه النتائج ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل (Bashshur et al., 2020) بعنوان "الطب عن بُعد وجائحة كوفيد-١٩، دروس للمستقبل، الطب عن بُعد والصحة الإلكترونية" و 2023 WHO حول دور الرعاية الصحية عن بُعد في رفع كفاءة الخدمات وتحسين تجربة المستفيد النهائي [١١].

الاستنتاجات:

أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

١. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى رضا الأمهات عن خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كان مرتفعاً لدى أكثر من ثلاثة أربعين، مما يعكس نجاح تطبيق نموذج الرعاية الصحية عن بُعد في تحسين تجربة المستفيدين وتعزيز جودة الخدمات.
٢. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا تبعاً للمتغيرات الديموغرافية أي لا توجد علاقة بين عمر الأم وعدد أولادها ومستواها التعليمي أو مكان اقامتها ومستوى رضاها عن الخدمة الصحية عن بُعد.

الوصيات:

١. تعزيز وتوسيع برامج الرعاية الصحية عن بُعد (Telehealth) ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية في سوريا، خاصة في المناطق الريفية، لما لها من دور واضح في تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية، وتقليل أعباء التنقل، وتحسين التواصل بين الأمهات ومقدمي الرعاية الصحية.

١. توسيع نطاق تطبيق خدمات الرعاية الصحية عن بعد خلال زيادة التوعية حول أهمية التطبيقات الإلكترونية الموثوقة وتطبيق زيارات الفيديو عن بعد في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية، ولا سيما في المناطق الريفية والنائية.
٢. تعزيز التدريب المستمر للكادر التمريضي والطبي حول استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد، بما يشمل مهارات التواصل الإلكتروني، وإدارة الاستشارات عن بعد.
٣. تطوير البنية التقنية للمراكز الصحية من خلال تحسين جودة الاتصال بالإنترنت وتوفير أجهزة وأدوات حديثة تضمن فعالية التواصل بين المراجعين والكادر الصحي.

References:

1. WHO. 2010, *Telemedicine: opportunities and developments in member states: report on the second global survey on eHealth*, world health organization, global observatory for eHealth series, vol. 2. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
2. KODJEBACHEVA, G; CULINSKI, T; KAWSER, B; COFFER, K. 2022, *Satisfaction with telehealth services compared with nontelehealth services among pediatric patients and their caregivers: systematic review of the literature*, telemedicine and e-health, vol.28, no.1, 23–34.
3. WHO/UNICEF. 2014, *Integrated management of childhood illness (imci): chart booklet*, world health organization, geneva. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/104772>
4. AGA KHAN DEVELOPMENT NETWORK (AKDN). 2021, *Digital health in fragile settings: strengthening primary health care through telehealth*, aga khan foundation & aga khan health services. <https://www.akdn.org/project/digital-health>
5. GRAHAM, F; WILLIMAN, J. 2023, *Telehealth delivery of paediatric rehabilitation for children with neurodisability: a mixed methods realist evaluation of contexts, mechanisms and outcomes*, child: care, health and development, vol.49, no.3, 448–459. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35778916/>
6. JONES, R; SMITH, R. 2022, *Parent satisfaction with outpatient telemedicine services during the covid-19 pandemic: a repeated cross-sectional study*, frontiers in pediatrics, 10:834910. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36090558/>
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2023, *Global strategy on digital health 2020–2025*, geneva: world health organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
8. KRUSE, C.S; KROWSKI, N; RODRIGUEZ, B; TRAN, L; VELA, M. 2020, *Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis*, bmj open, vol.10, no.8, e036317. <https://doi.org/10.1136/bmjjopen-2019-036317>
9. ALZAHHRANI, S.A; KHOUJA, J.H; GHAMI, S.A; ALOTAYBI, M; BARGAWI, A; ALGHAMDI, A.A; AAYRAQ, A. 2023, *Telemedicine acceptability among patients of primary health care clinics in the western region, saudi arabia*, cureus, vol.15, no.6, e40857. doi:10.7759/cureus.40857
10. RAHMANARDI, A; SETIJOWATI, N; SAHAYU, I.D; NOVITA, K. 2023, *The relationship between demographic characteristics of telehealth users with the satisfaction level of @telmed.fkub instagram followers*, Journal ilmu kedokteran keluarga, vol.2, no.2, 1–10. doi:10.56674/altera.v2
11. BASHSHUR, R.L; DOARN, C.R; FRENK, J.M; KVEDAR, J.C; WOOLLISCROFT, J.O. 2020, *Telemedicine and the covid-19 pandemic, lessons for the future*, Telemedicine and e-health, vol.26, no.5, 571–573. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32275485/>