

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

- أولا: نوع الدراسة.
- ثانية: المنهج المستخدم.
- ثالثا: مفاهيم الدراسة.
- رابعا: خطة المعاينة.
- خامسا: أدوات الدراسة.
- سادسا: أساليب التحليل الإحصائي.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: نوع الدراسة:

الدراسة هنا وصفية مطبقة على العاملين بمراكز المعلومات الصحية

الحكومية بكفر الشيخ.

ثانياً: المنهج المستخدم:

المسح الاجتماعي الشامل للعاملين بمراكز المعلومات الصحية

بكفر الشيخ وعددهم مائة وخمسة عشر، المسح الاجتماعي بالعينة للخبراء

الميدانيين في مجال خدمات الرعاية الصحية الحكومية

جدول رقم (٢٦)

يوضح أعداد العاملين بمراكز المعلومات الصحية واقسام التخطيط

بالادارات الصحية بمحافظة كفر الشيخ (ن=١١٥)

م	الإدارات الصحية	ك	%
١	إدارة الرياض الصحية	١١	٩,٦
٢	إدارة دسوق الصحية	١٠	٨,٧
٣	إدارة بيلا الصحية	١٠	٨,٧
٤	إدارة سيدى سالم الصحية	١٢	١٠,٤
٥	إدارة الحامول الصحية	١١	٩,٦
٦	إدارة فوة الصحية	١٠	٨,٧
٧	إدارة مطويس الصحية	١٠	٨,٧
٨	إدارة بلطيم الصحية	١٠	٨,٧
٩	إدارة كفرالشيخ الصحية	١٠	٨,٧
١٠	إدارة قلين الصحية	١٠	٨,٧
١١	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة كفرالشيخ	١١	٩,٦
	المجموع	١١٥	١٠٠

ثالثاً: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم نسق المعلومات الصحية

يعرف معجم "ويستر" نسق المعلومات على أنه "تنسيق قاعدة بيانات تمكننا من الحصول على المعلومات فى صورة مرئية على شاشات عرض وفى صورة نصية فى ذات الوقت"^(١).

كما يعرف أيضا على أنه^(٢):

" أي معلومات، سواء كانت شفوية أو مسجلة في أي شكل أو متوسطة والتي يتم إنشاؤها أو نقلها من قبل مقدمى الرعاية الصحية، وخطة الصحة العامة وهيئة الصحة والعمل وشركات التأمين على الحياة أو المدرسة أو الجامعة وهى ما تتصل بالصحة فى الماضى والحاضر أو المستقبل فيما يتعلق بصحة الفرد الجسمية أو العقلية وتوفير خدمات الرعاية الصحية .

❖ يرى كل من (Bodart ,Lipped , Sauerborn 2000) أن

نسق المعلومات الصحية هو عبارة عن مجموعة من المكونات وإجراءات التنظيم بهدف توليد معلومات من شأنها تحسين الصحة وصنع واتخاذ قرارات إدارية على جميع مستويات النظام الصحى^(٣).

(1)The Merriam: Webster unabridged dictionary,2012.

(2)Business Associate Agreement: protected health information definition,usa,2012.

انترنت بتاريخ2012-12-2..www.hipaasurvivalguide.c.

(3)Lippeveld, Theo, R. Sauerborn, and C. Bodart.. Design andImplementation of Health Information Systems. Geneva: WHO, 2000.pp.(1-3).

كما يعرفها (نبيل المنور وآخرون ٢٠١٢) على أنها^(١) :-

تقاطع من بين العمليات التجارية والرعاية الصحية ،ونسق المعلومات لتقديم خدمات رعاية صحية أفضل وأن الرعاية الصحية تتأثر بشدة بالجانب الإقتصادي كما أن للعوامل الاجتماعية والسياسية والتكنولوجية تأثيرها على مدى الزمن على بعض مفاهيم الرعاية الصحية كذلك لتكنولوجيا المعلومات تأثيراتها الشديدة .

ويرى (أبو زاهر وبوايرما ٢٠٠٥) أن نسق المعلومات الصحية يتضح في أننا نحتاج البيانات ولأى غرض من الأغراض وماهى الأدوات والأساليب المتاحة لتوليد المعلومات اللازمة والمستوى أى مستوى النظام الصحى الذى يتم إنشاء المعلومات منأجلة لذا ينبغى معرفة محددات الصحة :-

- المدخلات في النظام الصحى والعمليات ذات الصلة (البنية التحتية الصحية والبشرية والموارد المالية والمعدات والسياسة والتنظيم).

- الأداء أو مخرجات النظام الصحى.

- النتائج الصحية (الوفيات ،العجز ،الرفاة والحالة الصحية).

- عدم العدالة الصحية في المحددات (على سبيل المثال ، التغطية للخدمات والاستفادة منها على مستويات مختلفة حسب الجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية والموقع الجغرافي)^(٢).

كما يعرف (Roemer1991) نسق المعلومات الصحية على أنه

(¹)mohd. Nabil Almunawar, Muhammad Anshari : health information systems :concept and technology ,university Brunei Darussalam ,2012,p.1.

(¹) AbouZahr, C., and T. Boerma: Health Information Systems: The Foundations of Public Health. Bulletin of the World Health Organization 83(8) , 2005,pp(578–583).

<<http://www.who.int/bulletin/volumes/83/8/578.pdf>> (accessed Oct. 12, 2006).

نظام صحى عبارة عن مزيج من موارد التمويل والتنظيم والإدارة التي تبلغ ذروتها في تقديم الخدمات الصحية للسكان^(١).

ويرى (Don lewis,Nicola Hodge) ان نسق المعلومات الصحية نظام يتضمن نقل المعلومات المتصلة بصحة الأفراد أو أنشطة المنظمات التي تعمل في قطاع الصحة وهو نظام يعنى الروتين على مستوى المنطقة وتشمل المعلومات المرتبطة بالمرض ونظم مراقبة الأمراض والمستشفيات ونظم الإدارة للموارد البشرية للعاملين الصحيين ونظم المعلومات المختبرية^(٢) .

كما يرى " (Noamh.arzt)"^(٣) أن المعلومات الصحية والبيانات الصحية هي الوسيلة لوضع استراتيجيات مطورة تساعد فى وضع الخطط الصحية بعيدة المدى.

بينما يرى " Atkinson And Others"^(٤) أن نسق المعلومات الصحية هو الوسيلة التي يتم بها تغيير الهياكل السياسية الجامدة و عن طريق وضع الحقائق الصحية من قبل العاملين الصحيين أمام المسؤولين و متخذي القرارات بعد إجراء البحوث المسحية .

(¹)The World Bank: healthy development ,annexl –april 24, 2007,p.1.

(²) Don Lewis,Nicola Hodage , Duminda Gamage: health information systems knowledge hub ,school of population health , university of queensland , 2011, p.3.

(³) noamh.arzt:evolution of public health information systems: enterprise –wide approaches,copyrights to utah department of health and hln consulting .llc,2007,pp (4-5).

(⁴) Matthew smith and others: integrated health information in Tanzania : experience and challenges,The electronic journal on information system in developing countries,2007,pp (3-4).

وهناك وجهة نظر أخرى ترى نسق المعلومات الصحية على أنه (١) " البيانات التى يمكن استرجاعها بكفاءة وقابلة للاستخدام ، مع كامل الخصوصية الفردية وتوضح سمات المجتمع والسياق الثقافى " يمكن للباحث أن يضع تعريفا إجرائيا لنسق المعلومات على أنه:-

أ- يتكون نسق المعلومات من أقسام المعلومات الصحية بالإدارات الصحية بالمحافظة والتى تصب فى مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحية بالمحافظة.

ب- يتسم هذا النسق بقدرته على إدخال المعلومات باى طريقة يدوية او اليكترونية وتبادلها لتحويلها إلى بيانات رقمية يمكن الإستفادة منها فى تطوير خدمات الرعاية الصحية.

ج- يستعين هذا النسق بخبراء فى التخطيط الصحى و الاجتماعى لوضع الخطط الصحية المناسبة.

٢- مفهوم تطوير خدمات الرعاية الصحية

تعرف خدمات الرعاية الصحية على أنها (منظومة متكاملة من البرامج والمشروعات الصحية التى تستهدف فى الأساس تمكين الإنسان من الأداء الأفضل لأدواره الاجتماعية)^(١).

كما تعرفها "منظمة الصحة العالمية" ^(٢) على أنها:-

- مجموعة من التدخلات الصحية الوقائية والعلاجية لمجموعة معينة من السكان.
- تتميز تلك الخدمات أنها متعددة الأغراض .

(1)Tom Miller: **heathcare, USA, Cato institute policy anaysis,2003**
pp (302.303).

(²)Who: **integrated health services** , world health organization ,2008,p 3.

- تقدم طوال الوقت .
 - تتميز بالتكامل الراسى فى مختلف مستويات الخدمة .
 - يتضح فيها دمج كل من السياسات القائمة ونوع الإدارة المستخدمة .
- كما يعرفها "s.m. shortell,r.r. gillies" ⁽¹⁾ على أنها خدمات تقدمها شبكة من المنظمات تتمتع بالتنسيق العالى والتي لديها القدرة على أن تكون مسئولة سريريا وماليا عن المرضى والنتائج المترتبة على الحالة الصحية. كما يعرفها "aamc" بأنها تشمل القدرة على تقييم الاحتياجات الصحية للسكان وتقييم التدخلات الرامية إلى تحسين صحة السكان وتوفير الرعاية الفردية للمرضى في سياق الثقافة والحالة الصحية بناء على الاحتياجات الصحية للسكان⁽²⁾.

يمكن تحديد مفهوم الرعاية الصحية إجرائيا في هذه الدراسة على أنها:-

"كل خدمات الرعاية الصحية الحكومية التي تقدمها مديرية الشؤون الصحية وإداراتها المختلفة على مستوى المحافظة في الحالات العادية والأزمات من خلال مؤسساتها الصحية المختلفة تتضمن هذه الخدمة خدمات الرعاية الصحية الأولية والتي تشمل التثقيف الصحى ، الصحة البيئية، البرامج الصحية لرعاية الطفولة والأمومة ، التطعيم وتنظيم الأسرة ، الوقاية من الأمراض المتوطنة ، العلاج المناسب من الأمراض الشائعة ، توفير الأدوية الضرورية، ونشر الوعى بأسس الرعاية الصحية وطرق العلاج التقليدية كذلك خدمات الرعاية الصحية الثانوية العلاجية بالمستشفيات وخدمات التأمين الصحى.

(1) s.m. Shortell,r.r. Gillies and others: remaking health care in amerce,san Francisco: josey- bass,1996 ,pp (7-8).

(2) Tufts managed care institute :population- based health care : definitions and applications,2000,pp (1-2).

تعقيب:

من خلال التعاريف السابقة نجد أن تعريف (Don Lewis) يعتبر تعريف جامع لكل خصائص نسق المعلومات الصحية أيضا مانع لغيره من الأنظمة الأخرى وهو ما يتفق ووجهة نظر الباحث في هذه الدراسة.

رابعاً: خطة المعاينة:

١- وحدة المعاينة:

(أ) الخبراء الميدانيين في مجال خدمات الرعاية الصحية.

٢- عينة الدراسة وكيفية إختيارها:

(أ) الخبراء وعددهم ٣٥ ممن تنطبق عليهم شروط العينة .

٢- حجم العينة ونوعها

عينة عمدية من الخبراء بالمجال الصحى بكفرالشيخ وعددهم ٣٥

مفردة.

خامساً: أدوات الدراسة:

الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة هي:

- إستمارة استبيان للعاملين بمراكز المعلومات الصحية ودعم اتخاذ القرارات وأقسام التخطيط الصحى بمديرية الشؤون الصحية والإدارات التابعة لها بمحافظة كفر الشيخ وذلك لتحديد واقع إسهام نسق المعلومات فى تطوير خدمات الرعاية الصحية بالمحافظة وكذلك تحديد الصعوبات التى تحد من ذلك والآليات المقترحة للتفعيل.

- دليل مقابلة مقننة للخبراء لتحديد الكيفية التى يمكن تفعيل استخدام نسق المعلومات فى تطوير خدمات الرعاية الصحية .

(١) استمارة استبيان بعنوان نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية:

▪ وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١. قام الباحث بتصميم استمارة استبيان: "نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية ، وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

٢. صدق الأداة: حيث تم عرض الأداة على عدد (١٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ ، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠٪)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

٣. ثبات الأداة: تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لإستمارة "نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية" ، وذلك لعينة قوامها (٢٥) مفردة من العاملين بمراكز المعلومات الصحية بكفر الشيخ. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٢٧)

نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) لاستمارة "نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية (عاملين)" (ن=٢٥)

م	المتغير	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية.	٠.٨٨

وتعتبر هذه المستويات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية

لاستمارة استبيان العاملين ويمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

(٢) دليل مقابلة للخبراء بعنوان (نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية):

■ وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١ - بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

٢ - صدق الأداة: حيث تم عرض الأداة على عدد (١٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ تم الاعتماد على نسبة اتساق لا تقل عن (٨٠٪)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

٣ - ثبات الأداة: تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية ، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من الخبراء مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٢٨)

نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) للدليل المقابلة (خاص بالخبراء)
(ن=١٠)

م	المتغير	معامل (ألفا. كرونباخ)
١	نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية.	٠.٨٧

وتعتبر هذه المستويات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية دليل المقابلة، ويمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

سادساً: أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج SPSS (SPSS.V.19.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

التكرارات والنسب المئوية.

المتوسط الحسابي: وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق:

$$\text{المتوسط الحسابي} = \text{ك} (نعم) \times 3 + \text{ك} (\text{إلى حد ما}) \times 2 + \text{ك} (\text{لا}) \times 1 / \text{ن}$$

كيفية الحكم على نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية

الصحية.:

يمكن الحكم على نسق المعلومات وتطوير خدمات الرعاية الصحية باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي نعم (ثلاث درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة) بالنسبة للعبارات الموجبة، أما بالنسبة للعبارات السالبة لا (ثلاث درجات)، إلى حد ما (درجتين)، نعم (درجة واحدة) تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمة على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح ($3/2 = 1.5$) وبعد ذلك تم إضافة هذه

القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية. وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١,٦٧ من ٢,٣٥ -
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢,٣٥ ٣ :

١. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين. كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي. حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

٢. المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.

٣. معامل ثبات (ألفا .كرونباخ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.

٤. معامل ارتباط بيرسون: وذلك لاختبار العلاقة بين متغيرين كميين (اختبار فرض الدراسة).

٥. الأعمدة التكرارية: وذلك لوصف استجابات المبحوثين في أشكال بيانية.