



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون تيارت

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم اعلام واتصال

شعبة علوم الاعلام والاتصال

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د

في تخصص اتصال وعلاقات عامة بـ

مساهمة الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الاجتماعية
مؤسسة ناشئة: مشروع منصة وتطبيق للرعاية الصحية لكبار السن

تحت إشراف:

د. بوهدة محمد

من اعداد الطالبة:

ط./ مرزوق روميصة

أمام لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا		خيثر حسين
مشرفا ومقررا		بوهدة محمد
مناقشا		علاق مفيدة
ممثل الحاضنة		محمد بوهدة
شريك إقتصادي		غنومات فاطمة

شكرو عرفان

"العلم في جوهره رحلة إنسانية، تبدأ بالسؤال وتنتهي بالوعي، وما بينهما قلوب تؤمن،
وعقول تبحث."

من هذا المنطلق، لم تكن هذه المذكرة مجرد إنجاز أكاديمي بل كانت تجربة فكرية
وإنسانية عميقة، حملتني نحو واقع حساس يستحق التأمل والاهتمام رعاية كبار
السن في العصر الرقمي تلك الفئة التي تختزن في ملامحها حكايات الزمن، وتستحق
أن نعيد التفكير في كيفية خدمتها بعلمنا وإنسانيتنا.

أتقدم بخالص الشكر والامتنان لأستاذي الفاضل والمشرف على هذه المذكرة:

الأستاذ "محمد بوهدة"

الذي كان لي نعم السند والموجه، قدم لي من خبرته وعلمه الكثير، وفتح لي آفاقاً فكرية
ونظرية أغنت عملي، فكان دعمه حاسماً في تحويل فكرتي من مجرد تصور إلى مشروع
بحثي متكامل.

كما أخص بالشكر والامتنان أساتذتي في قسم الإعلام والاتصال، الذين كان لهم
الفضل في تكويني العلمي والمنهجي على مدى سنوات الدراسة، فبفضل توجيهاتهم
وحرصهم على ترسيخ القيم المعرفية والبحثية، تمكنت من إنجاز هذا العمل.

كما أتوجه بجزيل العرفان إلى كل من ساهم ميدانياً في إنجاح هذه الدراسة من
مختصين ومؤسسات، وخاصة كبار السن الذين فتحوا لي قلوبهم وقصصهم،
فكنتم مصدر الإلهام والرسالة الحقيقية لهذا العمل.

الإهداء

إلى عائلتي العزيزة، التي كانت دائما الملاذ والدافع، والتي لولاها لما كنت حيث أنا اليوم.....

أمي...

أبي...

إخوتي...

شكراً لصبركم، ودعائكم، وإيمانكم بي في كل المراحل.

ولا أنسى أصدقائي ورفاق دربي الذين شاركوني الطريق وكنتم لي العون في لحظات التعب،
والدافع في لحظات التراجع، فلكم مني أصدق مشاعر الشكر والتقدير.

وأخيرا

إلى كل من يؤمن أن البحث ليس فقط أرقامًا ونصوصًا، بل رسالة وموقف أقول:

حين يكون العلم مسنودًا بالنية الصادقة، والهدف النبيل يصبح أداة لصناعة التغيير...
ووسيلة لرد الجميل لمن أعطوا الكثير في صمت.



الصفحة	المحتويات
/	شكرو عرفان
/	الإهداء
/	فهرس المحتويات
/	قائمة الجداول
/	قائمة الملاحق
1	مقدمة
الإطار المنهجي	
4	1. الإشكالية
4	2. التساؤلات الفرعية
4	3. الفرضيات
5	4. أهمية الدراسة
5	5. هدااف الدراسة
5	6. أسباب اختيار الموضوع
6	7. منهج الدراسة
7	8. مجتمع الدراسة وتحديد العينة
8	9. أدوات الدراسة
9	10. تحديد طبيعة المتغيرات
9	11. حدود الدراسة

9	12. الدراسات السابقة
15	13. الخلفية النظرية للدراسة
17	14. مصطلحات الدراسة
الإطار النظري	
25	الفصل الأول: المفاهيم الأساسية حول الاتصالات التسويقية
26	المبحث الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية
26	مطلب الأول: مفهوم الاتصالات التسويقية الرقمية
26	المطلب الثاني: خصائص الاتصالات التسويقية
27	المطلب الثالث: أهمية الاتصالات التسويقية الرقمية
29	المبحث الثاني: مزيج الاتصالات التسويقية الرقمية
29	المطلب الأول: مزيج الاتصالات التسويقية
29	المطلب الثاني: عناصر الاتصال التسويقي
31	المطلب الثالث: عناصر المزيج الاتصالات التسويقية
32	المطلب الرابع: أهداف الاستراتيجيات الاتصالية التسويقية الرقمية
33	المبحث الثالث: أدوات واستراتيجيات الاتصالات التسويقية الرقمية
33	المطلب الأول: مفهوم الاستراتيجيات التسويقية الرقمية
33	المطلب الثاني: أنواع الإستراتيجيات التسويقية الرقمية
36	المطلب الثالث: أهمية الاستراتيجيات الاتصالات التسويقية الرقمية

39	خلاصة الفصل
40	الفصل الثاني: الخدمات الاجتماعية في البيئة الرقمية
41	تمهيد
42	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للخدمات الاجتماعية
42	المطلب الأول: مفهوم الخدمات الاجتماعية
42	المطلب الثاني: أهمية الخدمات الاجتماعية
43	المطلب الثالث: أنواع الخدمات الاجتماعية
46	المبحث الثاني: الخدمات الاجتماعية في ظل التحول الرقمي
46	المطلب الأول: الإطار المفاهيم للبيئة الرقمية والتحول الرقمي
47	المطلب الثاني: خصائص تقديم الخدمات الاجتماعية في البيئة الرقمية
48	المطلب الثالث: التحول الرقمي في القطاع الاجتماعي
49	المبحث الثالث: دور التكنولوجيا والاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الاجتماعية
49	المطلب الأول: تأثير التكنولوجيا على تحسين الوصول إلى الخدمات الاجتماعية
50	المطلب الثاني: أثر الاتصال الرقمي في التسويق للخدمات الاجتماعية
50	المطلب الثالث: التحديات الاجتماعية والجهات الداعمة
53	المطلب الرابع: الجانب القانوني المنظم للخدمات الاجتماعية
55	خلاصة الفصل
56	الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم ل: 1275
57	تمهيد

58	المبحث الأول: الاطار المفاهيمي لمشروع مؤسسة اقتصادية
58	المطلب الأول: تعريف مشروع مؤسسة اقتصادية
59	المطلب الثاني: أهداف مشروع مؤسسة اقتصادية
60	المطلب الثالث: خصائص مشروع مؤسسة اقتصادية
63	المبحث الثاني: مراحل اعداد مشروع مؤسسة اقتصادية
63	المطلب الأول: مرحلة توليد الفكرة وتحليل الحاجة
71	المطلب الثاني: إعداد دراسة سوقية وتقنية
76	المطلب الثالث: السوق الرقمية
78	المبحث الثالث: التحديات التي تواجه المشاريع الاقتصادية الرقمية
78	المطلب الأول: مفهوم المشاريع الاقتصادية الرقمية
78	المطلب الثاني: أهم التسهيلات المقدمة لحاملي المشاريع الاقتصادية
79	المطلب الثالث: حاضنة الأعمال الجامعية همزة وصل بين الجامعة وأصحاب المشاريع الاقتصادية الرقمية
81	المطلب الرابع: الجهات الداعمة للمشاريع الاقتصادية
84	خلاصة الفصل
الإطار التطبيقي	
86	تمهيد
87	1. التحضير للمقابلات والملاحظات

136	2. نتائج المقابلات والملاحظة
142	3. معالجة النتائج على ضوء الفرضيات
146	4. النتائج العامة للدراسة
147	خاتمة
150	المصادر والمراجع
157	الملاحق
161	ملخص الدراسة



قائمة الجداول

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
76	خصائص السوق الرقمية	01



الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	نموذج مقابلة مع المرافقين لكبار السن	158
02	نموذج مقابلة مع أطباء في المستشفيات العمومية	160
03	نموذج مقابلة مع الأطباء في القطاع الخاص (نفسانيين صحيين اجتماعيين)	162
04	نموذج مقابلة مع موظفي الشبه طبي الممرضين في القطاع العمومي والخاص	164
05	نموذج مقابلة مع الأطباء العاطلين عن العمل (مختص صحي، مختص نفسي، مختص اجتماعي)	165
06	نموذج مقابلة مع المختصين النفسانيين العاطلين عن العمل بولاية تيارت	167
07	نموذج المقابلة مع المختصين النفسانيين	169
08	نموذج المقابلة مع المختصين النفسانيين والاجتماعيين في القطاع العمومي، الخاص	171
09	نموذج المقابلة مع مؤسسة النقل الصحي الأشواق تيارت	173
10	نموذج مقابلة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء والأجراء	175
11	الهيكل التنظيمي	177
12	ترخيص والتماس	178

ملخص الدراسة:

تتناول هذه المذكرة دراسة تحليلية لدور الاتصالات التسويقية الرقمية في تطوير وتسهيل الخدمات الاجتماعية، من خلال مشروع تطبيقي يتمثل في إنشاء مؤسسة ناشئة تعتمد على تطبيق ذكي موجه لرعاية كبار السن. انطلقت الدراسة من إشكالية مفادها:

إلى أي مدى يمكن للاتصالات التسويقية الرقمية أن تسهم في تحسين تقديم الخدمات الاجتماعية لكبار السن في إطار القانون 1275 ؟

واعتمدت الدراسة على منهج وصفي تحليلي، ودراسة ميدانية قائمة على مقابلات نوعية مع فاعلين في المجال الصحي والاجتماعي، إضافة إلى تحليل بيئة المشروع من خلال دراسة السوق الفئة المستهدفة، المنافسة، والإطار القانوني.

وقد تم تصميم نموذج أولي لتطبيق رقمي يهدف إلى تقديم خدمات صحية ونفسية وإرشادية مخصصة لكبار السن يربطهم بمختصين ويوفر أدوات متابعة وتنبيه.

كشفت النتائج أن الاتصالات التسويقية الرقمية تمثل أداة فعالة في ترويج المشاريع ذات البعد الاجتماعي، خاصة عند تكييفها مع خصوصيات الفئات الهشة كالمسنين، وأن الإطار القانوني 1275 يشكل أرضية واعدة لدعم هذا النوع من الابتكار الاجتماعي الرقمي.

الكلمات المفتاحية: الاتصالات التسويقية الرقمية - الخدمات الاجتماعية - رعاية كبار السن - مؤسسة ناشئة القانون 1275 - تطبيق ذكي.

ABSTARC :

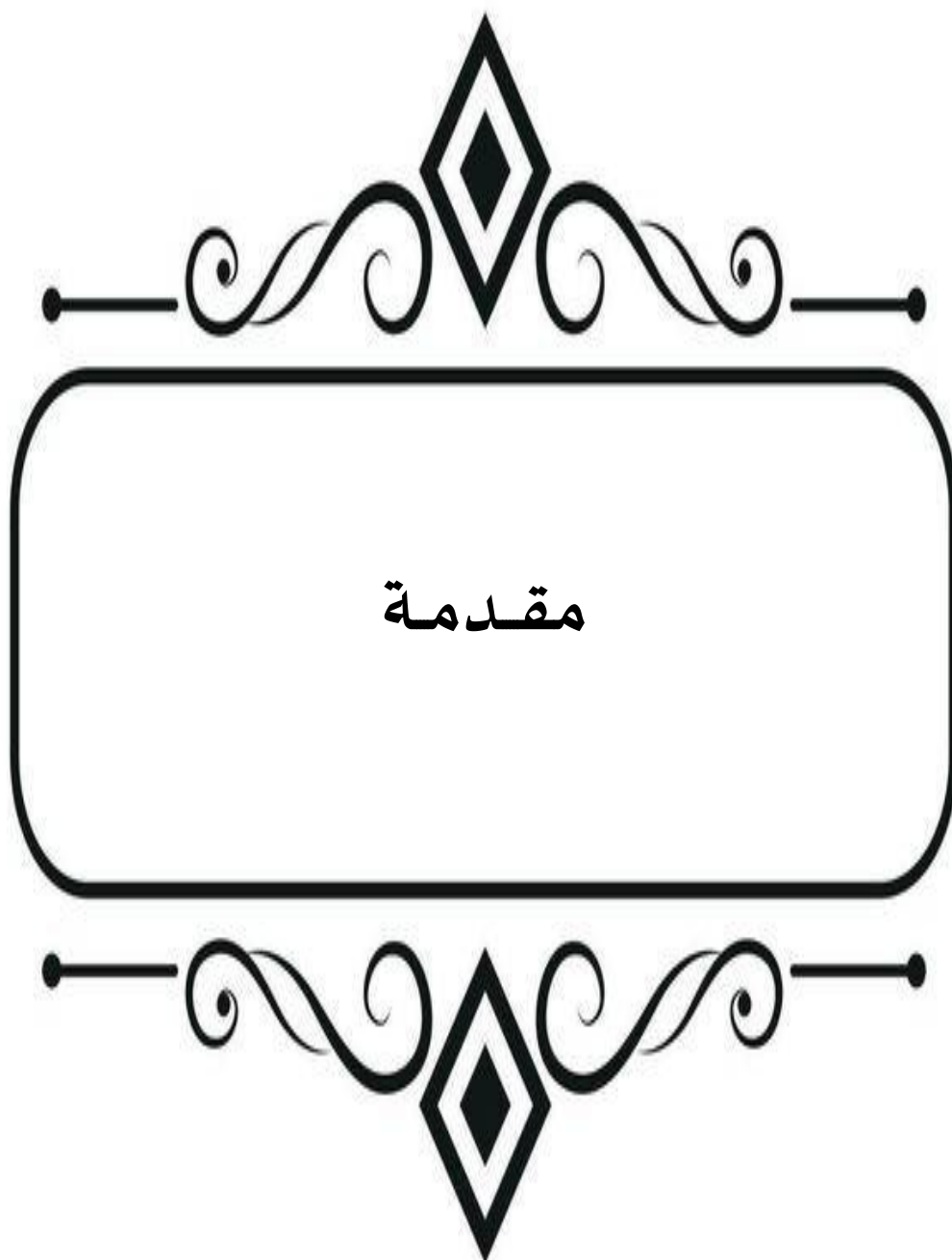
This dissertation presents an analytical study on the role of digital marketing communications in improving and facilitating social services, through a practical project that consists of creating a startup based on a smart application for elderly care. The study is guided by the main question:

To what extent can digital marketing communications enhance the provision of social services to the elderly within the framework of Decree 1275?

A descriptive-analytical methodology was adopted, along with a field study based on qualitative interviews with health and social professionals. The project environment was also examined through market research, target segmentation, competitor analysis, and legal review.

A prototype of the mobile application was developed, offering personalized health, psychological, and guidance services for the elderly, with features such as expert connection, follow-up, and reminders. Findings indicate that digital marketing tools are effective in promoting socially driven projects, particularly when tailored to the needs of vulnerable groups like the elderly. Decree 1275 was identified as a supportive legal framework for such innovative digital social enterprises.

Keywords: Digital marketing - communications - Social services - Elderly care Startup Decree 1275 - Smart application.



في ظل التحولات الرقمية المتسارعة أصبحت الاتصالات التسويقية الرقمية أداة فعالة في تعزيز التفاعل بين المؤسسات والجمهور، حيث لم تعد تقتصر على الترويج للسلع والخدمات التجارية فحسب، بل امتد دورها ليشمل تقديم خدمات اجتماعية تهدف إلى تحسين جودة الحياة، ومن هذا المنطلق أصبح التسويق الرقمي أداة أساسية لدعم الابتكار من خلال إنشاء مشاريع ناشئة تستجيب لاحتياجات المجتمع وفق القرار الوزاري 008 المتتم والمعدل للقرار الوزاري 1275 الذي يشجع على إنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية يعتمد أساسا على الأفكار المبتكرة.

في هذا الإطار يشهد العالم اليوم تحديات متزايدة تتعلق برعاية كبار السن، الذين يمثلون شريحة مهمة من المجتمع، إذ يواجه المسنون مشكلات متعددة بما فيها الصحية والاجتماعية والنفسية التي تستدعي تدخلات فعالة ومستدامة لضمان رفاهيتهم واستقلاليتهم، وبالنظر إلى أن العديد من الأسر والعائلات قد تجد صعوبة في تقديم الرعاية والمرافقة اليومية المطلوبة لهذه الفئة، يصبح الحل الرقمي ضرورة ملحة في الوقت الذي انتشرت فيه الأدوات والوسائل الاتصالية الرقمية الحديثة عند عموم أفراد المجتمع، مما يوفر ذلك فرص مبتكرة تسهل من عملية تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية لفئة كبار السن.

أدى الاعتماد المتزايد على الانترنت والتقنيات الرقمية إلى ظهور تطبيقات ذكية متخصصة في تقديم الخدمات الاجتماعية في جميع المجالات، منها الرعاية الصحية التي أصبحت تعتمد بشكل متزايد على الحلول الرقمية لتقديم الاستشارات النفسية والاجتماعية وخاصة الطبية بمراقبة الحالة الصحية وتنظيم مواعيد العلاج، وبالتالي فإن إنشاء تطبيق رقمي مخصص لرعاية ومرافقة كبار السن، يعتمد على أحدث تقنيات الاتصالات التسويقية الرقمية التي يمكن أن تشكل خطوة مهمة في تحسين نوعية الحياة لهذه الفئة من خلال سهولة الاستخدام التي تضمن لهم الاستقلالية وتحافظ على صحتهم في ان واحد.

في المقابل يشجع القرار الوزاري 008 المتتم والمعدل للقرار الوزاري 1275 على إنشاء مؤسسات ناشئة تعتمد على الابتكار والتكنولوجيا مما يفتح المجال أمام الطلبة حاملي أفكار مشاريع مؤسسات اقتصادية لاستغلال الفرص لتقديم حلول اجتماعية ذات تأثير إيجابي، وبما أن خدمات الرعاية الاجتماعية الصحية لكبار السن تمثل تحديا متزايدا يمكن للمؤسسات الناشئة المتخصصة في هذا المجال ان تستفيد من إمكانيات الهائلة التي يوفرها التسويق الرقمي لتوسيع نطاق خدماتها والتواصل بفعالية مع الفئة المستهدفة مما يساهم في تحقيق أهداف اجتماعية واقتصادية في آن واحد وتحقيق أرباح لرواد الأعمال ومداخل مالية للخزينة العمومية، وتوفير مناصب الشغل والقضاء على البطالة.



الإطار المنهجي

1. الإشكالية:

رغم التطور الكبير في مجال الاتصالات التسويقية الرقمية، إلا أن استغلالها في تقديم خدمات اجتماعية ونفسية وخاصة في مجال رعاية فئة كبار السن لا يزال محدودا في الجزائر، كما أن إنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية في هذا المجال يتطلب فهما عميقا لكيفية توظيف التسويق الرقمي في تلبية متطلبات الفئة المستهدفة.

وبناء على ما تم ذكره يمكن طرح التساؤل الرئيسي التالي:

"كيف تساهم الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الاجتماعية المتخصصة لرعاية المسنين بولاية تيارت؟"

2. التساؤلات الفرعية:

- (1) فيما تتمثل دوافع استخدام المؤسسات الاقتصادية للاتصالات التسويقية الرقمية؟
- (2) ماذا نقصد بتقديم الخدمات الاجتماعية؟
- (3) ماهي التحديات التي تواجه فئة كبار السن في ولاية تيارت للحصول على الرعاية الاجتماعية والنفسية وحتى الصحية؟
- (4) هل يمكن إنشاء تطبيق أو منصة إلكترونية على شكل مشروع مؤسسة اقتصادية وفق القرار الوزاري 008 المتمم والمعدل للقرار الوزاري 1275 يعود بالمنفعة على فئة كبار السن بالجزائر-ولاية تيارت؟

3. الفرضيات:

- (1) تستخدم المؤسسات الاقتصادية للاتصالات التسويقية الرقمية للترويج لمنتجاتها وخدماتها للوصول إلى الانتشار على نطاق واسع في أسواقها المستهدفة وذلك في أقل وقت وأقل جهد وأقل تكلفة.
- (2) تقديم الخدمات الاجتماعية تشمل مجموع الأنشطة التي تقدم لمساعدة لمختلف أفراد المجتمع قصد تحسين نوعية حياتهم ومساعدتهم على تخطي أوضاعهم الاقتصادية.
- (3) نظرا للمساحة الشاسعة لولاية تيارت ومحدودية تواجد المرافق الاجتماعية في كافة المدن والقرى وتمركزها في المنطقة الحضرية لمدينة تيارت في الوقت الذي تقف هذه التحديات عائقا أمام هذه الفئة في تلقي الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية في الوقت المناسب والمكان المناسب.
- (4) نعم يمكن إنشاء تطبيق أو منصة إلكترونية على شكل مشروع مؤسسة اقتصادية وفق القرار الوزاري 008 المتمم والمعدل للقرار الوزاري 1275 يعود بالمنفعة على فئة كبار السن بالجزائر-ولاية تيارت.

4. أهمية الدراسة:

تسعى الجامعة الجزائرية إلى تعزيز الابتكار في البحوث العلمية والأكاديمية من خلال تشجيع الطلب على تطبيق أفكارهم المبتكرة لإيجاد حلول للمشاكل التي يعيشها المجتمع الجزائري بما في ذلك فئة كبار السن، مما يعني أن في السنوات الأخيرة تم توجيه الطلبة نحو الأبحاث التي تستجيب لاحتياجات، كما تعمل على توفير حوافز للابتكار مثل الجوائز السنوية وتمويل المشاريع البحثية الواعدة إلى جانب تعزيز ثقافة ريادة الأعمال من خلال إنشاء حاضنات أعمال وورش عمل تدريبية، ما تولى الجامعات الجزائرية اهتماما خاصا باستخدام التكنولوجيا الحديثة والمنصات البحثية الرقمية والتطبيقات المبتكرة لتسريع وتيرة الاكتشافات العلمية، في الوقت الذي يعيش فيه العديد من فئات المجتمع العديد من المشاكل بما فيهم فئة كبار السن الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة واهتمام بالغ الأهمية وفق مبدأ ثقافة المجتمع الجزائري الذي يحرص كل الحرص للاعتناء بهذه الفئة ومن جهة أخرى يعيش هؤلاء واقع مزري في ظل كثرة التزامات المعيشية والوظيفية لأبنائهم مما إنعكس سلبا على حياة هذه الفئة وهذا ما يستدعي مرافقة جادة ومتخصصة توفرها من خلال إنشاء مشروع تطبيق هاتفي نشرف عليه من خلال مشروع مؤسستنا الاقتصادية.

5. أهداف الدراسة:

- (1) تهدف هذه الرؤية الى استغلال الاتصالات التسويقية الرقمية لتقديم خدمات اجتماعية مبتكرة، من خلال تحديد فجوة سوقية واضحة، وهذا ما يتيح الفرصة لإنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية متخصصة في مجال رعاية المسنين بهدف تحقيق أثر اجتماعي إيجابي وملمس.
- (2) العمل على إيجاد حلول للمشاكل والظروف التي يواجهها فئة المسنين في المجتمع الجزائري بما في ذلك في ولاية تيارت.
- (3) بناء تطبيق و/أو منصة إلكترونية من خلاله تفك العديد من الصعوبات والعقبات التي تواجه يوميا فئة كبار السن وكذا تحقيق عائد ربحي مهم لمشروع مؤسستنا الاقتصادية.

6. أسباب اختيار الموضوع:

(1) الأسباب الذاتية:

- يعود اختياري لهذا الموضوع إلى اهتمامي الكبير بفئة كبار السن خاصة أنهم يعانون من العديد من المشاكل وأيضا التهميش وضعف في الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية، وهذا ما جعلني أرغب في تقديم إضافة علمية تساهم في تحسين جودة حياتهم.

- الرغبة في الدمج بين تخصصي والتكنولوجيا ولأنني طالبة في تخصص اتصال وعلاقات عامة أردت أن أوظف معرفتي في الاتصال الاجتماعي والتسويقي لخدمة هذه الفئة من المجتمع، وذلك من خلال دمج الجانب الإنساني مع أدوات البيئة الرقمية.
- تجربتي الشخصية مع هذه الفئة كون أنه لدينا جدي كبير في السن ومواجهتنا لعدة صعوبات في الحصول على خدمات صحية واجتماعية.
- أيضا عملي في إحدى الجمعيات واحتكاكي بهذه الشريحة بشكل أقرب وملاستي لمعاناتهم عن قرب كل هذا وأكثر دفعني إلى التفكير في حل يتوافق مع العصر الرقمي المعاش ومواكبة التطورات التكنولوجية.
- مواكبة التحول الرقمي في الجزائر والتوجه الوطني نحو رقمنة الخدمات خاصة مع تشجيع الدولة للمؤسسات الناشئة.

(2) الأسباب الموضوعية:

- تزايد أهمية الخدمات الاجتماعية كأداة لحماية الفئات الهشة في المجتمع.
- نقص الدراسات التي تعالج موضوع الخدمات الاجتماعية الرقمية في الجزائر.
- إبراز دور الاتصال والعلاقات العامة في معالجة قضايا اجتماعية باستخدام أدوات حديثة.
- الاهتمام الشخصي بمجال الرعاية الصحية وكبار السن والحاجة لتوفير حلول رقمية مبتكرة لهم.
- رغبتي في تقديم مشروع تطبيق يجمع بين التخصص الأكاديمي والحاجة المجتمعية.

7. منهج الدراسة:

يعد البحث العلمي من الركائز الأساسية التي نتمكن من خلالها تحصيل المعرفة والتي بدورها تساهم في تفسير وفهم الظواهر، ومن بين الخطوات المهمة لنجاحه هو اختيار المنهج المناسب الذي يعطينا نتائج علمية دقيقة، والذي يعرف على أنه الأسلوب المنظم والمخطط الذي يتبعه الباحث لدراسة مشكلة أو ظاهرة معينة بهدف الوصول إلى الحقيقة أو إيجاد حلول علمية دقيقة للمشكلات المطروحة، يشتق المصطلح المنهج من النهج بمعنى الطريق الواضح والمستقيم.¹

كما يعرف على أنه مجموعة من القواعد ولخطوات العلمية المترابطة والتي تستخدم في البحث أو الدراسة لتحقيق أهداف محددة سواء كان التفسير لظاهرة أو تحليل لمشكلة ما، كما أن المنهج لا يقتصر على كونه أداة

¹ أحمد الحسن، منهج البحث العلمي: المفاهيم والأسس والتطبيقات، ط 2، دار الصفاء للنشر والتوزيع، 2018، ص 115-118.

إجرائية بل يعكس أيضا فلسفة وقدرات الباحث ففي البحوث الاجتماعية والإنسانية كما هو الحال في مختلف البحوث العلمية، يتم اختيار المنهج المناسب لإجراء الدراسة وفقا لطبيعة الظاهرة محل البحث.¹

اعتمادا على الجانب النظري تم تبني المنهج الوصفي التحليلي كأداة رئيسية تهدف إلى تقديم وصف شامل ودقيق للدراسة مع تحليل معمق للظواهر والمشكلات المطروحة مما يتيح فهما معمق للعلاقات والنتائج المرتبطة بها، يعمل المنهج الوصفي تحليلي على تحليل المعلومات التي تم جمعها لتفسير النتائج واستخلاص الاستنتاجات مما يساهم في تقديم توصيات وحلول للمشكلات المطروحة، كما يتيح هذا المنهج إجراء مقارنات بين الظواهر المختلفة وهو أداة مرنة وفعالة في البحث العلمي يستخدم في العديد من المجالات منها العلوم الإنسانية والاجتماعية.²

أما في الشق التطبيقي من هذه الدراسة تم اختيار منهج دراسة الحالة كإطار عمل للبحث، يركز هذا المنهج على تجميع وتحليل الجوانب المتعددة المتعلقة بوحدة دراسية محددة سواء كانت فردا، مؤسسة أو مجموعة بهدف فهم شامل ومعمق، يتميز هذا المنهج بالتركيز على تفاصيل الحالة المدروسة سواء من خلال تحليل مرحلة زمنية معينة أو تتبع تطورها عبر الزمن، مما يسمح باستخلاص رؤى تفصيلية وفهم شامل للسياقات والعوامل المؤثرة فيها بالاختيار هدف هذا الاختيار إلى تحليل تأثير الابتكار على تطور الخدمات المقدمة لهذه الفئة وفهم اعمق لواقع المؤسسات الناشئة.³

8. مجتمع الدراسة وتحديد العينة:

إن مجتمع البحث في العلوم الإنسانية هو مجموعة منتهية وغير منتهية من العناصر المحددة مسبقا، والتي تركز عليها الملاحظات ويعرف على أنه كل الافراد الذين يحملون بيانات الظاهرة التي تحت الدراسة فهو مجموعة وحدات البحث التي يراد منها الحصول على البيانات ويقصد به جميع مفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث، يمكن للباحث أن يدرس مجتمع بصفة عامة كونه يحتوي على عدد كبير من المفردات هنا يكون عليه إختيار العينة المدروسة من المجتمع الدراسة الكلي ليسهل عليه التعامل معها والحصول على نتائج دقيقة.

العينة هي إجراء يستهدف تمثيل المجتمع الأصلي بحصة أو مقدار محدود من المفردات التي عن طريقها تؤخذ القياسات أو البيانات المتعلقة بالدراسة أو البحث، وذلك بغرض تعميم النتائج التي تم التوصل اليها من العينة على المجتمع الأصلي، كما تعرف على أنها جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة ويتم إختيارها وفق قواعد خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. فالعينة هي بعض مفردات المجتمع تؤخذ منه وتطبق عليها الدراسة للحصول على

¹ محمود خليل، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2015، ص 92-95.

² عبيدات ذوقان وآخرون، البحث العلمي: مفاهيمه وأدواته وأساليبه، ط 5، دار الفكر، عمان، 2004، ص 100.

³ محمد عبود الشوبلي، مناهج البحث العلمي: دليل الطالب في كتابة البحوث الرسائل، دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2016.

المعلومات الصادقة بهدف الوصول الى تقديرات تمثل المجتمع الذي سحبت منه إنها الأجزاء التي تستخدم في الحكم على الكل.¹

يرتكز مجتمع دراستنا على الفئات المرتبطة بشكل مباشر بموضوع دراستنا، لاسيما في إطار إنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية تطوير تطبيق للرعاية الصحية لكبار السن، ترتكز دراستنا على فئة المرتبطة بشكل مباشر بالموضوع، وخاصة كبار السن نظرا لاعتمادهم الكبير على الرعاية الصحية، وتهدف الدراسة الى تطوير تطبيق ذكي يساهم في تحسين جودة هذه الخدمات، كما يشمل المشروع فئات أخرى لهل دور فعال في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية، مثل مقدمي الخدمات الاجتماعية، الأطباء، الممرضين، وغيرهم من العاملين في القطاع الصحي والاجتماعي، الذين يساهمون في تلبية حاجيات كبار السن.

أما بخصوص العينة الخاصة بدراستنا هذه، فقد اخترنا العينة القصدية والمعروفة أيضا بالعينة غير احتمالية وهي الأسلوب في جمع البيانات ويعتمد ذلك على اختيار الباحث للمشاركين بحيث يقوم الباحث بختيار أفراد عينته بناء على أهداف دراسته في مجال الاتصالات التسويقية الرقمية والخدمات الاجتماعية مستندا إلى معرفته وخبرته دون التقيد بقيود محددة إلا تلك التي يراها ضرورية من حيث الكفاءة المؤهل العلمي أو التخصص لضمان تحقيق نتائج دقيقة وملائمة لموضوع البحث، لقد تم تحديد أفراد العينة وفق معايير الكفاءة وتنوع هذه العينة لا تعكس جميع وجهات النظر لأنها توفر أساسا متينا للتحليل العلمي ومصدرا غنيا بالمعلومات، وقد شملت المسنين والأطباء والممرضين إلى جانب الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والأسر وعائلات المسنين نظرا لدورهم المحوري في تقديم الخدمات التي تساهم في تحسين نوعية حياة فئة كبار السن

9. أدوات الدراسة:

يتطلب كل بحث علمي استخدام أداة أو أكثر لجمع المعلومات الضرورية وتحليلها إضافة إلى اختبار صحة الفرضيات وتنوع هذه الأدوات وفقا لطبيعة البحث والموضوع المتناول بالإضافة إلى نوع البيانات المستهدفة، لذلك اخترنا في دراستنا هذه أداة الملاحظة والتي تعرف بأنها توجيه للحواس والانتباه الى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر بهدف التعرف على خصائصها وكشف صفاتها وما يميزها مما يساهم ذلك في الكشف عن الحقائق واكتساب معرفة جديدة حولها ولقد اعتمدنا على الملاحظة بغير المشاركة لوصف الظاهرة محل الدراسة والمتمثلة في المشكلات التي يواجهها كبار السن في المجتمع الجزائري والتي باتت تأخذ أوجه كثيرة وهي في حالة تزايد وتفاقم بشكل ملحوظ مما أصبح يستدعي إيجاد حلول مبتكرة لمعالجة هذه الظاهرة والتوصل إلى نتائج فعالة وقابلة للتجسيد على أرض الميدان

¹ رجاء أبو علام، أسس البحث العلمي في العلوم النفسية والتربوية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.

لقد اعتمدنا كذلك على أداة المقابلة والتي هي من أبرز وسائل البحث العلمي حيث تعرف على أنها محادثة موجهة بين الباحث والأشخاص المعنيين أو من الباحث الى المبحوثين بهدف الوصول الى معلومات دقيقة تعكس حقائق او مواقف معينة تتعلق بأهداف الدراسة في هذا السياق تم اجراء مقابلات فردية مع المبحوثين ، لقد تم طرح مجموعة من الأسئلة بشكل مباشر ومفتوح إن هذا الأسلوب يتيح للمبحوثين التعبير عن أفكارهم وتقديم وجهات نظرهم بحرية مما يسهل اكتشاف ردود أفعالهم اتجاه فكرة المشروع المبتكر في مجال رعاية فئة كبار السن.

تتميز المقابلات الفردية بقدرتها على خلق بيئة مريحة للمبحوثين مما يعزز من دقة المعلومات المستخلصة، كما أن استخدام الأسئلة المفتوحة لمنح فرصة للحصول على بيانات غنية تعكس تجارب وآراء المشاركين بشكل شامل.

10. تحديد طبيعة المتغيرات:

- (1) المتغير المستقل أو المؤثر: وهو الاتصال التسويقي الرقمي ويشمل الحملات الاعلانية الرقمية، وسائل التواصل الاجتماعي البريد الالكتروني، تطبيقات الهاتف.
- (2) المتغير التابع: الخدمات الاجتماعية وتتمثل في وجود الخدمات المقدمة لكبار السن عبر التطبيق
- (3) المتغير الوسيط: ويتمثل هذا المتغير في مجموعة من الخصائص التي قد تؤثر على العلاقة بين الاتصال التسويقي الرقمي وجودت الخدمات الاجتماعية المقدمة.

11. حدود الدراسة:

(1) الحدود المكانية:

أجريت الدراسة في ولاية تيارت، مما يجعل نتائجها مرتبطة بالسياق المحلي للمنطقة من حيث البنية التحتية الرقمية وواقع الخدمات الاجتماعية والصحية.

- (2) الحدود الزمنية: أنجزت الدراسة بشكل عام خلال السنة الجامعية 2024 / 2025، فالدراسة كانت خلال الفترة الزمنية: 01 فيفري 2025 الى غاية 31 مارس 2025، أما الدراسة التطبيقية فتم اجراؤها من 01 أفريل إلى غاية 21 أفريل 2025، أما الجانب التحضير لمشروع مؤسسة اقتصادية فقد كان منذ بداية الدورات التكوينية بحاضنة الاعمال بجامعة تيارت إلى غاية انتهائها 05 ماي 2025 وبعدها تم اعداد النموذج الأولي لهذا المشروع إلى غاية 20 ماي 2025.

12. الدراسات السابقة:

- الدراسة الأولى بعنوان: أثر الاتصال التسويقي على سلوك المستهلك للمنتجات الخدمية دراسة مقارنة.

– اشكالية هذه الدراسة: ما مدى تأثير أنشطة الاتصال التسويقي على تصرفات واتجاهات وأنماط المستهلك للمنتجات المقدمة من طرف المتعاملين الثلاث للهاتف النقال في الجزائر؟

– أهداف الدراسة:

1. تحليل ودراسة تأثير الاتصال التسويقي على سلوك المستهلك في مؤسسات الاتصالات للهاتف النقال موبيليس، جازي، أوريدو.
2. تحليل مستوى تأثير كل من عناصر الاتصال التسويقي الأشهر، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات، قوة البيع والتسويق المباشر، على سلوك مشترك الهاتف النقال لمؤسسات موبيليس، جازي، أوريدو.
3. محاولة معرفة أي عنصر من عناصر الاتصال التسويقي الأكثر تأثيراً حسب كل مؤسسة من المؤسسات المدروسة.
4. تبين الفروقات في مستوى تأثير عناصر الاتصال التسويقي على سلوك المستهلك بين المؤسسات المدروسة.
5. تقديم جملة من الاقتراحات والتوصيات للمؤسسات محل الدراسة لتحسين أنشطة الاتصال التسويقي لديها والاستفادة منها بغية التأثير على عملائها الحاليين والمرتقبين.

– منهج الدراسة:

لقد اعتمد في هذه الدراسة على منهج الوصفي التحليلي لكل ما يتعلق بمفهوم وأهمية الاتصال التسويقي ودوره في التأثير على ميول وسلوكيات المستهلك الخدمة، وذلك لتشكيل الاطار النظري لهذه الدراسة والذي يوضح الباحث من خلاله المبادئ العلمية والمفاهيم الأساسية لمكونات الدراسة وذلك من خلال الرجوع الى المراجع العلمية العربية والأجنبية والمتمثلة في الكتب والدوريات ذات الصلة بموضوع البحث، بالإضافة الى الأبحاث والدراسات ونتائج الملتقيات والندوات التي تمت في هذا الشأن أما الدراسات الميدانية فسوف تكون على شكل مقارنة بين المؤسسات المتعاملة في الهاتف النقال في الجزائر، موبيليس، نجمة جازي، حيث سننعم في ذلك على جمع وتسجيل البيانات وفق الطرق العلمية المتبعة وذلك بالحصول عليها من مصادرها الأولية وهم مستهلكي مؤسسات الاتصالات للهاتف النقال وذلك بواسطة الاستبيانات المخصصة لهم حيث تم استخدام برنامج التحليل الاحصائي spss ومن تم قام الباحث بتحليل واختيار متغيرات الدراسة والعلاقة المفترضة بينهما باستعمال المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على الأساليب الإحصائية الوصفية والأساليب الإحصائية التحليلية، وهذا من أجل الوصول الى الأهداف المرجوة من هذه الدراسة.

– نتائج الدراسة: أسرفت هذه الدراسة على جملة من النتائج نوردتها فيما يلي:

1. لقد تبين أن هناك تقارب في ادراك المستهلكين للأثر الذي يمكن أن تسببه أنشطة الاتصال التسويقي على سلوكهم وهذا مبين في المتوسطات الحسابية لأبعاد الاتصال التسويقي للمؤسسات.

2. تختلف أهمية كل أداة من أدوات الاتصال بين المؤسسات الثلاث.
 3. لا توجد فروقات في تأثير الاتصال التسويقي تؤدي عوامل مثل الجنس، المستوى التعليمي، سنوات التعامل
 4. المستهلكين تفاعلوا بشكل مختلف حسب المؤسسة بعضهم تأثر بالاشهار في موبيليس
 5. وآخرون تأثروا أكثر بالتسويق المباشر في أوريدو.
 6. كل مؤسسة لها نقاط قوة مختلفة في أدوات الاتصال الرقمي.
- الدراسة الثانية: مساهمة التسويق الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر: من وجهة نظر المريض ل: عواطف اعبيد ورقية شرون مخبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة بسكرة الجزائر ومخبر المالية وإدارة الاعمال بجامعة بسكرة الجزائر.
 - إشكالية الدراسة: كيف يساهم التسويق الرقمي في تحسين جودة الخدمة الصحية في العيادات الخاصة في ولاية بسكرة؟
 - منهج الدراسة: الوصفي تحليلي مع استخدام أدوات إحصائية لتحليل البيانات وتفسير النتائج.
 - أهداف الدراسة:
 - 1. تحليل دور التسويق الرقمي في تحسين الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى
 - 2. تحديد مدى تأثير أدوات التسويق الرقمي، مثل البريد الالكتروني والمواقع الالكترونية، على جودة الخدمات المقدمة من العيادات الخاصة في الجزائر.
 - 3. اقتراح توصيات لتحسين استراتيجيات التسويق الرقمي في القطاع الصحي.
 - نتائج الدراسة:
 - 1. تسويق عبر البريد الالكتروني وأهم أدوات التسويق الرقمي التي ساهمت في تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة وهذا ما أثبتته الدراسة من خلال تحقق الفرضية الفرعية الأولى، يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق عبر البريد الالكتروني على تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة عند درجة معنوية 0,05، حيث تستخدم العيادات الخاصة التسويق عبر البريد الالكتروني للتواصل مع عملائها الحاليين والمرقبين في شكل دائم والمناسب.
 - 2. يؤثر التسويق عبر المواقع التواصل الاجتماعي على تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة وهذا ما أثبتته الدراسة من خلال تحقق الفرضية الفرعية الثانية، يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق عبر مواقع التواصل الاجتماعي على تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة، عند درجة معنوية 0,05 حيث تستخدم العيادات الخاصة مواقع تواصل الاجتماعي للترويج لخدماتها.

3. يؤثر التسويق عبر الهاتف على تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة وهذا ما أثبتته الدراسة من خلال تحقق الفرضية الفرعية الثالثة، يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق عبر الهاتف المحمول على تحسين جودة الخدمة الصحية للعيادات الخاصة، عند درجة معنوية 0,05 حيث تستخدم العيادات الخاصة التسويق عبر الهاتف المحمول تمكن العملاء من تنفيذ الخدمات: الاستعلام على المواعيد، خدمة الرسائل النصية القصيرة وتطبيقات الهاتف المحمول.

• **الدراسة الثالثة:** استخدام الاتصالات التسويقية الرقمية بالمنظمات الخيرية. دراسة حالة منظمة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية. ل: عزالدين حايه والطيب بولحية.

– إشكالية هذه الدراسة: كيف يتم استخدام الاتصالات التسويقية الرقمية في منظمة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية؟

– أهداف الدراسة:

1. التعريف بالمنظمة الخيرية المانحة والوقفية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة.

2. التعريف بالاتصالات التسويقية الرقمية.

3. معرفة آلية عمل الاتصالات التسويقية الرقمية بالمنظمات الخيرية من خلال منظمة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية.

– منهج الدراسة:

اعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل المفاهيم المتعلقة بالمنظمات الخيرية والاتصالات التسويقية الرقمية، وذلك بالإعتماد على المراجع والأبحاث المقدمة والمواقع الإلكترونية، ومحاولة تقديم نموذج حول آلية عمل الاتصالات التسويقية الرقمية بالمنظمات الخيرية، كما قمنا بتحليل البيانات و الرسائل التسويقية للمنظمة الخيرية قيد الدراسة و المنشورة عبر مختلف الوسائط الرقمية التي تعتمد عليها كموقعها الرسمي وحسابها على منصات التواصل الاجتماعي، وذلك من أجل بيان عناصر الاتصالات التسويقية الرقمية المعتمدة من قبل هذه المنظمة الخيرية.

– نتائج الدراسة:

1. تركز مؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية بدرجة كبيرة على العلاقات العامة الرقمية في اتصالاتها التسويقية الرقمية وهذا لطبيعة عملها كونها تتعامل مع المؤسسات والمنظمات الخيرية والهيئات الحكومية، وكونها كذلك تسهم في بناء صورتها وسمعتها وعلامتها التجارية الخيرية، من خلال الإعلام ونشر الأخبار والتقارير على موقعها الرسمي وكذلك النشر على منصة تويتر كونها المنصة الأكثر شهرة بالمملكة العربية السعودية

2. تعتمد مؤسسة عبد العزيز الراجحي الخيرية أيضا على البيع المباشر الرقمي وتنشيط المبيعات الرقمية من أجل تعزيز علاقتها مع المؤسسات الخيرية والجمعيات التي تقدم خدمات خيرية.

3. كما تعتمد هذه المنظمة الخيرية لسلمان بن عبد العزيز الراجحي على نموذج اتصال تسويقي من منظمة إلى منظمة أخرى B2B أي أنها لا تملك قنوات اتصال مع الأفراد.

وعليه يمكن القول أن منظمة سليمان بن عبد العزيز الراجحي تعتمد مزيج من أدوات الاتصالات التسويقية الرقمية بدرجات متفاوتة وهذا راجع إلى طبيعة نشاطها وعلاقاتها وجمهورها المستهدف، أي أنها تعتمد على الاتصالات التسويقية الرقمية بشكل كبير سواء لتسويق منتجاتها وخدماتها أو التسويق لعلامتها التجارية الخيرية.

• الدراسة الرابعة: فعالية الاتصالات التسويقية الرقمية للمنظمات الخدمية في تعزيز ولاء الجمهور للمنظمة وتحقيق الميزة التنافسية لها ل: مرفت عبد الحميد.

- الإشكالية: ما مدى فعالية الاتصالات التسويقية الرقمية للمنظمات الخدمية في تعزيز ولاء الجمهور للمنظمة وتحقيق الميزة التنافسية لها؟
- الأهداف:

1. الكشف عن معدل استخدام المبحوثين للأنشطة الاتصالية الرقمية الخاصة بشركات التأمين والبنوك العاملة في مصر عينة الدراسة.

2. معرفة تقييم المبحوثين للاتصالات التسويقية الرقمية التي تستخدمها شركات التأمين والبنوك عينة دراسة في تحقيق الميزة التنافسية لها وتعزيز ولائهم لها.

3. الكشف عن مدى تأثير استخدام الأنشطة الرقمية التي تقوم في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات الخدمية عينة الدراسة من وجهة نظر الجمهور.

4. رصد الاتصالات التسويقية الرقمية التي تقوم شركات التأمين والبنوك عينة الدراسة بتطبيقات لتحقيق الميزة التنافسية لها من وجهة نظر الجمهور.

— المنهج:

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي تحليلي وذلك لتحليل استجابات عينة من الجمهور تجاه الاتصالات التسويقية الرقمية المقدمة من المنظمات الخدمية، وذلك من خلال أداء الاستبيان مع الاستعانة بالأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات.

– نتائج الدراسة:

1. أوضحت عينة الدراسة أنها تتابع المواقع الرقمية للمنظمات الخدمية عينة الدراسة دائما بنسبة 45,3 بالمئة ثم أحيانا بنسبة 29,7 بالمئة وأخيرا نادرا 25 بالمئة.
 2. وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية الاتصالات التسويقية الرقمية، ودرجة ولاء الجمهور للمنظمات الخدمية.
 3. فعالية وسائل التواصل الاجتماعي كأحد أهم أدوات التسويق الرقمي في تحسين العلاقات مع الجمهور وتعزيز ولائهم.
 4. إسهام التسويق الرقمي في بناء صورة ذهنية إيجابية عن طريق المنظمة، مما يعزز تنافسيتها مع السوق الخدمي.
- الدراسة الخامسة: فعالية التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي في قطاع الرعاية الصحية لـ: جوليانا جيبكوغي.

– إشكالية الدراسة: ما مدى فعالية التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي في تحسين أداء المؤسسات الصحية وتعزيز علاقتها مع الجمهور؟

– أهداف الدراسة:

1. تقييم فعالية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في تعزيز أداء مؤسسات الرعاية الصحية.
2. تحليل تأثير التسويق الرقمي على تفاعل المرضى ورضاهم عن الخدمات المقدمة.
3. اقتراح استراتيجيات تسويقية لتحسين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في القطاع الصحي.
4. استكشاف التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية عند استخدام التواصل الاجتماعي لأغراض تسويقية.

– المنهج: المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج وصفي تحليلي.

– نتائج الدراسة:

1. وسائل التواصل الاجتماعي تعزز من وعي الجمهور بالخدمات، واستخدام المؤسسات للاتصالات التسويقية الرقمية.
2. زيادة الوعي لدى الجمهور وذلك من خلال المحتوى التثقيفي والتفاعلي على وسائل التواصل الاجتماعي ساهم في رفع وعي المستخدمين بالخدمات الاجتماعية والصحية.
3. تعزيز ولاء المرضى الذين يتابعون المؤسسات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعية، أظهروا مستويات أعلى من الرضا والولاء، نتيجة سرعة الرد والتفاعل.

• الفجوة العلمية في الدراسة:

رغم تعدد الدراسات التي تناولت موضوع الاتصال التسويقي الرقمي، خاصة في مجالات التجارة والترويجية، إلا معظمها ركز على الأبعاد الربحية والمؤسسية، دون التطرق بشكل معمق إلى توظيف هذه الآليات في مجال الخدمات الاجتماعية، لاسيما تلك الموجهة للفئات الهشة لكبار السن.

كما أن الدراسات التي عالجت التسويق الرقمي في السياق الاجتماعي، مثل دراسة جمعية كافل اليتيم بالبليدة، اقتصرت على تسليط الضوء على جانب الترويج الخيري دون تقديم النموذج تطبيقي فعلي، وبالتالي فإن هذه الدراسة تسعى إلى سد هذه الفجوة من خلال ربط الاتصال التسويقي الرقمي بتطبيق ميداني مبتكر في مجال الرعاية الصحية لكبار السن، في إطار إنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية، وهو ما يمنحها طابعا تطبيقيا يميزها عن الأطروحات السابقة، وعليه تبرز الفجوة العلمية في قلة الدراسات التي تناولت أثر الاتصال التسويقي الرقمي على تقديم الخدمات الاجتماعية ضمن مشروع رقمي فعلي، موجه لفئة المسنين وفي سياق محلي ولاية تيارت يعكس خصوصية البيئة الجزائرية.

14. الخلفية النظرية للدراسة:

النظرية المناسبة لدراستنا هذه هي نظرية الاستخدامات والإشباعات: تعريفها: هي إحدى نظريات الاتصال الجماهيري ظهرت في الخمسينيات القرن الماضي، وتطورت أكثر في السبعينيات، ترى هذه النظرية أن الجمهور ليس سلبيا في التعامل مع وسائل الاعلام، بل هو فاعل يختار الوسيلة الإعلامية التي تشبع حاجاته ورغباته وتشمل هذه الحاجات المعلومات الترفيهي التواصل الاجتماعي والدعم النفسي والشخصي. ظهرت هذه النظرية لأول مرة بطريقة كاملة في كتاب استخدام وسائل الاتصال الجماهيري من تأليف كاتز وبلوملر، حيث تناول هذا الكتاب فكرة أساسية مؤداها تصور الوظائف التي تقوم بها وسائل الاعلام ومحتواها من جانب، ودوافع الفرد من التعرض إليها من جانب آخر. ومن وجهة نظر كاتز وبلوملر فإن مدخل الاستخدامات والإشباعات يعني بما يلي:

- الأصول الاجتماعية والسيكولوجية.
- الاحتياجات التي يتولد عنها.
- توقعات.
- من وسائل الاعلام أو أي مصادر أخرى تؤدي إلى
- أنماط مختلفة من التعرض لوسائل الاعلام ينتج عنها.
- إشباعات للاحتياجات.

- ونتائج أخرى في الغالب غير مقصودة.

وعلى ذلك فهذه النظرية تستند على الافتراضات التالية:

1. أن أعضاء الجمهور فاعلون في عملية الاتصال، واستخدامهم لوسائل الاعلام يحقق لهم أهداف مقصودة تلي توقعاتهم.
2. الربط بين الرغبة في إشباع حاجات معينة، واختيار وسيلة اعلام محددة يرجع إلى الجمهور نفسه وتحدده الفروق الفردية.
3. التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الوسائل التي تشبع حاجاته، فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الاتصال وليست وسائل الاتصال هي التي تستخدم الأفراد.
4. يكون الجمهور على علم بالفائدة التي تعود عليه، وبدوافع واهتماماته، فهو يستطيع أن يمد الباحثين بصورة فعلية لاستخدامه لوسائل الاعلام.
5. الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الاتصال وليس من خلال محتوى الرسائل التي تقدمها وسائل الاتصال.

وتسعى نظرية الاستخدامات والاشباع الى تحقيق ثلاث أهداف رئيسية وهي: التعرف على كيفية استخدام الأفراد لوسائل الاعلام، وذلك بالنظر إلى الجمهور النشط الذي يستخدم الوسيلة التي تشبه حاجاته وأهدافه، الهدف الثاني هو توضيح دوافع استخدام وسيلة معينة من وسائل الاعلام، والتفاعل مع نتيجة هذا الاستخدام، أما الهدف الثالث هو: التركيز على أن فهم عملية الاتصال الجماهيري تأتي نتيجة لاستخدام وسائل الاتصال الجماهيري. وقد صنف كثير من الباحثين دوافع المشاهدة الى دوافع متعددة، فقد حدد (جربز) هذه الدوافع في العادة، الاسترخاء، قضاء وقت الفراغ، التعلم، الهروب من الواقع، البحث عن رفيق، وصنفها بالمجرين palmgreen إلى تعلم الأشياء، الاسترخاء، تحقيق المنفعة الاتصالية، النسيان، المتعة أو الاستمتاع، وحددها (روبن): ملء وقت الفراغ، البحث عن المعلومات والمعرفة، الرغبة في تحقيق المتعة، البحث عن الرفيق.

الاسقاط: تعتبر نظرية الاستخدامات والاشباع من أبرز النظريات الاتصالية التي اهتمت بدراسة العلاقات بين الجمهور ووسائل الاعلام، حيث ظهرت كرد فعل للنظريات التقليدية التي نظرت إلى الجمهور باعتباره متلقيا سلبيًا ومتأثرا بشكل مباشر بالرسائل الإعلامية على العكس من ذلك تفترض هذه النظرية أن الأفراد يمتلكون القدرة على الاختيار والتحكم في الوسائل الإعلامية التي يستخدمها بناءً على حاجاتهم ودوافعهم الخاصة والتي قد تكون معرفية نفسية اجتماعية أو حتى وظيفية.

وقد جاء اختياري لهذه النظرية في سياق هذه الدراسة نظرا لطبيعة الموضوع الذي يتناول مساهمة الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الاجتماعية عبر تطبيق رقي للرعاية الصحية لكبار السن، اذ أن

الفئة المستهدفة لا يستطيعون استعمال تطبيق بشكل عشوائي بل تلجأ اليه لتحقيق اهداف محددة، مثل الحصول على معلومات صحية موثقة، استفادة من الخدمات طبية عن بعد، الإحساس بالاطمئنان النفسي من خلال المتابعة الدورية أو حتى تسهيل عملية التواصل مع مختصين دون الحاجة إلى التنقل.

ومن هذا المنطلق فإن نظرية الاستخدامات والاشباعات تساعد على فهم السلوك الاتصالي للمستخدمين، ودوافعهم لاختيار التطبيق الرقمي كوسيلة للحصول على الخدمة، كما تفسر كيف يمكن للاتصالات التسويقية الرقمية أن تلعب دورا محوريا في تلبية تلك الحاجات من خلال حملات توعوية وترويجية موجهة بدقة، لذا فإن هذه النظرية تعد الاطار النظري الأنسب إلى الدراسة لأنها تركز على تفاعل الجمهور مع الوسيلة الاتصالية الرقمية وعلى الوظائف التي تحققها هذه الوسيلة في اشباع الحاجات الفردية والاجتماعية وهو ما يتقاطع بشكل مباشر مع أهداف المؤسسة الاقتصادية والتطبيق محل الدراسة.

15. مصطلحات الدراسة:

سنتناول في هذا الجزء التعريفات اللغوية والاصطلاحية والإجرائية للمفاهيم الأساسية المرتبطة بالدراسة وتشمل المؤسسة، المؤسسة الاقتصادية، الاتصال، التسويق، الاتصالات التسويقية، الاتصالات التسويقية الرقمية، الخدمات الاجتماعية، المسنين.

(1) الاتصال:

— لغة: أصل كلمة اتصال (Communication) يرجع الى الكلمة اللاتينية (Communis) ومعناها Common بمعنى مشترك او عام فالمشاركة والتفاهم حول فكرة ما أو شيء متضمن في عملية الاتصال، أما معناها في العربية فهي من الوصل أي البلوغ وصل اليد وصولا أي بلغ وتوصل إليه أي تلطف في الوصول اليه ووصله توصيلا أي أكثر من الوصل.

— اصطلاحا: هو عملية تبادل الآراء والمعلومات بواسطة وسائل خاصة قد تكون بالكلام او بالكتابة او عبر وسائل التكنولوجيا وتعرفه الجمعية الامريكية للاتصالات التنظيمية بأنها عملية تبادل الأفكار والمعلومات من اجل إيجاد فهم مشترك وثقة بين العناصر الإنسانية في المنظمة ويعرفه (لبر شرام) هو نشاط يستهدف تحقيق الذبوع والشيوع لفكرة أو موضوع معين من خلال انتقال المعلومات او الأفكار او الآراء او الاتجاهات.¹

— التعريف الاجرائي: الاتصال هو عملية يتم من خلالها تبادل المعلومات والأفكار بين طرفين أو أكثر، حيث تشمل هذه العملية نقل رسالة من المرسل الى المستقبل عبر وسيلة معينة و هي أيضا عملية تفاعلية تهدف إلى

¹ رحيمة الطيب عيساني، مدخل إلى إعلام والاتصال، المفاهيم الأساسية والوظائف الجديدة في عصر العولمة الاعلامية، ط 1، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الأردن، 2002، ص 12.

نقل معلومات أو أفكار معينة من مرسل إلى مستقبل مع وجود تغذية راجعة تسمح بتقييم فعالية الرسالة والتي تحتوي العملية الاتصالية المرسل الرسالة الوسيلة المستقبل والتغذية الراجعة.

(2) الاتصالات التسويقية:

- الاتصال لغة: من الفعل "وصل"، أي ربط الشيء، والاتصال هو الاخبار أو الابلاغ ونقل الرسائل.
- التسويق لغة: من "سَوَّق" الشيء أي عرضه في السوق بقصد البيع أو الترويج له.
- اصطلاحاً: الاتصالات التسويقية هي عملية تنسيق وتكامل جميع الرسائل والأدوات والأنشطة الاتصالية، التي تستخدمها المؤسسة لنقل صورة ورسالة منسقة عن العلامة التجارية إلى الجماهير المستهدفة.¹
- اجرائياً: الاتصالات في جميع الوسائل والرسائل الرقمية أو التقليدية التي تستخدمها مؤسسة الرعاية الصحية الرقمية لترويج خدماتها والتواصل مع كبار السن وعائلاتهم بهدف اقناعهم باستخدام التطبيق الصحي.

(3) التسويق:

- لغة: سوق الشيء عرضه للبيع أو نشره بين الناس.
- اصطلاحاً: هو عملية إدارية واجتماعية يحصل بموجبها الأفراد والمجموعات على ما يحتاجون إليه من خلال إنتاج وتبادل السلع والخدمات ذات القيمة.
- اجرائياً: التسويق في سياق المشروع هو خطة المؤسسة الناشئة للترويج للتطبيق الصحي، وتحديد الفئة المستهدفة واقناعها بقيمة الخدمة الصحية والاجتماعية المقدمة.

(4) الاتصالات التسويقية الرقمية:

- لغة: هو الجمع بين الاتصال والتسويق، بإضافة صفة الرقمية، التي تعني استخدام التكنولوجيا والوسائط الإلكترونية.
- اصطلاحاً: الاتصالات التسويقية الرقمية هو استخدام الوسائط الإلكترونية مثل الانترنت، شبكات التواصل الاجتماعي، البريد الإلكتروني، تنشر الرسائل التسويقية والتفاعل مع المستخدمين.²
- التعريف الإجرائي: هي مجموعة الأدوات الرقمية التي تعتمد عليها المؤسسة الناشئة في إيصال خدماتها للمسنين وأسرهم والتفاعل معهم.

(5) الخدمات الاجتماعية:

¹ Kotler Keller, Marketing Management, 2016.

² Philip Kotler, Principles Of Marketing, 2009.

- لغة: الخدمة من الفعل "خدم" أي قام بأداء عمل مفيد لغيره.
- الاجتماعية: نسبة إلى المجتمع، أي ما يتعلق بعلاقات الأفراد والجماعات ضمن البيئة الاجتماعية.
- اصطلاحاً: يعرفها فتحي عبد الوهاب، الخدمات الاجتماعية هي مجموعة من الأنشطة والجهود التي تنظم من قبل مؤسسات الدولة أو المجتمع المدني أو القطاع الخاص، تهدف إلى تحسين ظروف الأفراد ودعم اندماجهم الاجتماعي والاقتصادي.
- التعريف الإجرائي: فقصد بالخدمات الاجتماعية الحلول الرقمية المقدمة عبر المنصة الرقمية والتطبيق، مثل الرعاية الصحية المنزلية، الدعم النفسي.¹

(6) المؤسسة الاقتصادية:

- المؤسسة لغة: من الفعل، أسس أي أنشأ وركز.
- الاقتصادية: نسبة إلى الاقتصاد، أي تنظيم الموارد لتلبية الحاجات.
- اصطلاحاً: المؤسسة الاقتصادية هي وحدة إنتاجية مستقلة، تهدف إلى تقديم السلع أو الخدمات بطريقة منظمة، وتعمل ضمن إطار قانوني واقتصادي.
- التعريف الإجرائي: حسب دراستي المؤسسة الاقتصادية هي المشروع المفتوح الذي يقدم خدمات رقمية لرعاية المسنين ويعتمد على نموذج ربحي اجتماعي ضمن إطار قانوني 1275 لدعم المؤسسات الناشئة.

(7) المؤسسة الناشئة:

- هي مؤسسة حديثة النشأة تعتمد على الابتكار ذات إمكانيات نمو عالية، تنشط في مجال التكنولوجيا الجديدة أو تقدم نموذجاً اقتصادياً مبتكراً، وتستفيد من آليات الدعم والتمويل المخصص لها من طرف الدولة.²
- الناشئة لغة: من الفعل "نشأ" أي بدأ وتكون، ويقصد بها الشيء الجديد في بدايته.
- أو هي تنظيم كيان جديد تم تأسيسه حديثاً ويتوقع له النمو أو التطور السريع في مجال معين.
- اصطلاحاً: تعرف المؤسسة الناشئة في سياق العربي، هي وحدة اقتصادية صغيرة تأسست حديثاً من قبل فرد أو جماعة، وتسعى لإدخال فكرة مبتكرة في السوق من خلال نموذج أعمال مرّن قابل للتطور السريع.³
- أما في السياق الجزائري حسب قانون 1275 المتعلق بالمؤسسات الناشئة:

¹ فتحي عبد الوهاب متولي، الرعاية الاجتماعية في المجتمع المعاصر، دار المعرفة الجامعية 2011، ص 34.

² ياسر الشامي، التحول الرقمي في الإدارة والخدمات، مكتبة الأنجلول، 2021، ص 112.

³ خليل الزناتي، ريادة الأعمال وإدارة المشاريع الناشئة، دار البازوري العلمية، 2021، ص 44.

هي مؤسسة تعتمد على الابتكار، ذات إمكانيات نمو عالية، تنشط في مجال التكنولوجيا الجديدة أو تقدم نموذجا اقتصاديا جديدا، مبتكرا، وتستفيد من دعم الدولة.¹

— تعريف إداري: وزارة اقتصاد المعرفة الجزائرية: هي شركة تستوفي شروطا معينة، لم يمر على إنشائها أكثر من 8 سنوات، تعتمد على التكنولوجيا، تملك قابلية للتوسع. وتكون حاصلة على تصنيفات للمؤسسة الناشئة، من طرف اللجنة الوطنية للمؤسسات الناشئة.²

— التعريف الإجرائي: نقصد بالمؤسسة الناشئة الكيان الاقتصادي الجديد الذي يقوم على تطوير منصة رقمية وتطبيق ذكي لتقديم خدمات اجتماعية وصحية مخصصة لكبار السن ويعتمد على الابتكار التكنولوجي ضمن إطار القانون 1275 الجزائر.

هي مشروع اقتصادي مبتكر يقوم على إنشاء منصة رقمية وتطبيق ذكي يقدمان خدمات اجتماعية وصحية لكبار السن، وينشأ في إطار قانون 1275 لدعم الابتكار في الجزائر، ويعتمد على التكنولوجيا والاتصالات لتحقيق أهداف ذات طابع اجتماعي وتجاري معا.

(8) رعاية المسنين:

— الرعاية لغة: من الفعل "رعى" أي اعتنى واهتم.³

— المسنين: جمع "مسن" وهو الشخص المتقدم في العمر عادة يكون فوق 60 سنة.

— اصطلاحا: رعاية المسنين هي مجموعة من الأنشطة والخدمات التي تهدف إلى تلبية احتياجات كبار السن الصحية، النفسية، والاجتماعية لضمان كرامتهم وجودة حياتهم.⁴

— التعريف الإجرائي: في الدراسة يقصد برعاية المسنين تلك الخدمات الرقمية التي تتوفر عبر التطبيق والمنصة لتأمين المتابعة الصحية والنفسية لكبار السن من خلال ربطهم بالأطباء والمختصين بسهولة.

(9) الملكية الفكرية:

¹ مجلة الاقتصاد الخليجي، عدد خاص حول ريادة الأعمال، 2020.

² الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 50، سنة 2022.

³ الخدمة الاجتماعية ورعاية كبار السن، دار الكتب العلمية، 2018، ص 51.

⁴ Social services refer to organized activities that aim to support the welfare of individuals and communities through health care, education, housing and counseling.

Source, Zashow, C, 2017, introduction to social work and social welfare. (12 th, ed, ceryoge learninr.

Source : World health organization (WHO) Global Strategy and Action plan on Ageing and health 2017.

تتكون عبارة الملكية الفكرية من كلمتين فكر وملكية، فالفكر أو التفكير هو استخدام العقل في موضوع أو في شيء يهم الإنسان، وينصب الجهد العقلي تحقيق غرض معين يقدم فائدة أو مصلحة للمجتمع كالتأليف أو التوصل إلى اختراع. أما كلمة الملكية فإنها تنصرف إلى الأشياء المادية من عقارات ومنقولات وإذا كانت ملكية الأشياء تبدو طبيعية ومألوفة فإن التساؤل يثور حول حيازة الإنتاج الفكري، لأجل ذلك ميز الفقه بين نوعين من الحقوق المالية، الحقوق العينية والحقوق الشخصية، وأضاف إلى هذين النوعين من الحقوق نوعاً ثالثاً من الحقوق تسمى بالحقوق الفكرية، وتتميز هذه الطائفة الخاصة من الحقوق الخاصة من الحقوق بطابعها المزدوج فلها جانب معنوي وجانب مادي وتحكمها تبعاً لذلك قوانين خاصة، وبناء على ذلك يمكن تعريف الملكية الفكرية بأنها مجموعة الحقوق التي ترد على إنتاج أو انتاج أو عمل ذهني يقوم به المبدع في مختلف المجالات التي خصها القانون بالحماية وفق الشروط المحددة.

التعريف العالمي لحقوق الملكية الفكرية: جاء أول تعريف موحد لحقوق الملكية الفكرية ضمن اتفاقية ستوكهولم بإنشاء المنظمة العالمية للملكية الفكرية wipo المبرمة في 14/07/1967، والتي انضمت إليها الجزائر بموجب الأمر رقم 02/75 المؤرخ في 09/01/1975، حيث عرفت في المادة الثانية، الفقرة الثامنة منها حقوق الملكية الفكرية على أنها: تشمل الحقوق المتعلقة بالمصنفات الأدبية والعلمية ومنجزات الفنانين القائمين بالأداء والأنفروغرافات وبرامج الإذاعة والتلفزيون، الاختراعات في جميع المجالات الاجتهاد الإنساني، الاستكشافات العلمية و الرسوم والنماذج الصناعية، العلامات التجارية وعلامات الخدمة والأسماء والسمات التجارية والحماية ضد المنافسة الغير مشروعة وجمع الحقوق الأخرى الناتجة عن النشاط الفكري في المجالات الصناعية والأدبية والفنية، أما في الاتفاقيات الدولية ذات الصلة بحقوق الملكية الفكرية، عرفت هذه الحقوق حسب طبيعة كل قسم من أقسام الملكية الفكرية.

أما على المستوى الدولي فإن المنظمة العالمية للملكية الفكرية التي يوجد مقرها بجنيف هي التي تعني بقضايا ومسائل الملكية الفكرية في العالم، ومن أهداف هذه المنظمة تسيير وتدعيم الحماية الفعالة للملكية الفكرية عبر بلدان العالم وتشجيع النشاط الابتكاري وتقديم الخدمات الفنية للدول التي تطلب المساعدة.

10) الصحة:

- لغة: من الفعل "صحَّ"، أي سلم من المرض والعلة.
- اصطلاحاً: الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً ونفسياً واجتماعياً، وليس مجرد غياب المرض أو العجز.¹
- التعريف الإجرائي: الصحة تعني قدرة كبير السن على التمتع بحالة جيدة بدنياً ونفسياً، من خلال الخدمات الصحية المقدمة عبر التطبيق والمنصة الرقمية.

¹ منظمة الصحة العالمية، 1948، WHO.

11) الابتكار:

- لغة: من "ابتكر"، أي أوجده على غير مثال سابق.
- اصطلاحاً: الابتكار هو عملية تحويل فكرة جديدة أو اختراع إلى منتج أو خدمة تقدم للمستهلك وتطبيق قيمة.¹
- التعريف الإجرائي: الابتكار في المشروع يتمثل في تطوير تطبيق رقمي غير مسبوق محلياً بدمج الرعاية الصحية لكبار السن والرعاية الاجتماعية والنفسية بطريقة سهلة وذكية.

12) الرعاية الصحية:

- الرعاية لغة: العناية والاهتمام.
- الصحة لغة: ما يتعلق بالصحة والوقاية.
- اصطلاحاً: الرعاية الصحية هي الخدمات المقدمة من قبل المختصين الصحيين والنفسانيين للأفراد بهدف الرقابة، التشخيص، العلاج، والتأهيل من الأمراض والاعاقات.²
- التعريف الإجرائي: الرعاية الصحية هي مجموعة الخدمات الوقائية والعلاجية والدعم الذي تقدمه المنصة الرقمية والتطبيق للمسنين بالتنسيق مع الطاقم الطبي والنفسانيين.

13) المسنين:

- لغة: "مسن"، والمسن هو من تقدم به العمر.
- اصطلاحاً: المسن هو الشخص الذي يبلغ من العمر 60 سنة فما فوق، ويحتاج إلى دعم صحي واجتماعي مستمر.³
- التعريف الإجرائي: في هذا البحث، يقصد بالمسنين الفئة التي يفوق عمرها 60 سنة، والتي تسعى المنصة الرقمية والتطبيق لخدمتها صحياً واجتماعياً من خلال الخدمات المقدمة.

14) المنصة الرقمية:

- المنصة لغة: من "نصب"، وتعني المكان المرتفع الذي يستخدم للعرض أو الوقوف عليه.
- الرقمية لغة نسبة إلى "الرقم"، وتشير إلى التقنيات التي تعتمد على المعالجة الإلكترونية.

¹ JOSEPH SCHUMPETER, THEORY OF ECONOMIC DERELOPMENT, 1934.

² منظمة الصحة العالمية، 1948، WHO.

³ UNITED NATIONS, INTERNATIONAL PLAN OF ACTION ON AGEING, MADRID, 2002.

- اصطلاحاً: المنصة الرقمية هي بيئة إلكترونية تجمع بين مستخدمين مختلفين من خلال واجهة إلكترونية لتبادل الخدمات أو المحتوى أو التفاعل.
- التعريف الإجرائي: المنصة الرقمية هي واجهة إلكترونية تمكن كبار السن وذوهم من الوصول إلى خدمات صحية واجتماعية. (استشارات، توجيه) من خلال التسجيل والتفاعل مع المختصين والقائمين على هذه المنصة.¹
- (15) التطبيق:
- لغة: من "طبق" أي نفذ أو مارس.
- اصطلاحاً: التطبيق الذكي هو برنامج يثبت على الهواتف المحمولة الذكية، يمكن المستخدم من الوصول إلى خدمات أو معلومات بطريقة تفاعلية وسهلة.
- التعريف الإجرائي: التطبيق هو الأداة التقنية التي يستخدمها المسن أو ذويه للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، كالحجز، المتابعة الطبية، والدعم النفسي.
- تعريف تقني « Gartner »: التطبيقات الذكية هي تطبيقات محمولة تستخدم البيانات السياقية لتقديم تجربة استخدام مخصصة وقابلة للتكيف.²
- التطبيق الذكي هو لا يكتفي بتقديم وظائف أساسية، بل يستخدم بيانات لحظية وتحسب الأداء والتفاعل.³
- تعرفه المنظمة الصحية العالمية: تطبيقات الصحة المحمولة M health هي تطبيقات رقمية تستخدم على الأجهزة المحمولة، وتدعم الممارسات والصحة العامة. مثل المراقبة والتشخيص والتواصل مع المرضى.⁴

¹ Digital platforms Facilitate value -creating interactions between producer and consumers using digital infrastructure. Source : Parker et al platform Revolution 2016

² المجلة الدولية لتطبيقات الحاسوب، المجلد 180، العدد 27، 2018.

³ منظمة الصحة العالمية، تقرير آفاق جديدة للصحة من خلال التقنيات المحمولة، 2011

⁴ Techopedia.com 2023

Gatner IT Glossary. 2022. Journal of computer Application International.



الإطار النظري



الفصل الأول:

المفاهيم الأساسية حول
الاتصالات التسويقية



المبحث الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية

مطلب الأول: مفهوم الاتصالات التسويقية الرقمية

الاتصالات التسويقية الرقمية هي استخدام قنوات الاتصال الرقمي مثل المواقع الالكترونية، محركات البحث الإعلانات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي وذلك لإنشاء اتصال هادف ويساعد على جذب زبائن جدد، كما تعرف على أنها التواصل الفعال المباشر والغير المباشر بين المؤسسة والجمهور عبر الوسائط الرقمية. تعرف الاتصالات التسويقية الرقمية بأنها التواصل والتفاعل بين المؤسسة وعلامتها التجارية مع الزبائن باستخدام القنوات الرقمية.

عرفها kotler الاتصالات التسويقية الرقمية بأنها عدة وسائل تسعى المؤسسة عبرها تبليغ وتذكير المستهلك باقتناء منتجاتها.

كما تعرف على أنها مختلف الوسائل التي تستخدمها المؤسسة عبر الوسائط الرقمية المختلفة، وذلك بغية التعريف بخدماتها ومنتجاتها بهدف التأثير على سلوك المستهلك.

في تعريف آخر ذكرت الاتصالات التسويقية الرقمية على أنها عبارة عن تواصل وتفاعل يتم بين المؤسسة والزبون باستخدام مختلف القنوات الرقمية كالبريد الالكتروني ، الهاتف المحمول ، المعلومات التقنية ، بهدف الاحتفاظ بالزبائن الحاليين وجذب زبائن جدد.

يقصد بالاتصالات التسويقية الرقمية على أنها التقنيات و الاليات التي تضمها الشركات في خططها التسويقية لتوجيه رسائلها الخاصة بمنتجاتها وخدماتها للعملاء، ويشرف على هذه العملية مختصين وخبراء في الاتصالات التسويقية لديهم أشكال شتى من التصميم الخاصة بالرسائل الموجهة للجمهور المستهدف.¹

المطلب الثاني: خصائص الاتصالات التسويقية

تتسم الاتصالات التسويقية بخصائص التالية:²

- أ. تمثل اتصالا هادفا ذا غرض معين من جانب كل من المؤسسة والعملاء، إذ أنها تهدف إلى:
- تهدف المؤسسة إلى التأثير على اختيار العميل وتفضيله لمنتجاتها عن المنتجات البديلة.

¹ مرفت عبد المجيد، فاعلية الاتصالات التسويقية الرقمية للمنظمات الخدمانية في تعزيز ولاء الجمهور المنظمة وتحقيق الميزة التنافسية لها، المجلة العلمية للبحوث العلاقات العامة والاعلان، العدد 24، 2022، ص 208.

² نجيعي عيسى، كويتي مراد، أثر الاتصالات التسويقية الرقمية على ولاء الزبائن للعلامة التجارية، دراسة حالة علامة صومام، مجلة الاقتصاديات شمال افريقيا، المجلد 18، العدد 30، 2022، ص 413.

- تتوقف فعالية الاتصال التسويقي على مقدماتها التأثير على سلوك كل من المنتج والمستهلك مما يؤدي الى تحقيق هدف كل منها.
- محاولة المؤسسة توفير المنتجات التي تشبع احتياجات ورغباته.
- ب. تتأثر بعوامل التشويش وهي العوامل التي تعيق العملية الاتصالية بأن تجذب الفرد بعيدا عن الرسالة أو تؤدي الى تحريف معنى الرسالة وتمثل هذه العوامل في:
- الحالة النفسية للمرسل أو المستقبل للرسالة
- المؤثرات المختلفة التي تتنافس على جذب انتباه مستقبل الرسالة مثل الإعلانات الأخرى المنافسة وحتى المؤثرات البيئية الخاصة بمستقبل الرسالة.

المطلب الثالث: أهمية الاتصالات التسويقية الرقمية

تعد الاتصالات التسويقية الرقمية أحد أهم العناصر في نجاح المؤسسة والشركات الحديثة حيث تساهم في بناء العلامة التجارية، وزيادة الوعي بالمنتجات والخدمات وتحقيق تفاعل فعال مع الجمهور المستهدف، مع تطور التكنولوجيا والتحول الرقمي أصبحت القنوات الرقمية الوسيلة الأكثر فاعلية للوصول إلى المستهلكين، مما يجعل الاتصالات التسويقية الرقمية ضرورية لأي مؤسسة ترغب في النجاح في بيئة السوق التنافسية.

1. توسيع نطاق الوصول إلى الجمهور المستهدف:

التسويق الرقمي يتيح للمؤسسات الوصول إلى جمهور أوسع دون التقيد بالحدود الجغرافية، كما يمكن للشركات الصغيرة والكبيرة على حد سواء الترويج لمنتجاتها عالميا من خلال القنوات الرقمية مثل مواقع التواصل الاجتماعي ومحركات البحث.

أ. تحسين استهداف الجمهور: بفضل التحليلات الرقمية والبيانات الضخمة يمكن تحديد الجمهور المستهدف بدقة وفقا لعوامل الجنس الموقع الجغرافي الاهتمامات والسلوك الشرائي، كذلك التفاعل مع المحتوى الرقمي هذا يسمح بإطلاق حملات تسويقية أكثر دقة وفعالية، مقارنة بالإعلانات التقليدية.

ب. التكلفة المنخفضة مقارنة بالسوق التقليدي: الإعلانات الرقمية غالبا ما تكون أقل تكلفة من الإعلانات التقليدية في التلفزيون أو الصحف، كما توفر إمكانية تتبع الأداء وإجراء تعديلات فورية لتحسين النتائج.

ج. تعزيز التفاعل مع الجمهور وبناء علاقات قوية: تسمح الأدوات الرقمية مثل وسائل التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني، بالتفاعل المباشر مع المستهلكين مما يعزز الثقة والولاء للعلامة التجارية، كما يمكن للشركات الاستجابة السريعة لاستفسارات العملاء، وحل مشكلاتهم وتقديم محتوى مفيد يعزز التواصل المستمر.¹

¹ Harvard Business review ,digital marketing,insight, www.hbr.org, 2021 22:07.

د. قياس الأداء وتحليل البيانات: وذلك من خلال توفير الأدوات الرقمية وإمكانية مثل فايسبوك، انستغرام إمكانيات تحليل أداء الحملات التسويقية، مما يساعد الشركات تحسين استراتيجياتها من خلال قياس معدلات النقرة ومعدلات التحويل وكذلك التفاعل مع المحتوى conversion rates.

ه. تحسين تجربة العملاء: يمكن للمؤسسات تحسين تجربة العملاء من خلال التفاعل الفوري، تقديم محتوى المخصص، وتوفير خدمات مثل الدردشة المباشرة والدعم الفني عبر الأنترنت مما يساهم في رفع رضا العملاء وزيادة احتمالية عودتهم.

1. قنوات الاتصالات التسويقية الرقمية: تشمل القنوات الرئيسية للاتصالات التسويقية الرقمية ما يلي:

أ. وسائل التواصل الاجتماعي: مثل الفايسبوك، الانستغرام، تويتر، تيك توك، لينكد إن حيث يمكن للمؤسسات التفاعل مع الجمهور ونشر المحتوى الترويجي.

ب. التسويق عبر البريد الإلكتروني: يعد من أكثر القنوات التفاعلية فعالية في بناء العلاقات مع العملاء المحتملين من خلال ارسال عروض الترويجية ونشرات إخبارية.

ج. تحسين محركات البحث: يساعد على تحسين ظهور المواقع في نتائج البحث وزيادة عدد الزوار العضوين.

د. التسويق بالمحتوى: يعتمد على انشاء محتوى قيم مثل المقالات الفيديوهات المدونات والانفوجرافيك لجذب العملاء وتعزيز الوعي بالعلامة التجارية.

ه. الإعلانات المدفوعة: مثل الإعلانات في شركة قوقل والإعلانات في الفايسبوك، والتي تساعد في الاستهداف الدقيق لفئات معينة من الجمهور بصفة دقيقة.

و. التسويق عبر الفيديوهات: يشمل استخدام الفيديوهات الترويجية على يوتيوب وسائل التواصل الاجتماعي لتعزيز التفاعل وزيادة المبيعات.¹

¹ Kotler .Kellr, Marketing Management , Consulte Le Https :Leandingital, Withgoogle.Com 13 :33.

المبحث الثاني: مزيج الاتصالات التسويقية الرقمية

المطلب الأول: مزيج الاتصالات التسويقية

مزيج الاتصالات التسويقية الرقمية يعد مزيج بين العناصر التي تشكل جوهر الاتصال التسويقي، ويمكن توضيح هذا المزيج من خلال النقاط التالية:

1. مفهوم المزيج الاتصالات التسويقية، أو مزيج التسويق: المزيج التسويقي عبارة عن عوامل أو العناصر التي يمكن للنشاط التجاري التحكم فيها للمساعدة في اعلام العلاء بمنتج أو خدمة.

في عام 1948 قدم الأستاذ التسويق بجامعة هارفرد جيمس كوليتون مفهوم التسويق لأول مرة للمدراء التنفيذيين للأنشطة التجارية كمزيج ابداعي من المكونات على مدار العقود القليلة التالية واصل نيل وردن زميل كوليتون تحسين هذا المفهوم لتطوير فكرة المزيج التسويقي وذلك من خلال استخدام نموذج المزيج التسويقي، كما يمكن للأنشطة التجارية العمل على تحديد أهدافها التسويقية واتخاذ قرارات استراتيجية للوصول الى العملاء المناسبين من خلال الرسائل الصحيحة.

2. المزيج التسويقي: هو مجموعة من نشاطات التسويق المترابطة والمتكاملة والتي تعتمد على بعضها البعض بهدف تنفيذ وضيعة التسويق وفق لأسلوب المخطط له.

يعرف المزيج التسويقي بأنه الأدوات التسويقية المستخدمة من خلال الشركة بهدف استمرارية الوصول الى أهداف التسويق في السوق المستهدفة ويطلق على هذه الأدوات عناصر المزيج التسويقي.¹

المطلب الثاني: عناصر الاتصال التسويقي

يتضمن الاتصال التسويقي عناصر أو مكونات تشكيل جوهره، فالاتصال عبارة عن عمليات اتصالية ومعلومات يتم انتقالها من مرسل الى متلقي، وهذه العناصر هي:

1. المرسل .
2. المستقبل أو المتلقي أو المستلم.
3. الرسالة.
4. الوسيلة أو الوسيط.
5. التشفير وفك التشفير.
6. الاستجابة والتغذية الرجعية.

¹مرجع سابق.

7. الضوضاء أو التشويش وهي عبارة عن رسائل عشوائية أو منافسة تتداخل مع العملية الاتصالية.
- عناصر الاتصال التسويقي تشكل أساسا لتحقيق أهداف التسويق وتعزيز العلاقة بين الشركة وجمهورها المستهدف، فمن خلال فهم هذه العناصر يمكن للشركات توصيل رسالتها بشكل فعال والوصول الى الجمهور المناسب، وهذه العناصر تتمثل في:

 1. الرسالة: وهي العنصر الأول وهو الرسالة وهي المحتوى الأساسي الذي ترغب الشركة في توصيله الى الجمهور المستهدف، فالرسالة يجب أن تكون واضحة وجذابة وتعكس قيمة المنتج أو الخدمة أ، حتى الخدمة المقدمة، كما تصاغ الرسالة بعناية للتوافق مع احتياجات وتوقعات الجمهور مع التركيز على الفوائد الرئيسية للمنتج أو الخدمة فالرسالة الجيدة هي تلك الرسالة التي تثير اهتمامات الجمهور وتدفعهم الى التفكير في الشراء وتفاعل.
 2. المرسل: العنصر الثاني هو المرسل ويمثل الجهة التي تقوم بتوجيه الرسالة، فالمرسل قد يكون الشركة نفسها أو شخص معين داخل الشركة مثل المدير التنفيذي أو فريق التسويق، والمرسل يجب أن يكون لديه فهم جيد للرسالة وللجمهور المستهدف كما يتمتع بالمصداقية والثقة لضمان تأثير الرسالة على الجمهور، ودور المرسل لا يقتصر فقط على ارسال الرسالة بل يتضمن أيضا اختيار الوقت المناسب والأسلوب الأمثل لتوصيلها.¹
 3. الوسيلة: وهي القنوات التي تستخدم في توصيل الرسالة الى الجمهور ويمكن أن تكون هذه الوسائل متنوعة وتشمل الإعلانات التلفزيونية ، الإعلانات الرقمية، البريد الالكتروني، وسائل التواصل الاجتماعي ، المعارض التجارية.لأن اختيار الوسيلة يعتمد على نوع الرسالة والجمهور المستهدف والميزانية المتاحة فالوسيلة الفعالة هي التي تصل الى الجمهور المستهدف في الوقت المناسب وبطريقة تؤثر عليه بشكل إيجابي.
 4. الجمهور المستهدف: العنصر المستهدف وهم الأشخاص الذين توجه اليهم الرسالة فهم الجمهور المستهدف وأمر حاسم في الاتصال التسويقي، ويتطلب فهما دقيقا لاحتياجات ورغبات وسلوكيات الجمهور، مما يساعد في تصميم رسالة تناسبهم وتلبي توقعاتهم وقد يختلف الجمهور المستهدف حسب اختلاف المنتج أو الخدمة هذا إما يستوجب أخذه بعين الاعتبار من فريق الشركة حتى تحدد بدقة لضمان وصول الرسالة الى الأشخاص المناسبين.
 5. الاستجابة: الاستجابة هي رد فعل الجمهور على الرسالة ،كما يمكن أن تكون الاستجابة فورية مثل اتخاذ القرار بالشراء او طويل الاجل مثل تحسين الوعي بالعلامة التجارية وقياس الاستجابة هنا يساعد الشركات على تقييم فعالية الحملات الاتصال التسويقية وتحديد النقاط التي تحتاج الى تحويل، فالاستجابة تعكس مدى نجاح الرسالة في تحقيق أهدافها وتوجيه الجمهور نحو الفعل المطلوب.

¹مرجع سابق.

6. التغذية الراجعة: وهي المعلومات التي يحصل عليها المرسل من الجمهور بعد الاستلام للرسالة فالتغذية الراجعة قد تأتي من خلال استبيانات وتعليقات للعملاء، أو تحليل البيانات فهذه المعلومات قيمة فإنها تتيح للشركات تحسين رسائلها واستراتيجياتها التسويقية بناء على ردود الفعل العملية للجمهور، كما تساعد الشركات من الاستجابة بسرعة تغيرات السوق واحتياجات العملاء.

7. التشويش: وهو عنصر يمكن أن يؤثر سلباً على فهم الرسالة أو استلامها، والتشويش قد يكون خارجياً مثل التداخل في وسائل الاعلام، أو ضعف جودة الوسيلة المستخدمة أو داخلياً مثل الرسائل الغامضة أو التي تحتوي على معلومات متناقضة ومن المهم تقليل التشويش لضمان وصول الرسالة بوضوح الى الجمهور المستهدف وتحقيق التأثير المطلوب والتشويش اذا لم يتم التعامل معه بفعالية قد يؤدي الى فقدان الاهتمام بالرسالة أو إساءة فهمها، مما يؤدي الى فشل تحقيق الأهداف المسطرة.¹

المطلب الثالث: عناصر المزيج الاتصالات التسويقية

يعتبر المزيج الاتصالات التسويقية أحد الركائز الأساسية في نجاح أي مؤسسة، حيث يمكنها من التواصل مع جمهورها المستهدف بفعالية وتعزيز الوعي بعلامتها التجارية وتأثير مع قرارات الشراء، يهدف هذا المزيج الى التنسيق بين الجهود الاتصالية والترويجية لضمان وصول الرسالة التسويقية بشكل متكامل ومؤثر، يعتمد المزيج على مجموعة من الأدوات والاستراتيجيات التي تعمل على تحقيق الأهداف التسويقية للمؤسسة.²

يضم المزيج الاتصالات التسويقية الرقمية عدت عناصر أساسية هي:³

1. الاعلان:

يعد الإعلان من اهم الوسائل الاتصالية التسويقية حيث يعتمد على الترويج المدفوع عبر وسائل الاعلام المختلفة مثل التلفزيون، الراديو، الصحف، الانترنت، لوحات الإعلانات، كما يهدف الإعلان الى زيادة الوعي بالمنتج او الخدمة والتأثير على قرار الشراء لدى المستهلكين.

2. البيع الشخصي:

يتمثل في التفاعل المباشر بين البائع والمشتري المحتمل، حيث يتم تقديم المنتج او الخدمة بشكل فردي ومحاولة اقناع العميل بشرائه للمنتج أو اقنائه للخدمة، يستخدم هذا الأسلوب بشكل خاص في المنتجات ذات الأسعار المرتفعة أو التي تحتاج إلى شرح تفصيلي.

¹ مرجع سابق.

² ستار شمس، أكبر موقع للأبحاث العلمي، الاتصالات التسويقية، مفاهيمها، أهدافها، عناصر استراتيجيتها، اطلع عليه بتاريخ 2025/03/21، على الساعة 12:55.

³ أكاديمية حوسب، العناصر السبع للمزيج التسويقي، ACADEMY HSOUB COM، اطلع عليه بـ 2025/03/21، 13:00.

3. تنشيط المبيعات:

يشمل مجموعة من الأنشطة الترويجية التي تهدف الى تحفيز المستهلكين على الشراء الفوري، مثل العروض الخاصة، التخفيضات، المسابقات، يستخدم هذا العنصر لتعزيز المبيعات على المدى القصير.

4. العلاقات العامة:

تركز العلاقات العامة على بناء صورة إيجابية عن المؤسسة وتعزيز ثقة الجمهور بها، من خلال الأنشطة الإعلامية، المؤتمرات، المسؤولية الاجتماعية، والتواصل مع وسائل الاعلام.

5. التسويق المباشر:

هو التواصل المباشر بين المؤسسة والمستهلكين عبر البريد الالكتروني، الرسائل النصية، الاتصالات الهاتفية أو البريد التقليدي، يهدف الى تعزيز العلاقة مع العملاء وتحقيق استجابة سريعة.

6. التسويق الرقمي:

يعتمد هذا العنصر على استخدام الانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي للوصول إلى الجمهور المستهدف مثل التسويق عبر الإعلانات الرقمية، تحسين محركات البحث والتسويق بالمحتوى.¹

المطلب الرابع: أهداف الاتصالات التسويقية الرقمية

1. الترويج للمنتجات أو الخدمات: تهدف الاتصالات التسويقية الرقمية الى تعريف الجمهور بالمنتجات أو الخدمات المقدمة وتسلط الضوء على فوائدها ومميزاتها بهدف جذب العملاء المحتملين.

2. بناء صورة ذهنية إيجابية للعلامة: تساعد الاتصالات التسويقية على ترسيخ هوية المؤسسة في أذهان الجمهور من خلال المحتوى الرقمي، والتفاعل المستمر مما يعزز الثقة والانطباع الإيجابي.

3. تحقيق التفاعل والتواصل المباشر مع الجمهور: تمكن الوسائل الرقمية المؤسسة من إقامة علاقات تفاعلية مباشرة مع جمهورها، ما يسمح بفهم حاجاتهم وتعديل الرسائل التسويقية بما يتناسب معها.

4. الوصول الى شرائح الجمهور محددة بدقة: وذلك من خلال أدوات التحليل والبيانات، يمكن استهداف فئات معينة من الجمهور لرسائل مخصصة بناء على سلوكهم وإهتماماتهم.²

5. تعزيز ولاء العملاء: من خلال التفاعل المستمر والعروض المخصصة، تساهم الاتصالات التسويقية في بناء علاقة طويلة الأمد مع العملاء.³

¹ أكاديمية حوسب، مرجع سابق.

² بيلش، الإعلان والترويج منظور متكامل للتسويق الاتصالي، مخطط مقرر، كلية التسويق والاعمال الدولية، 2006.

³ Chaffey .Ellis. chadwick .**digital marketing and strategy** 7th ed pearson,education limited.

Kotler marketing management 7th ed pearson

المبحث الثالث: أدوات واستراتيجيات الاتصالات التسويقية الرقمية

المطلب الأول: مفهوم الاستراتيجيات التسويقية الرقمية

يعرفها kotler بأنها المقاربة التي تعتمد على التكنولوجيا الرقمية من أجل تعزيز القيمة المقدمة للزبائن، وتحقيق ميزة تنافسية مستدامة في السوق.

في تعريف آخر هي مجموعة من التخطيط و الأنشطة التي تستخدمها المؤسسة لتوظيف التقنيات الرقمية بهدف تحقيق الأهداف التسويقية، من خلال التفاعل مع العملاء عبر القنوات الرقمية المختلفة.

هي تخطيط وتنفيذ الأنشطة التسويقية عبر الوسائط الرقمية بهدف تعزيز العلاقة مع العملاء وتحقيق الميزة التنافسية.

الاستراتيجيات الرقمية في التسويق:

استخدام القنوات والمنصات والتقنيات الرقمية لإنشاء وتنفيذ حملات تسويقية تساهم بفعالية في جذب الجمهور المستهدف وتحقيق الأهداف التجارية.¹

في موضع آخر عرفت استراتيجيات التسويق الرقمي بأنها خطة توضح كيف ستحقق المؤسسة أهدافها التسويقية من خلال القنوات الرقمية مثل مجرعات البحث ووسائل التواصل الاجتماعي.²

المطلب الثاني: أنواع الإستراتيجيات التسويقية الرقمية

1. استراتيجية التسعير:

تلعب استراتيجية التسعير دورا مهما في تحقيق ربحية الشركة وضمان استخدامها على المدى الطويل، تساهم هذه الاستراتيجية في تحديد تكلفة المنتج أو الخدمة المقدمة استنادا إلى المحتوى المنافس وفي نفس الوقت تلبى إحتياجات العملاء وتساهم في بناء سمعة جيدة للعملاء التجارية وتعزز ولاء العملاء بشكل فعال من خلال استراتيجية التسعير، يتم تحديد سعر المنتج أو الخدمة بطريقة تعكس القيمة المقدمة للعملاء وتنافسية السوق، بهدف التسعير الصحيح الى تحقيق توازن بين تحقيق الأرباح وتلبية إحتياجات العملاء.

2. استراتيجية المنتج:

— إن استراتيجية المنتج لها دور هام في تصميم منتجات وخدمات تنافسية تلبى إحتياجات السوق وتساهم في تطوير عمليات التخطيط التسويقي.

¹ المجلة المصرية لبحوث الإعلام، المجلد 3، العدد 01، يناير 2022.

² مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد 12، العدد 01، 2023

- تهدف هذه الاستراتيجية إلى تمييز المنتج عن غيره وخلق ميزة تنافسية تعزز رضا العملاء وتساعد في بناء علاقات طويلة الأمد معهم.
- يتم تصميم المنتجات وتطويرها بشكل يضمن جودتها وأدائها الممتاز مع الأخذ في الاعتبار الابتكار التكنولوجي الحديث.
- من خلال استراتيجية المنتج يتم تحديد خصائص وميزات المنتجات والخدمات بطريقة تلبي إحتياجات العملاء وتنفذ على المنافسة.
- تعمل استراتيجية المنتج على تحسين تجربة العملاء وتلبية توقعاتهم من خلال تقديم منتجات وخدمات عالية الجودة وذات قيمة مضافة ، يتم تعزيز رضا العملاء وزيادة احتمالية بقائهم وتكرار عمليات الشراء.

3. استراتيجية التسويق للخارج:

تعد هذه الاستراتيجية من بين أفضل أساليب واستراتيجيات تسويق الخدمات أو المنتجات المحلية بفعالية يتم تحقيق ذلك عن طريق تسويقها في الأسواق الخارجية بهدف الوصول إلى أسواق جديدة وبناء عدد من العلاقات المختلفة وتوسيع نطاق الأعمال.

تساعد هذه الاستراتيجية التسويقية في التعامل مع تحديات الأسواق العالمية واستغلال فرصها كما تسهم في تعزيز خطة انتشار المنتج أو الخدمة على مستوى العالمي وذلك من خلال تحقيق تواجد دولي، يمكن للشركات توسيع نطاق عملياتها وتحقيق نمو مستدام تسمح هذه الاستراتيجية بالوصول إلى عملاء جدد والاستفادة من احتياجاتهم وتطلعاتهم في الأسواق العالمية، كما تمكن الشركات من بناء شبكة علاقات قوية مع شركاء تجاريين وممولين وموردين وعملاء عالميين مختلفين، مما يفتح الباب أمام فرص تعاون وتبادل مفيدة.¹

4. دعم الاستراتيجية العامة للمؤسسة:

تقدم الاستراتيجية الاتصالية الرقمية عنصرا مهما وداعما لها في استراتيجية المؤسسة كالتسويق والمبيعات، العلاقات العامة، وذلك من خلال:

- تحقيق التكامل بين مختلف الوظائف الاتصالية.
- تعزيز وضوح الرؤية والقيم المؤسسية للجمهور.
- خلق تجربة اتصالية متكاملة ومتناسقة.

¹ الدليل الشامل حول الاستراتيجيات التسويقية وأنواعها، اطلع عليه بـ: 2025/04/07 على الساعة 10:40.

5. المرونة والسرعة في إدارة الأزمات:

في حالة الأزمات تتيح القنوات الرقمية سرعة إيصال الرسائل الرسمية وتصحيح الشائعات وتوجيه الجمهور، مما يحد من الضرر ويحافظ على ثقة المتعاملين.

6. استراتيجية التوزيع:

تعتبر استراتيجية التوزيع أحد أشكال استراتيجيات التسويق التي توفر الخطة التنافسية الحاسمة لتوفير المنتجات والخدمات للعملاء المحتملين في الأماكن المناسبة وفي الوقت المناسب.

تساهم هذه الاستراتيجية في توفير تجربة شراء مريحة وسهلة للعملاء وتزيد من وصول المنتجات إلى فئات أو أسواق جديدة من خلال استراتيجية التوزيع، يتم تحديد الطرق والقنوات المثلى لتوزيع المنتجات والخدمات إلى العملاء المستهدفين، يتم من خلال اختيار الأماكن الاستراتيجية للتواجد والتوزيع بما في ذلك التجارة الإلكترونية، البيع بالتجزئة، والموزعين والشركاء التجاريين الآخرين، يهدف ذلك إلى زيادة توفير المنتجات في الأماكن التي يتواجد فيها العملاء المحتمليون.

7. استراتيجية التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي:

وسائل التواصل الاجتماعي نوع المحتوى والمعلومات التي تنشرها على مختلف المنصات، وكذلك كيفية التفاعل مع جمهور كما تساعد هذه الاستراتيجية على إدارة حساباتك على وسائل التواصل الاجتماعي بكفاءة وفعالية.

8. استراتيجية تحسين محركات البحث:

يعتمد تحسين محركات البحث اعتمادا كبيرا المحتوى، وازدادت شعبيته مع تطور التسويق بالمحتوى، فإذا كنت تعتمد على نشر المحتوى في موقعك فأنت بالتأكيد بحاجة إلى استخدام استراتيجية تعتمد على تحسين محركات البحث.

9. استراتيجية التسويق عبر البريد الإلكتروني:

تعد استراتيجية التسويق عبر البريد الإلكتروني ذات أهمية كبيرة لأي شركة وتحديدًا المتاجر الإلكترونية، إذ للشركات استخدامها للتواصل مع العملاء وتقسيمهم إلى فئات واستهدافهم برسائل وعروض ومخصصة.¹

10. استراتيجية العلاقات العامة:

تهدف العلاقات العامة إلى إنشاء علاقة إيجابية مع الجمهور والحفاظ عليها، لذا تنطوي هذه الاستراتيجية على تحديد كيفية ربط أنشطة العلاقات العامة مع جوانب أخرى من التسويق، كما يجب في هذه الاستراتيجية

¹سارة شهيد، دليل شامل إلى الاستراتيجيات التسويقية، أنواعها، كيفية انشائها، <https://sarahshahid.net>، اطلع عليه بتاريخ 2025/04/07 على

تحديد الأنشطة اللازم الأنشطة اللازمة لبناء العلاقات العامة مع الجمهور المناسب باستخدام الأدوات والقنوات الملائمة.

11. استراتيجية التسويق الداخلي:

تهدف هذه الاستراتيجية الى جذب العملاء وتحفيزهم من خلال توفير القيمة المناسبة وكسب ثقتهم وبذلك يسعى التسويق الداخلي الى جذب العملاء المحتملين الذين أظهروا حاجتهم مسبقا الى الخدمات، وذلك بدلا من ازعاج الأشخاص الذين لم يظهروا اهتماما بمنتجاتك أبدا.

12. استراتيجية التسويق الرقمي:

بما أن التسويق الرقمي قد أصبح الآن النشاط التسويقي الأساسي لمعظم الشركات فإنه وبالطبع ستحتاج الى استراتيجية تسويقية رقمية واضحة، إذ تنطوي هذه الاستراتيجية على القنوات والتكتيكات الرقمية فقط.

13. استراتيجية التسويق عبر الفيديو:

التسويق عبر الفيديو هو أحد الاتجاهات التي تشهد تطورا وانتشارا متزايدا فالنتائج التي يمكن تحقيقها من منصات مثل اليوتيوب، والتيك توك، انستغرام.¹

المطلب الثالث: أهمية الاستراتيجيات الاتصالات التسويقية الرقمية

تتمثل في:

1. تعزيز التفاعل ثنائي الاتجاه مع الجمهور:

خلفا لوسائل الاتصال التقليدية التي غالبا ما تكون أحادية الاتجاه، توفر القنوات الرقمية مثل وسائل التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني إمكانية التفاعل الفوري والمباشر بين المؤسسة وجمهورها، هذا التفاعل يمكن من:

- فهم احتياجات وتوقعات الجمهور بشكل أفضل.
- الاستجابة السريعة لشكاوي أو استفسارات الزبائن.
- خلق علاقة مستدامة تقوم على الحوار والثقة.²

2. نقل الرسائل الاتصالات بدقة وفعالية:

يمكن الاستراتيجيات الرقمية من توجيه الرسائل الاتصالات الى شرائح مستهدفة بدقة عالية، باستخدام أدوات التحليل الذكية وخوارزميات الاستهداف مما يساعد في:

¹ سارة شهيد، مرجع سابق.

² عواد يحيى عبد الرزاق، الاتصال التسويقي المتكامل في العصر الرقمي، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2021، ص 186.

— تقليل التشتت الاتصالي.

— تحقيق أكبر أثر من الرسالة الاتصالات.

— رفع فعالية الحملات التسويقية.¹

3. تعزيز صورة المؤسسة والهوية الرقمية للعلامة:

وذلك من خلال التواصل الرقمي والمحتوى الإبداعي يمكن للمؤسسة أن تبني سمعتها الرقمية وتعزيز ولاء الجمهور لها، وهذا يتحقق عبر:

— نشر محتوى هادف.

— مشاركة قصص النجاح والمسؤولية الاجتماعية.

— التفاعل الإيجابي مع المتابعين.

4. القياس والتحليل المستمر لأثر الرسائل الاتصالية:

يمكن الأدوات الرقمية من:

— تحليل مدى تفاعل الجمهور مع الرسائل الاتصالية.

— تحسين الاستراتيجية الاتصالية باستمرار.

— التركيز على القنوات الأكثر فعالية.

— التفاعل الإيجابي مع المتابعين.²

المطلب الرابع: أهداف الاستراتيجيات الاتصالية التسويقية الرقمية

- تسعى الاستراتيجيات الاتصالية التسويقية الرقمية الى بناء علاقات مع الجمهور المستهدف، وتعزيز الوعي بالعلامة التجارية وزيادة انتشارها.
- بناء صورة إيجابية للمؤسسة في أذهان الجمهور الرقمي.
- جذب عملاء جدد وتوسيع الجمهور المستهدف.
- تحسين التفاعل والتواصل مع الجمهور عبر المنصات الرقمية.

¹ الزاوي عبد الغني، استراتيجيات الاتصال التسويقي في البيئة الرقمية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2، العدد 17.

² الخالدي منال، استراتيجيات التسويق الرقمي وأثرها على سلوك المستهلك الإلكتروني، المجلة العربية للاعلام والاتصال، ع 18، 2019، ص 80-95.

- زيادة المبيعات وتحقيق معدلات ربح أكبر.
- كسب ولاء العملاء وتعزيز ثقتهم بالمؤسسة.
- جمع وتحليل البيانات لتوجيه الحملات المستقبلية.
- تحسين الأداء التسويقي من خلال قياس النتائج وتعديل الاستراتيجية لتحقيق ميزة تنافسية في بيئة السوق الرقمية المتغيرة.
- دعم الابتكار في طرق تقديم المحتوى والرسائل الاتصالية.¹

¹ عبد الوهاب رشدي، الاتصالات التسويقية المتكاملة في البيئة الرقمية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2020.

خلاصة الفصل:

يتناول هذا الفصل الإطار النظري للاتصالات التسويقية الرقمية، باعتبارها من أبرز الأدوات الحديثة التي تعتمد عليها المؤسسات في تفاعلها مع جمهورها المستهدف في ظل التحول الرقمي المتسارع، وقد تم تقسيم هذا الفصل الى ثلاثة مباحث أساسية، عالج كل واحد منها جانبا محددا من المفهوم.

لقد ركز المبحث الأول على التعريفات والمفاهيم المختلفة للاتصالات التسويقية الرقمية، حيث ينظر اليها كمنظومة متكاملة من الأنشطة الاتصالية المعتمدة على الوسائط الرقمية بهدف الترويج للمنتجات والخدمات، وتحقيق تواصل ثنائي الاتجاه مع الزبائن، وهذا ما توصلت إليه أيضا دراسة BELCH التي بدورها تؤكد على أن الاتصالات التسويقية الرقمية تعد أكثر قدرة على التفاعل اللحظي وتخصيص الرسائل مقارنة بالوسائل التقليدية. أما المبحث الثاني، فقد تناول مكونات مزيج الاتصالات التسويقية الرقمية، والذي تضمن الإعلانات الرقمية، التسويق عبر البريد الإلكتروني، تسويق عبر المحتوى، التسويق عبر محركات البحث، وكذا التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي،

وفي المبحث الثالث، تم عرض أبرز الأدوات والاستراتيجيات المعتمدة في الاتصالات التسويقية الرقمية، مثل أدوات إدارة الحملات الرقمية، تقنيات تحليل البيانات، استراتيجيات المحتوى، التخصيص والتفاعل المباشر، وقد أكد هذا المبحث على أن نجاح الحملات التسويقية الرقمية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى تكامل الأدوات المستخدمة، وكفاءة تحليل سلوك المستخدمين، وتقديم تجربة تواصل رقمية متميزة.

ومن خلال ما سبق يمكن القول إن الاتصالات التسويقية الرقمية أصبحت تمثل ركيزة استراتيجية في الخطط التسويقية للمؤسسات، لما توفره من مزايا من الوصول، التفاعل، قياس الأداء، وهو ما أظهرته أغلب الدراسات الحديثة في هذا المجال.

كما تبرز هذه المباحث أن الاتصالات التسويقية الرقمية لم تعد خيارا بل ضرورة، وأن المؤسسات الناجحة هي التي تستثمر في بناء نظام تواصل رقمي متكامل، قادر على التكيف مع متغيرات السوق وفهم سلوك المستهلك الرقمي.



الفصل الثاني:

الخدمات الاجتماعية في

البيئة الرقمية



تمهيد:

في ظل التحول التكنولوجية المتسارعة التي يشهدها العالم ، فرضت البيئة الرقمية نفسها كعامل رئيسي في إعادة تشكيل مختلف أنماط الحياة الاجتماعية والاقتصادية، وقد انعكس هذا الأخير بشكل واضح على ميدان الخدمات الاجتماعية، الذي شهد بدوره انتقالا نوعيا من الأطر التقليدية الى نماذج حديثة تواكب متطلبات العصر. لقد أصبحت الوسائط التكنولوجية والرقمية تلعب دورا محوريا في تصميم وتقديم الخدمات الاجتماعية، بما يسهم في تعزيز فعاليتها وتوسيع نطاق استفادتها، وانطلاقا من هذه المعطيات، يأتي هذا الفصل ليتناول بالدراسة والتحليل مفهوم الخدمات الاجتماعية، أهميتها ووظائفها الأساسية، مع تسليط الضوء على تأثير البيئة الرقمية في تطوير أساليب تقديمها وتوسيع دائرة المستفيدين منها باقي التفاصيل سنتطرق لها في المحتوى.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للخدمات الاجتماعية

المطلب الأول: مفهوم الخدمات الاجتماعية

الخدمة الاجتماعية هي مهنة إنسانية تهدف إلى مساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات على تنمية قدراتهم وزيادة فرصهم في الحياة، تعمل على تحسين الظروف الاجتماعية وحل المشكلات من خلال مؤسسات مختصة ويمارسها اخصائيو اجتماعيون مؤهلون عمليا ومهنيًا.

الخدمات الاجتماعية تشير إلى مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسات والمنظمات الاجتماعية والحكومية، بهدف تلبية احتياجات، كما تعمل على تحسين رفاهية الأفراد والمجتمعات، تهدف الخدمات الاجتماعية إلى تعزيز العدالة الاجتماعية والمساواة وضمان الحياة الكريمة وتحقيق التنمية الشاملة.

يعرفها ستروب بأنها الفن الذي يعمل على إيصال الموارد العديدة إلى مجموعة من الافراد والجماعات بهدف سد حاجات شرائح مختلفة من الناس.¹

في تعريف آخر يرى كراوس أن الخدمة الاجتماعية ذات تأثير مباشر على رفاهية وصحة الأفراد والأسر.

تضيف دائرة المعارف للعلوم الاجتماعية والدولية في حديثها حول تعريف الخدمة الاجتماعية ودورها ان الهدف الأساسي من وجود الرعاية الاجتماعية هو العمل على اعانة ومساعدة الافراد والعائلات والجماعات والمجتمعات المختلفة والتي تعاني من بعض الاضطرابات المعيشية والمشكلات الاجتماعية، يتبن من التعريفات السابقة آلية عمل الخدمات الاجتماعية، وماهية هذا العمل، ومفهومه والذي هو عبارة عن مجموعة من الجهود الكثيفة التي تبذلها الحكومات والهيئات المختلفة والمؤسسات الخاصة.²

المطلب الثاني: أهمية الخدمات الاجتماعية

1. تعزيز التماسك الاجتماعي:

الخدمات الاجتماعية تخلق نوعا من التكافل والانسجام بين فئات المجتمع المختلفة ،فهي توفير الدعم للفئات الهشة مما يقلل من الفوارق الاجتماعية ويحد من الاقتضاء والتمييز.

2. الوقاية من الظواهر الاجتماعية السلبية:

تلعب دورا وقائيا من الانحرافات الاجتماعية كالجريمة، المخدرات، العنف والتسرب المدرسي، عبر التدخل المبكر و خطط الحماية الاجتماعية.

¹ عبد القادر محمد، الخدمة الاجتماعية المفاهيم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر، 2018، ص 216-220.

² مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، مقال حول رعاية المسنين في البيئة الرقمية، أجندة التنمية المستدامة المركز الاتحادي للتنافسية والإحصاء.

3. تحقيق العدالة الاجتماعية:

تساعد في ضمان توزيع أكثر عدالة للفرص والموارد ، مما يعزز مبدأ المساواة الاجتماعية.

4. دعم التنمية البشرية:

وذلك من خلال تحسين الظروف الصحية النفسية والاجتماعية تساهم الخدمات الاجتماعية في تنمية قدرات الافراد ورفع جودة حياتهم وتمكينهم من العمل والمشاركة في تنمية المجتمع.

5. مواجهة الفقر والتقليل من الهشاشة:

تعد الخدمات الاجتماعية أداة رئيسية في محاربة الفقر، إذ توفر مساعدات مباشرة للفئات الهشة وتمنعهم فرصا لإعادة الادماج الاقتصادية.

6. مواجهة الفقر وتقليل من الهشاشة:

تعد الخدمات الاجتماعية أداة رئيسية في محاربة الفقر، إذ توفر مساعدات مباشرة للفئات الهشة وتمنعهم فرصا لإعادة الادماج الاقتصادي.

7. الاستجابة للأزمات والطوارئ:

أثناء الكوارث الطبيعية أو الصحية تلعب هذه الخدمات دورا في تقديم الدعم النفسي والمادي العاجل للمواطنين وإعادة الاستقرار الاجتماعي.¹

المطلب الثالث: أنواع الخدمات الاجتماعية

1. الخدمات الصحية:

الخدمات الصحية هي تلك التي تهدف الى الحفاظ على صحة الافراد وتحسينها من خلال الوقاية والعلاج والتأهيل، وتشمل:

- الرعاية الصحية الأولية.
- المستشفيات والعيادات المتخصصة.
- برامج التوعية الصحية والوقائية.
- العلاج النفسي والاجتماعي.
- الرعاية الصحية المنزلية للأشخاص الذين يعيشون لوحدهم أو حتى المعاقين من كبار السن.

2. الخدمات التعليمية:

¹ عبد القادر محمد، مرجع سابق، ص 220.

تهدف هذه الخدمة الى توفير فرص التعليم والتدريب لأفراد المجتمع، كل هذا لتحسين مهاراتهم وزيادة فرصهم في الحياة، وتشمل:

- التعليم المدرسي الأساسي والثانوي.
- التعليم العالي الجامعات والكليات.
- التعليم الفني والمجتمعي.
- برامج محو الأمية.
- برامج تعليمية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.¹

3. خدمات الرعاية الاجتماعية:

وتقدم خدمات الدعم والرعاية للأطفال والعائلات التي تواجه صعوبات اجتماعية اقتصادية، وتشمل:

- رعاية الأطفال.
- رعاية كبار السن.
- دعم الاسر ذات الدخل المنخفض.
- برامج التأهيل للعاطلين عن العمل.²

4. الخدمات القانونية:

وتهدف هذه الخدمة الى تقديم الاستشارات والمساعدات القانونية للأفراد الذين يواجهون قضايا قانونية، ولها أنواع تتمثل في:³

أنواعها:

- الاستشارات القانونية للأسر
- تقديم الدعم للأفراد في قضايا حقوق الانسان والمساوات.
- المساعدة القانونية في قضايا الجنائية.
- تقديم الاستشارات القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة أو المهاجرين.

5. الخدمات النفسية والدعم العاطفي:

¹ الجباني فاطمة، الخدمات الاجتماعية للأفراد والفئات، دار الفكر العربي، 2012، ص 96-100.

² الجباني فاطمة، مرجع سابق، ص 96-100.

³ بن أحمد يوسف، الخدمات الاجتماعية في الإسلام، مكتبة الفكر الإسلامي، 2010، ص 43-50.

تعمل هذه الخدمة على تقديم الدعم النفسي والعاطفي للأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية أو عاطفية، مثل:

- العلاج النفسي الفردي والجماعي.
- دعم أصحاب الصدمات النفسية مثل ضحايا الحروب أو العنف.
- الاستشارات العاطفية للأسر والأزواج أو الأفراد.

6. الخدمات المالية والدعم الاقتصادي:

- تقوم هذه الخدمة بتقديم الدعم المالي للأفراد والعائلات التي تمر بأزمات اقتصادية:
- مساعدات مالية للأسر الفقيرة.
 - قروض صغيرة لدعم المشاريع الصغيرة.
 - برامج التأمين ضد البطالة.
 - الدعم الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقات.
 - برامج الدعم الحكومي مثل إعانات السكن أو الإطعام.
- #### 7. الخدمات السكنية:

- وهي خدمة توفر المأوى للأشخاص الذين لا يستطيعون تأمين سكن لهم:
- الإسكان الجماعي.
 - الملاجئ للمشردين.
 - دعم الإيجار للأسر ذات الدخل المنخفض.
 - تحسين وترقية الأحياء الفقيرة.
- #### 8. الخدمات التي تهتم بحقوق الإنسان:

- تعمل على حماية وتعزيز حقوق الأفراد والفئات المهمشة من المجتمع:
- دعم الأقليات العرقية أو الجنسية.
 - مكافحة التمييز على أساس الجنس أو العرق.
 - حماية حقوق الطفل والنساء.¹

¹ العتيبي على بن سعيد، الخدمات الاجتماعية في العالم العربي، المفاهيم والتطبيقات، دار الثقافة للنشر، 2015، ص 108-110.

المبحث الثاني: الخدمات الاجتماعية في ظل التحول الرقمي

المطلب الأول: الإطار المفاهيم للبيئة الرقمية والتحول الرقمي

1. مفهوم البيئة الرقمية:

البيئة الرقمية هي الإطار الذي يستخدم فيه تقنيات المعلومات والاتصال الحديث، مثل الأنترنت والحوسبة السحابية والتطبيقات الذكية، لتوفير البيئة التفاعلية لتبادل المعلومات وتقديم الخدمات.¹

في تعريف آخر البيئة الرقمية هي المجال الذي تتفاعل فيه الأجهزة الذكية والشبكات الرقمية لتمكين الأفراد والمؤسسات من الوصول الى البيانات والخدمات عن بعد بسرعة وفعالية.²

تشير احدى التعاريف على أن البيئة الرقمية هي الفضاء الافتراضي الذي تمكن فيه الوسائط الرقمية الأفراد من التواصل والتفاعل، وكذلك التفاعل وإنجاز المهام بطرق جديدة تعتمد على التكنولوجيا.³

2. التعاريف الأجنبية للبيئة الرقمية:

البيئة الرقمية هي النظام الايكولوجي الذي يتكون من الأجهزة والبرمجيات والخدمات، والبنية التحتية التي تتيح للأفراد والشركات والحكومات التفاعل عبر الوسائط الرقمية.⁴

البيئة الرقمية هي المحيط الذي تتيح فيه التكنولوجيا الرقمية عمليات التعلم والتواصل، وحتى تبادل المعلومات مهي تتسم بالتفاعلية والاتصال اللحظي⁵

تشير البيئة الرقمية الى السياق المتكامل الذي تخلقه التقنيات الرقمية، حيث يتفاعل المستخدمون مع المحتوى والأنظمة ومستخدمين آخرين.⁶

3. مفهوم التحول الرقمي:

التحول الرقمي هو عملية دمج التقنيات الرقمية في جميع مجالات العمل والخدمات، مما يؤدي الى تغييرات جوهرية في طريقة تقديم القيمة للمستهفيدين وتحسين الأداء والكفاءة وابتكار نماذج عمل جديدة تعتمد على البيانات والتكنولوجيا.

¹ السيد عبد الرحمن، التحول الرقمي والإدارة الذكية في المؤسسات، دار الفكر الجامعي 2020، ص 108-120.

² العمراني فاطمة، الإدارة الالكترونية والتحول الرقمي، دار الصفاء للنشر 2021، ص 96-100.

³ مقال مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 12، جامعة الجزائر 2، 2022.

⁴ Measuring The Digital Transformation Area Dmip For Oec Dpublishing Oecd 2019.

⁵ Aglobal Framework Of Reference On Digital Literacy Skils For Indicator Uneco 2018 .

⁶ Hollands Fiona Tirthankar Ray 2015 The Rol Of Technology In Improving Education Columbia Unviersity Press

في تعريف آخر للتحويل الرقمي هو عملية تبني التكنولوجيا الرقمية لتحسين طريق العمل، ورفع الكفاءة والتطوير الخدمات والمنتجات بما يتناسب مع متطلبات العصر الرقمي.

هو انتقال تدريجي أو جذري في النظم الإدارة والخدمة باستخدام أدوات رقمية متقدمة الحوسبة السحابية لتسريع الأداء وتحقيق رضا المستفيد.

التحول الرقمي هو إعادة تفكير شاملة في كيفية استخدام التكنولوجيا، والأشخاص والعمليات لتغيير أداء المؤسسات جذرياً.¹

4. عناصر التحول الرقمي: تتمثل في:

(1) البيئة التحتية الرقمية: الانترنت عالي السرعة الحوسبة السحابية.

(2) الثقافة الرقمية: تدريب وتوعية المستفيدين.

(3) الخدمات الرقمية: التطبيقات والمنصات الالكترونية التفاعلية.²

المطلب الثاني: خصائص تقديم الخدمات الاجتماعية في البيئة الرقمية

1. المرونة في تقديم الخدمات:

تشير الكاتبة الأردنية منى يوسف أبو طاحون في كتابها الخدمة الاجتماعية الالكترونية الى ان البيئة الرقمية اضفت مرونة كبيرة في تقديم الخدمات الاجتماعية، حيث أصبح بإمكان الاخصائيين تعديل محتوى البرامج الاجتماعية، واستهداف الفئات بحسب البيانات المستخلصة من المنصات الالكترونية، على سبيل المثال يمكن لمقدم الخدمة ارسال برامج دعم نفسي مختلفة بحسب عمر أو نوع التحدي الذي يواجهه المستفيد دون الحاجة الى مقابلات مباشرة أو تنقلات.

2. الوصول الواسع والشامل:

في دراسة عراقية للباحث رعد محسن عبود بعنوان دور الوسائط الرقمية في تقديم الخدمات الاجتماعية أوضح أن التحول الرقمي ساهم في تخطي العوائق الجغرافية خاصة في المناطق الريفية أو النائية، حيث يصعب حصول المستفيدين الى المؤسسات الاجتماعية.

البيئة الرقمية توفر هذه الخدمات من خلال تطبيقات الكترونية ومواقع مخصصة، مما يسمح لكبار السن بالحصول على الرعاية بسهولة عبر هواتفهم أو بمساعدة أقاربهم.

¹ العمراني فاطمة، مرجع سابق، ص 52-53.

² عبد الله محمد، الخدمات الاجتماعية في العصر الحديث، دار النشر العربي، 2019، ص 70-78.

3. تعزيز التفاعل والتواصل المباشر:

أبرزت الكاتبة الأردنية أسماء الطراونة في دراستها الخدمة الاجتماعية عبر الأنترنت أن الرقمنة مكنت من بناء جسور تواصل فعالة بين الأخصائي والمستفيد، فمن خلال تطبيقات الدردشة والاتصالات المرئية، والبريد الإلكتروني، أصبح من الممكن متابعة الحالات بشكل مستمر وتقديم الدعم النفسي أو الاجتماعي الفوري، دون انتظار موعد ميداني هذه الخاصية حسنت العلاقة بين المؤسسة والمستفيد وساعدت في التدخل العاجل عند الأزمات.¹

4. تكامل البيانات وتحليلها:

في بحث عراقي منشور بمجلة الباحث الاجتماعي بجامعة الكوفة، أشير الى أن الخدمات الرقمية أصبحت تعتمد بشكل أساسي على قواعد بيانات مترابطة بين المؤسسات الصحية، الاجتماعية والتعليمية، هذا التكامل يسمح بجمع معلومات دقيقة عن المستفيد، مثل وضعه الصحي.²

المطلب الثالث: التحول الرقمي في القطاع الاجتماعي

أهمية التحول الرقمي في ممارسة الخدمة الاجتماعية: يمكن تحديد أهمية التحول الرقمي في ممارسة الخدمة الاجتماعية في ما يلي:

1. المساعدة على تطبيق وممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية.
2. التحول الرقمي يمكن أن يعمل تحويل الأعمال المكتبية من النمط اليدوي التقليدي البطيء الى النمط الإلكتروني، الحديث والسريع بهدف تحسين كفاءة وفاعلية العمل، وتسهيل تقديم المعلومات والاستشارات والخدمات للعملاء.
3. التحول الرقمي يوفر فرص حقيقية للإعلان المستمر عن خدمات وبرامج ومشاريع المنظمات، وشروط الحصول عليها أو الاستفادة منها والتي تمارس بها الخدمة الاجتماعية على نطاق واسع بدون التقيد بحدود جغرافية أو زمنية.
4. التحول الرقمي في قطاع الاجتماعي يمكن أن يسهل عملية تواصل الأخصائيين الاجتماعيين مع عملاء من الصعب الوصول اليهم ، نظرا لوجودهم في أماكن بعيدة أو في أماكن صعب الوصول اليها أو في أماكن الكوارث الطبيعية مثل زلازل فياضانات.
5. التحول الرقمي يمكن أن يساهم ويساعد الأخصائيين الاجتماعيين على تقديم الخدمات الإلكترونية، مثل التشخيص الإلكتروني وعن بعد الاستشارات الطبية العلاجية الكترونيا.

¹ منى يوسف أبو طاحون، الخدمة الاجتماعية الإلكترونية، دار الفكر العربي، مصر القاهرة، ط الأولى، ص 102-110.

² أحمد يوسف، الخدمة الاجتماعية في البيئة الرقمية، التحديات والفرص، مجلة دراسات اجتماعية معاصرة، العدد 15، 2021، ص 45.

6. التحول الرقمي يعمل على تسهيل مهام أطباء وأخصائيين اجتماعيين من ممارسة مهامهم من أي مكان من المؤسسات أو حتى المنزل.¹
7. التحول الرقمي يساعد على توفير المعلومات والخبرات المتراكمة التي يمكن استرجاعها عند الحاجة إليها، خاصة في اتخاذ القرارات وحل المشاكل.²

المبحث الثالث: دور التكنولوجيا والاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الاجتماعية

المطلب الأول: تأثير التكنولوجيا على تحسين الوصول إلى الخدمات الاجتماعية

تعد الخدمات الاجتماعية أحد الجوانب الأساسية في تحسين جودة حياة الأفراد والمجتمعات، ومع تطور التكنولوجيا أصبح من الممكن تحسين هذه الخدمات وتوسيع نطاقها لتشمل المزيد من الأفراد، يمن للتكنولوجيا أن تلعب دوراً حاسماً في تحسين الوصول إلى الخدمات الاجتماعية، وتعزيز فعالية القيادة في هذا المجال.

أحد أهم التأثيرات الإيجابية للتكنولوجيا على الخدمات الاجتماعية هو تحسين الوصول إليها، في الماضي كان الحصول على الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية يتطلب وجود مكان محدد لتقديم هذه الخدمات مما قد يكون صعباً للأفراد الذين يعيشون في المناطق النائية، أو الذين يعانون من صعوبات في التنقل والحصول على الرعاية الصحية والنفسية، اليوم أصبح من مقدور الأشخاص الحصول على هذه الخدمات من خلال الانترنت بسهولة وفي الوقت الذي يناسبهم.

بالإضافة إلى هذا التكنولوجيا تساعد في ترقية كفاءة الخدمات الاجتماعية، على سبيل المثال استخدام البرامج والتطبيقات الذكية لتسهيل عملية تسجيل المعلومات ومشاركتها بين العاملين في المجال الاجتماعي، هذا يعني أن البيانات يمكن الوصول إليها بسهولة وبشكل فوري، كل هذا يعزز جودة الخدمات المقدمة وتحقيق أفضل النتائج للأفراد والمجتمعات.

إذا فالتحول الرقمي في قطاع الخدمات له عدت فوائد متنوعة ليست فقط للعملاء والجمهور ولكن للمؤسسات والشركات، أيضاً يوفر التحول التكنولوجي الرقمي التكلفة والجهد بشكل كبير، كما يحسن من كفاءة التشغيلية وينظمها ورفع جودتها، تبسيط إجراءات الحصول على الخدمات للجمهور من المرضى.³

¹ مدحت محمد أبو النصر، التحول الرقمي ومهنة الخدمة الاجتماعية، مجلة العربية للمعلومات وأمن المعلومات، العدد 4، ص 147-148.

² منى طه محروس، رؤية مستقبلية لتطور الممارسة العامة، بحث مقدم إلى لجنة في المجال الطبي في ضوء التحول الرقمي من منظور الممارسة العامة، المجلس الأعلى للجامعات، القاهرة مصر، 2021.

³ حكمت عبد التواب عبد الكريم، الخدمة الاجتماعية والعصر الرقمي، مجلة بحوث في الخدمات الاجتماعية التنموية، جامعة بني سويف، المجلد 2، العدد 1، 2022، ص 189-190.

المطلب الثاني: أثر الاتصال الرقمي في التسويق الخدمات الاجتماعية

يشهد العالم تحول رقميا غير مسبوق، أثر على طريقة تواصل المؤسسات مع جمهورها بما في ذلك المؤسسات التي تقدم خدمات الاجتماعية، بحيث أصبح الاتصال الرقمي أداة استراتيجية فعالة لتسويق الخدمات الاجتماعية عبر منصات الأنترنت، التطبيقات ومواقع التواصل الاجتماعي مما جعل الوصول للفئات المستهدفة أسرع وأكثر فعالية.

1. الاتصال الرقمي يوعي بالخدمات الاجتماعية:

الاتصال الرقمي يمكن المؤسسة من بناء حملات توعوية حول خدماتها مثل الرعاية الصحية، الدعم النفسي والخدمات الموجهة لكبار السن أو ذوي الاحتياجات الخاصة، يتمثل هذا المحتوى في فيديوهات منشورات كل هذا يساعد على إيصال الرسالة بشكل مبسط وشامل.

2. تحسين العلاقة مع المستفيدين:

التفاعل الرقمي وذلك من خلال ردود على التعليقات، الرسائل الفورية، الاستبيانات الالكترونية، يعزز من العلاقة مع الجمهور كما يخلق نوعا من المشاركة المجتمعية الرقمية التي ترفع من جودة الخدمات بناء على ملاحظات وآراء المستفيدين.

3. الاستهداف الأفضل للفئات الضعيفة والمهمشة:

البيانات الضخمة والتحليلات الرقمية تساعد المؤسسات في تحديد الفئات الأكثر احتياجات بناء على الموقع الفئة العمرية الاجتماعية، مما يضمن تسويقا اجتماعيا دقيقا وفعالاً.

4. تحسين كفاءة التوزيع والتسجيل:

يمكن تقديم الخدمات الاجتماعية أو طلبها من خلال منصات الكترونية مثل استمارات الكترونية للتسجيل تطبيقات خدمات محلية رسائل آلية، كل هذه الوسائل تبسط الطريق نحو المستفيد وتقليل من الضغط الإداري على المؤسسات.¹

المطلب الثالث: التحديات الاجتماعية والجهات الداعمة

رغم أن التحول الرقمي يقدم إمكانيات كبيرة في مجال الخدمات الاجتماعية إلا أنه يواجه عدة تحديات اجتماعية تعرقل الفاعلية والعدالة الرقمية، ومن أبرز هذه التحديات:

¹ حكمت عبد التواب عبد الكريم، مرجع سابق، ص 189-190.

1. التحديات الاجتماعية:

- أ. الفجوة الرقمية: وتعني وجود تفاوت في القدرة على الوصول إلى الأنترنت واستخدام التكنولوجيا بين الأفراد أو المناطق، تتجلى أكثر في المناطق الريفية والمعزولة حيث تقل البنية التحتية الرقمية ويفتقر السكان للمهارات التقنية.
- ب. ضعف الثقافة الرقمية: كثير من المستفيدين من الخدمات الاجتماعية خصوصا كبار السن أو ذويهم أو حتى ذوي التعليم المحدود لا يمتلكون مهارات التعامل مع التطبيقات والاستخدام لمنصات الرقمية.
- ج. انعدام الثقة في الوسائط الرقمية: إن بعض الافراد لا يثقون في الأنظمة الرقمية، أو يخشون على خصوصيتهم، خاصة في التعامل مع معلوماتهم وهذا يشكل عائقا في نشر الخدمات الرقمية ذات الطابع الاجتماعي.
- د. العوامل الاقتصادية: غلاء الأجهزة الذكية أو اشتراكات الانترنت يشكل عقبة أمام الفئات الفقيرة في الاستفادة من الخدمات الرقمية.
- هـ. البيئة الاسرية والاجتماعية: بعض الافراد قد يتعرضون لقيود أسرية أو اجتماعية تحول دون الاستفادة من التكنولوجيا، خاصة لفئة النساء وكبار السن في بيئات محافظة.¹

2. الجهات الداعمة للتحويل الرقمي في الخدمات الاجتماعية:

تعد الجهات الداعمة محورا أساسيا في إنجاح التحويل الرقمي في القطاع الاجتماعي، سواء من خلال التخطيط، التنفيذ، أو، التقويم هذه الجهات تشمل المؤسسات الحكومية منظمات المجتمع المدني، القطاع الخاص، الهيئات الأكاديمية، والشركاء الدولية؛ وفيما يلي نفضل في أهم هذه الجهات:

1) المؤسسات الحكومية:

- أ. الوزارات الوصية (وزارة التضامن الوطني، وزارة الرقمنة، وزارة البريد والاتصالات): تشكل دورا تنسيقيا وتشريعيا في تنفيذ مشاريع الرقمنة، مثال وزارة التضامن الوطني في الجزائر أطلقت عدة منصات رقمية لتسهيل منح الإعلانات الاجتماعية، وتقديم الشكاوى أو التسجيل الإلكتروني للمساعدات.
- ب. الوكالات الوطنية للتحويل الرقمي:
 - تشرف على اعداد البنية التحتية الرقمية وتعزيز الحوكمة الالكترونية.
 - تعمل على تطوير دليل رقمي موحد لخدمات الدولة.
 - تقد دعما تقنيا للقطاع الاجتماعي.
 - ج/ الجماعات المحلية.(البلديات، الولايات)

¹ بن جلول، التحويل الرقمي في الجزائر، الواقع والتحديات، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 15، ص 52، 35، 2025.

- تطبيق الحلول الرقمية على المستوى المحلي مثل رقمنة الملفات.
- إطلاق تطبيقات ذكية للبلاغات الاجتماعية أو خدمات القرب.
- تمثل نقطة التقاء مباشرة مع المواطن.
- ج. منظمات المجتمع المدني: تتمثل في الجمعيات والمنظمات الخيرية.
- تلعب دورا مزدوجا التوعية والتطبيق.
- تساعد في نشر الثقافة الرقمية لدى فئات الضعيفة مثل كبار السن، النساء، ذوي الإعاقات.
- تطلق مبادرات لمحو الأمية الرقمية أو توزيع الأجهزة الالكترونية مجانا.¹
- (2) القطاع الخاص وشركات التكنولوجيا:
- يسهل في تطوير المنصات والتطبيقات الخاصة بالخدمات الاجتماعية.
- يقدم تمويلات أو تجهيزات تقنية للمؤسسات الاجتماعية عبر برامج المسؤولية الاجتماعية للشركات.
- كما يشارك في التكوين المهني الرقمي للعاملين في القطاع الاجتماعي.²
- 3. أسس ممارسة الخدمة الاجتماعية في ضوء التحول الرقمي:
- يمكن تحديد أسس ممارسة الخدمات الاجتماعية في ضوء التحول الرقمي فيما يلي:

(1) الأساس المعرفي:

يشمل الأساس المعرفي فهم الأساليب التقنية والأدوات الرقمية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للعملاء، وتنمية معرف الاخصائي بوسائل التواصل الاجتماعي ومصادر نظم المعلومات التكنولوجية وكيفية الاستفادة منها في تطبيق، وكذلك ممارسة الخدمة الاجتماعية الالكترونية، أيضا التزويد بالأشكال التدخل المهني عبر الوسائل التكنولوجية مثل الارشاد والاستشارات السريعة من خلال الانترنت و البريد الالكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي و الهواتف الذكية، أيضا توفير التدريب للأخصائيين الاجتماعيين لإكسابهم المعارف والمعلومات عن أهمية التحول الرقمي وعن كيفية استخدام التكنولوجيا الرقمية لمساعدة العملاء.

(2) الأساس القيمي:

يتضمن الأساس القيمي ضرورة المحافظة على سرية البيانات والمعلومات العملاء عند استخدام التكنولوجيا الرقمية، وكذلك الحصول على موافقة شفوية وكتابية من العملاء في التواصل معهم الكترونيا مع مراعات الفروق الفردية بين العملاء في قدرتهم على استخدام التكنولوجيا الرقمية، وتحقيق العدالة الاجتماعية.

¹ شيباني، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات العمومية في الجزائر، مذكرة دكتورا جامعة غرداية، كلية العلوم الاقتصادية،

2022، ص 88.

² بوسكين، تحديات الحكومة الالكترونية في الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية، العدد 10، ص 50-65.

3) الأساس المهاري:

يشير الأساس المهاري الى ضرورة اكساب الأخصائيين الاجتماعيين مهارات استخدام التكنولوجيا الرقمية، ومنها على سبيل المثال مهارات التواصل الالكتروني واستخدام شبكة الانترنت والبريد الالكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي والهواتف الذكية أيضا كيفية عقد المقابلات المهنية الإلكترونية وإجراء الدراسات التشخيصية الالكترونية والتسجيل الإلكتروني وتقديم الإرشاد والاستشارات الالكترونية والعلاج الإلكتروني.¹

المطلب الرابع: الجانب القانوني المنظم للخدمات الاجتماعية

1. الإطار العام لتنظيم الخدمات الاجتماعية:

تخضع الخدمات الاجتماعية في الجزائر الى مجموعة من القوانين والمراسيم، التي تهدف الى ضمان العدالة الاجتماعية، وتوفير الحماية للفئات الهشة، وتكريس مبدأ التضامن الوطني، وقد بدأ التنظيم الرسمي لهذه الخدمات منذ الاستقلال، وتطور تدريجيا مع بروز التحديات الاقتصادية والاجتماعية، خاصة مع سياسة الإصلاحات في الثمانينيات والتسعينيات.

يعتبر المرسوم رقم 82،179 المؤرخ في 15 ماي 1982 من أوائل النصوص القانونية التي أسست لهيكل واضحة للخدمات الاجتماعية، حيث حدد مضمون هذه الخدمات وكيفية تمويلها داخل المؤسسات العمومية، وقد نص على أن الخدمات الاجتماعية بتمويل من القطاع بنسبة 3 بالمئة من الكتلة الاجمالية للأجور في المؤسسات وتسير من طرف لجان اجتماعية ومنتخبة من العمال.

2. تسير الخدمات الاجتماعية وآليات التمويل:

بغرض تنظيم عملية تسير الخدمات الاجتماعية، صدر المرسوم التنفيذي رقم 94.186 المؤرخ في جويلية 1994²، والذي جاء لتتيمم احكام المرسوم الأصلي 179،82، وقد حدد هذا المرسوم الأفراد الرئيسيين للخدمات الاجتماعية وأقر تسييرها بحجة أنهم في إطار الشفافية والعدل في توزيع الرقابة الداخلية.³

كما تم تأكيد عل ضرورة انشاء لجان متساوية الأعضاء داخل المؤسسات العمومية والخاصة، تتكفل بإعادة برامج الخدمات الاجتماعية ومراقبة شفافيتهما، وهو ما يعكس توجهها نحو اشراء العمال في تسير هذه الخدمات.

3. علاقات الخدمات الاجتماعية والضمان الاجتماعي:

¹ محمد جابر عباس، نحو معايير جديدة لجودة تعليم الخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، المؤتمر العلمي الثاني التحول الرقمي وقضايا

الخدمة الاجتماعية، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئة، القاهرة، أغسطس 2020.

² المرسوم التنفيذي 186،94، الجريدة الرسمية 1994.

³ الجريدة الرسمية الجزائرية، المرسوم 179،82، 1982، ص 12.

ترتبط الخدمات الاجتماعية بشكل وثيق بمنظومة الضمان الاجتماعي فيما يتعلق بالخدمات الموجهة للمرضى وذوي الاحتياجات الخاصة والمتقاعدين، قد جاء القانون 17،07 المعدل للقانون 14، 83 ليعزز من التزامات أرباب العمل وهيئات الضمان في توفير التغطية الاجتماعية الشاملة، ومن ضمنها ما يعرف بالخدمة الاجتماعية التضامنية.¹

كما أن القانون رقم 02،15 لسنة 2015 الخاص بالتعاظوديات الاجتماعية نظم دور هذه الهيئات في تقديم الخدمات الصحية الاجتماعية لمنتسبي، مما يبرز التكامل بين الأطراف القانونية المختلفة.²

4. الإطار القانوني الدولي للرعاية الاجتماعية الصحية الرقمية في منظمة الأمم المتحدة:

تولي منظمة الأمم المتحدة أهمية متزايدة للرعاية الاجتماعية والنفسية الصحية الرقمية، حيث تسعى إلى تعزيز استخدام التكنولوجيا الرقمية في تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية، من ضمان احترام حقوق الإنسان والمعايير الأخلاقية.

في هذا السياق، أطلقت منظمة الصحة العالمية استراتيجية عالمية للصحة الرقمية للفترة 2020، 2025 تهدف إلى تعزيز النظم الصحية من خلال الابتكار الرقمي، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، وضمان جودة الرعاية الصحية، كما طورت المنظمة Guidelines Smart الذي يهدف إلى تحويل الارشادات الصحية التقليدية إلى صيغ رقمية قابلة للتنفيذ، مما يسهل دمجها في النظم الصحية الرقمية الوطنية.³

من جانبها، أصبرت مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان تقريراً حول الابتكار الرقمي التكنولوجي والحق في الصحة، يسلط الضوء على التحديات القانونية والأخلاقية المرتبطة باستخدام التكنولوجيا الرقمية في الرعاية الاجتماعية والصحية، مثل حماية الخصوصية، ضمان دعم التمييز، وتعزيز الشفافية والمساءلة في استخدام الخوارزميات.⁴

بالإضافة إلى ذلك، يعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي UNDP على تقديم إشارات لاستخدام التكنولوجيا الرقمية في البرامج الخدماتية الاجتماعية والصحية وحقوق الإنسان، مع التركيز على حماية خصوصية البيانات وضمان الموافقة المستنيرة للمستخدمين، تظهر هذه المبادرات التزام الأمم المتحدة بتطوير إطار قانوني وأخلاقي شامل للرعاية الاجتماعية والصحية الرقمية، يوازن الابتكار التكنولوجي وحماية حقوق الإنسان ويعزز الوصول العادل إلى الخدمات الاجتماعية والصحية في العصر الرقمي.⁵

¹ المرسوم التنفيذي 74،96. الجريدة الرسمية 1996

² وزارة العدل 2015.

³ منظمة الصحة العالمية، الاستراتيجية العالمية للصحة الرقمية، 2020، 2025.

⁴ مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، الابتكار الرقمي والتكنولوجي والحق في الصحة، 2023.

⁵ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، إرشادات لاستخدام التكنولوجيا الرقمية، والحق في الصحة، 2021.

خلاصة الفصل:

شهدت الخدمات الاجتماعية تحولا جذريا في ظل التطورات الرقمية المتسارعة، حيث صبحت البيئة الرقمية مجالا بديلا وفعالا لتقديم هذه الخدمات، مما مكن من الوصول إلى فئات واسعة من المجتمع وتقديم تدخلات سريعة ومرنة، فقد انتقل مفهوم الخدمة الاجتماعية من الإطار التقليدي الذي يعتمد على المقابلة المباشرة والمرافقة الميدانية، إلى نموذج رقمي يعتمد على الوسائط التكنولوجية الحديثة.

تمكنت هذه النقلة النوعية من تجاوز العديد من العقبات المرتبطة بالزمن، المسافة، البيروقراطية، خاصة من خلال اعتماد تطبيقات الالكترونية ومنصات ذكية توفر الرعاية الصحية عن بعد، التوجيه النفسي والاجتماعي، تسيير المساعدات المادية بطرق رقمية.

وعلى الرغم من هذه الإيجابيات، إلا أن تقديم الخدمات الاجتماعية في البيئة الرقمية لا يخلو من التحديات، من أبرزها الفجوة الرقمية بين فئات المجتمع، غياب الثقافة الرقمية لدى بعض المستفيدين، ومخاطر انتهاك الخصوصية كما أن نجاح هذه الخدمات يتوقف على البنية التحتية الرقمية، التأطير البشري المؤهل، والتشريعات التي تضمن حماية المعطيات الشخصية.

وعليه فإن رقمنة الخدمات الاجتماعية تمثل رهانا استراتيجيا لتحديث العمل الاجتماعي وتعزيز العدالة الاجتماعية في العصر الرقمي، لكنها تتطلب مقاربة شاملة تأخذ بعين الاعتبار البعدين التكنولوجي والإنساني معا.



الفصل الثالث:

مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار

الوزاري 008 المعدل والمتمم ل: 1275



تمهيد:

أضحى موضوع إنشاء المؤسسات الاقتصادية الناشئة من أبرز القضايا التي تستقطب اهتمام صناع القرار، بالنظر الى دورها الحيوي في دعم التنمية الاقتصادية والاجتماعية، خصوصا في ظل التحديات التي تفرضها التحولات الرقمية وتسارع وتيرة الابتكار، وتعد هذه المؤسسات ركيزة أساسية لبناء اقتصاد قائم على المعرفة، حيث تسهم في خلق الثروة، وتوفير مناصب العمل، تعزيز التنافسية الوطنية، مما يجعل من الضروري تهيئة بيئة التنظيمية وقانونية ملائمة لتأسيسها وتطويرها.

وفي السياق الجزائري، برزت الحاجة الى تأطير قانوني خاص بهذه المؤسسات، فتم اصدار القانون 1275 الذي يعد المرجع الأساسي في هذا المجال، وقد جاء هذا القانون بهدف تشجيع روح المبادرة والابتكار من خلال تسهيل إجراءات انشاء مشاريع اقتصادية، وتمكينها من الاستفادة من حوافز مالية وتكنولوجية، كما يتكامل هذا الإطار مع أحكام القانون 008 الذي يعالج قضايا دعم الاستثمار، خاصة لفائدة الشباب كما يمنح العديد من التسهيلات ذات الطابع الإداري.

وعليه يسعى هذا الفصل إلى تسليط الضوء على مختلف الجوانب المتعلقة بإنشاء مشروع مؤسسة اقتصادية ناشئة، بدءا من مراحل الإعداد والتخطيط، مروراً بتحليل خصائص المشروع ومميزاته، وصولاً الى دراسة طبيعة المشاريع الاقتصادية الرقمية، انتهاء بالإطار القانوني الذي ينظم إنشاء هذه المشاريع والامتيازات التي تتيحها الدولة في هذا السياق، لاسيما في ظل القانون 1275.

المبحث الأول: الاطار المفاهيمي لمشروع مؤسسة اقتصادية

المطلب الأول: تعريف مشروع مؤسسة اقتصادية

1. تعريف مشروع مؤسسة اقتصادية:

- لغة: المؤسسة هي مصطلح مشتق من الفعل أسس والذي يعني الأساس أو القاعدة لشيء ما، أما الاقتصادية فهي نسبة الى الاقتصاد، الذي يعني بإدارة الموارد وتوزيعها لتحقيق أقصى منفعة.
- اصطلاحاً: يشير مفهوم المؤسسة الاقتصادية إلى ذلك الشكل التنظيمي المقرر قانونياً والقائم على تسخير مجموعة من الموارد الإنتاجية المتمثلة بالعنصر البشري والممتلكات المالية، لخلق بيئة إنتاجية منظمة تخدم المجتمع بالسلع وتقدم له الخدمات وفق ضوابط وإجراءات معينة تتلائم مع مكان تواجد المؤسسة، وحجمها ونوع النشاط الذي تقوم به.¹

2. أنواع المشاريع:

تتنوع المشاريع الاقتصادية باختلاف طبيعتها وأهدافها وحجمها ومجال نشاطها، ويسمح بفهم خصوصيات كل نوع منها، ما يساعد أصحاب المبادرات على اختيار النموذج الأنسب لقدراتهم وطبيعة السوق المستهدفة، كما يمكن تصنيف المشاريع الاقتصادية الى الأنواع التالية:²

أ. حسب الحجم:

- (1) مشاريع صغيرة: وهي التي تتميز برأس مال محدود، وعدد قليل من العمال، وغالباً ما تكون ذات طابع محلي مثل الورشات المخابر محلات الخدمات.
- (2) مشاريع متوسطة: تمتلك هيكلًا تنظيميًا أكثر تطوراً وتناسق بين الموارد الذاتية والتمويل الخارجي.
- (3) مشاريع كبيرة: تتطلب رؤوس أموال ضخمة وتشتغل في قطاعات استراتيجية كالصناعة الثقيلة، وتوظف عدداً كبيراً من العمال.

ب. حسب طبيعة النشاط:

(1) مشاريع إنتاجية: تختص بإنتاج السلع والبضائع ومختلف المنتجات

(2) مشاريع خدمية: تقدم خدمات متنوعة مثل التعليم، الصحة، التوصيل، الخدمات الرقمية.

¹ حجاج عبد الرؤوف، الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية مصادرها ودور الابداع التكنولوجي في تنميتها، مذكرة ماجستير في علوم التسيير،

جامعة 20 أوت، سكيكدة، 2006/2007، ص 31.

² Zahra. S. A , Wright m, Understanding the social enterprise landscape, Strategic Entrepreneurship journal, 2016.

(3) مشاريع تجارية: تركّز على شراء وبيع المنتجات دون تغيير في طبيعتها.

ج. حسب الهدف:

(1) مشاريع ربحية: تهدف إلى تحقيق أرباح مالية لصاحبها أو للمساهمين فيها.

(2) مشاريع اجتماعية: تسعى إلى تحقيق أثر اجتماعي أو بيئي مع ضمان الاستدامة المالية.

د. حسب الشكل القانوني:

(1) مشاريع فردية: يملكها شخص واحد ويتحمل كل المسؤولية.

(2) شركات ذات مسؤولية محدودة SARL: والتي تحكمها قوانين الشركات، وتفصل بين الذمة المالية لصاحبها والشركة.

(3) شركات ناشئة startups: وتعتمد هذه الشركات على الابتكار والتكنولوجيا، وتستفيد من قوانين تدعمها مثل القانون 1275 لدعمها وتمويلها ومرافقتها.

المطلب الثاني: أهداف مشروع مؤسسة اقتصادية

تتمثل هذه الأهداف فيما يلي:¹

1. أهداف اقتصادية: إن الأهداف الاقتصادية تتضمن عدة بنود وأهمها:

- تحقيق هامش ربح ولا يوجد أي نشاط اقتصادي لا يسعى لتحقيق الربح في أدنى مستوياته، والذي بدوره يعمل على رفع رأس المال وتطوير هذه المؤسسات.
 - الاستعمال الأمثل لعوامل الإنتاج، بوضع خطط جيدة ودقيقة لعجلة الإنتاج والتوزيع، ويضمن المراقبة الجيدة لكل خطوات الإنتاج.
 - يهدف إلى استقلالية المؤسسات الاقتصادية.
 - يعمل على فتح الأسواق الخارجية أمام الصادرات الفائضة عن الحاجات المحلية، وتقليل الواردات الأولية.
 - العمل على إنتاج مواد مخفضة الأسعار إذ تم مقارنتها بالسلع الخارجية.
 - تعمل على توفير حاجات السكان المحليين والاكتفاء الذاتي وتشجيع المنتج الوطني.
2. أهداف اجتماعية: تضمن المؤسسة الاقتصادية عدة أهداف اجتماعية، أهمها ما يأتي.

¹ مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد الأول، العدد الأول ديسمبر 2016، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

- توفير وتحسين مستوى المعيشي للعاملين داخل هذه المؤسسة، بحيث يمثل العاملون هم الأكثر استفادة من هذه المشاريع فتحسين من الدخل العام لهم.
- مراعاة اختلاف الأذواق، وذلك عن طريق توفير منتجات عديدة وجديدة تراعي هذه الاختلافات للمستهلكين وعرضها لهم بطريق الدعاية المختلفة.
- يتم توفير تأمين صحي للعمال داخل المؤسسة واشتراكات الضمان لهم.
- تعمل على التقليل من نسبة البطالة وتشغيل أكبر قدر من فئات مختلفة من شرائح المجتمع.

3. أهداف ثقافية رياضية:

للمؤسسة الاقتصادية أهداف ثقافية ورياضية عديدة ذلك عن طريق توفير مرافق ترفيهية وثقافية للعمال، عن طريق انشاء ملاعب خاصة لهم في هذه المؤسسات أو مرافق كالمكتبات وتساهم هذه النشاطات من زيادة ورفع الإنتاجية والتحفيز لدى العمال.

4. أهداف تكنولوجية:

تعمل المؤسسات الاقتصادية على توفير مخصصات مالية للبحوث وتطوير وسائل الإنتاج، التي بدورها تساعد بدعم وتسهيل عجلات الإنتاج مما يؤدي الى زيادة الدخل الوطني، حيث تتنافس هذه المؤسسات في تطوير الطرق التكنولوجية لتحسين انتاجيتها، ومواكبة التطور الحاصل في هذا المجال.¹

المطلب الثالث: خصائص مشروع مؤسسة اقتصادية

1. تتميز المؤسسة الاقتصادية بصفاتها الشكل الرئيسي للمؤسسات بمجموعة من الخصائص وهي:²
2. تعد المؤسسة ذات كيان مستقل وقانوني، إذ تمتلك صلاحيات وحقوق ومسؤوليات وواجبات بحيث تسعى الى وظيفتها التي أسست من أجلها وامتلاكها القدرة على تنفيذ الإنتاج.
3. تمتلك القدرة على البقاء وهي استمرار المؤسسة من خلال حصولها على تمويل كافي، وتأقلم مع الظروف السياسية، واهتمام بالعمالة الكافية مما يساهم في تعزيز قدراتها على التكيف مع الظروف المتغيرة والمتغيرة.
4. تحدد برامج وأساليب العمل حيث تسعى كل مؤسسة الى وضع أهداف محددة ومن ثم تحرص على تحقيقها وتهتم بتوفير الموارد المالية من أجل استمرار العمليات الخاصة بها، وتحصل على هذه الموارد من خلال الإيرادات المالية والقروض، أو تجمع بين كافة هذه العناصر أو بعض منها وفقا لظروف المؤسسة.

¹ مجلة اقتصاد المال والأعمال، مرجع سابق.

² موقع أقرأ مال وأعمال اقتصاد مالي، خصائص المؤسسة الاقتصادية، lqr.com، أطلع عليه بـ: 2025/04/13، على الساعة 20:05.

5. تتأقلم مع البيئة المحيطة بها حتى تستطيع تنفيذ المهام الخاصة بها في أحسن الظروف، ففي حالة لم تتأقلم مع البيئة فقد تتعرض عملياتها وأهدافها للعرقلة.
6. تعد وحدة اقتصادية رئيسية في المجتمعات بسبب مساهمتها في العملية الإنتاجية وكذا نمو الدخل الوطني، تزول المؤسسة الاقتصادية في حالت غياب مبرر وجودها، أو لم تعد تتميز بالكفاءة.
7. الابتكار: إن مفهوم الابتكار Innovation هو مفهوم واسع ، ويشمل كل ما هو جديد ومختلف يميز المنشأ عن الآخرين ويمنحها دعماً في المركز التنافسي وتحسين الأداء سواء كان في مجال المنتج أو طرق الأداء الإداري أو المالي أو التسويق أو الإنتاجي، فاستخدام طريقة معالجة للموارد الداخلية في تصنيع المنتج هو ابتكار أو استخدام طريقة جديدة من قبل الخدمة للزبون وعليه فإن الابتكار مرتبط بأي فعل أو شيء جديد من قبل المنشأة.
- يعرفه توم بيترز هو التعامل مع شيء جديد أي شيء لم يسبق اختياره وهذا يوسع من الابتكار الى حدوده القصوى.
- كما يعرفه تشير ميرهورن وزملائه بأن عملية انشاء الأفكار الجديدة ووصفها في الممارسة، مؤكداً على أن أفضل الشركات هي التي تتوصل الى الأفكار الخلاقة، ومن ثم تضعها في الممارسة وهذا توسيع آخر لجعل الابتكار عملية متكاملة من الأفكار الى منتجات ثم السوق.
8. قابلية التجسيد: تشير قابلية التجسيد الى إمكانية تحويل فكرة مشروع إلى واقع عملي، يتطلب ذلك توفير الموارد البشرية والمالية والتقنية اللازمة بالإضافة الى خطة تنفيذية واضحة، فالمقاولاتية تعرف بأنها عملية انشاء مؤسسة من خلال تجسيد فكرة في مشروع قابل للتنفيذ على أرض الواقع.
9. الجدول الاقتصادي: هي عبارة عن عملية جمع المعلومات عن مشروع مقترح من ثم تحليلها لمعرفة إمكانية تنفيذه، وتقليل المخاطر وربحية المشروع وبالتالي يجب معرفة مدى نجاح هذا المشروع أو خسارته مقارنة بالسوق المحلي واحتياجاته من ثم توقع القدرة الشركات على البقاء كشركة أعمال ربحية خلال فترة محددة من الزمن، ويعد الاعداد الجيد للجدول اقتصادي من أهم خطوات نجاح المشروع، فنجاح وفعالية المشاريع تعتمد بالمقام الأول على التخطيط السليم، كما يتمثل التخطيط الدقيق الركيزة الأساسية التي يعتمد عليها العائد المادي المتوقع من المشروع.¹
10. التفكير الابتكاري: يعرفه تورانس على انه عملية ادراك التغيرات والاختلال في المعلومات والعناصر المفقودة، وعدم الاتساق الذي لا يوجد له حل، ومن ثم البحث عن دلائل ومؤشرات في الموقف وما لدى الفرد من المعلومات، ووضع الفرضيات حولها، واختبار صحتها أو صدقها، والربط بين النتائج واجراء التعديلات وإعادة

¹ موقع اقرأ مال وأعمال اقتصاد مالي، مرجع سابق.

اختبار الفرضيات، فهو عملية ادراك التغيرات والعناصر المفقود ومحاولة صياغة فرضيات جديدة والوصول الى نتائج محددة بشأنها على جانب اختبار الفرضيات وتعديلها. فالتفكير الابتكاري هو عبارة عن عملية ذهنية يتفاعل فيها المتعلم مع الخبرات العديدة والتي يواجهها بهدف استيعاب عناصر الموقف من أجل الوصول الى فهم جديد أو نتائج جديد يحقق حلا أصيلا للمشكلة، أو اكتشاف شيء جديد ذي قيمة بالنسبة له أو للمجتمع الذي يعيش فيه.

11. مصادر الأفكار الإبداعية والابتكارية ومستوياتها:

(1) مصادرها: ندرج مصادر الأفكار الإبداعية والابتكارية في النقاط التالية:

- ملاحظة المحيط: فالإنسان لا يمكن أن يعيش معزولا عن محيطه وهو الفضاء الذي يعيش فيه ويتفاعل معه ما يجعله تحت الرقابة المستمرة من قبله، وهو ما يثير العديد من التساؤلات حوله، فالروح العلمية تتميز بملاحظتها للأشياء والانتباه لها، ولعل هذه الملاحظة للمحيط سواء القريب (محلي، وطني) أو البعيد (إقليمي، عالمي) هو مسلك يؤدي الى إمكانية اعداد موضوع بحث منه.
- القراءات لوثائق معينة: كالكتب والمجلات والجرائد وهي تسمح بهداية الباحث الى إحدي المواضيع التي يريد المتعمق أكثر في تفسيراتها وكذلك انطلاقا من أعمال أكاديمية سابقة يعتقد بأنها تستدعي زوايا تناول أخرى.
- التجارب المعيشية: وهو مصدر هام جدا يساعد الباحث في إيجاد موضوع بحث، والتي يمكن أن تكون متصلة بإحدى المؤسسات الاجتماعية، كالأسرة أو المدرسة إلخ.
- تبادل الأفكار: إن تبادل الأفكار مع الباحثون الآخرون والمختصين في المجال يعد مصدرا للإلهام من خلال التوجه إليهم والتشاور معهم وطلب رأيهم في الموضوع المراد دراسته، مما يزيد من ثقة الباحث في التحكم في موضوع بحثه، وذلك من خلال مطالعات هؤلاء الباحثين، وكذا بحوثهم العلمية السابقة.

(2) مستوياتها: بحيث ندرج مستويات الأفكار الإبداعية والابتكارية فيما يلي:

- الفكرة الخاطرة: ترد على الذهن وتمر عله مرورا، ربما سمع من أحد أو رأى ما أثارها، أو ربما ركز على القضية فخطرت في ذهنه أو غير ذلك، المهم أنها مجرد فكرة هلامية عامة أولية وردت للذهن.
- حديث نفس: إذا اهتم الشخص بالخاطرة وركز عليها وأعادها في نفسه وذهنه مرارا تحولت من مجرد خاطرة إلى حديث النفس، يعيدها الانسان مع نفسه و يراجعها، وهي أكثر تشبعا من مجرد خاطر ورد على الذهن، إذ لها علاقات أكثر من النفس، وعلاقات أكثر بما حولها من الأفكار.
- فكرة موسعة.¹

¹ موقع اقرأ مال وأعمال اقتصاد مالي، مرجع سابق.

المبحث الثاني: مراحل اعداد مشروع مؤسسة اقتصادية

يعد اعداد مشروع مؤسسة اقتصادية خطوة حيوية لتحقيق النجاح والاستمرارية في بيئة الأعمال التنافسية، فقبل الشروع في تنفيذ أي فكرة استثمارية ينبغي المرور بجملة من المراحل والخطوات المنهجية المدروسة التي تمكن صاحب المشروع من تقليل المخاطر المحتملة، واستغلال الموارد المتاحة بشكل فعال وضمان تحقيق الأهداف المسطرة، وتظهر التجارب أن المشاريع التي تمر بمراحل اعداد دقيقة ومتكاملة تكون أكثر قدرة على التكيف مع التحديات وتحقيق النمو المستدام، ومن هنا سنتعرف على مراحل اعداد مشروع اقتصادي بدءًا من توليد الفكرة وتقييم جدواها، مرورًا بتخطيط الموارد وتنظيم وصولًا إلى دراسة السوق والبيئة القانونية، وذلك من أجل بناء مؤسسة ذات أسس صلبة وقابلة للتطور.

المطلب الأول: مرحلة توليد الفكرة وتحليل الحاجة

الابتكار لا يأتي صدفة، وراء كل منتج أو خدمة رائدة، تكمن عملية منظمة تحول الأفكار الإبداعية إلى حلول عملية، تلعب هذه العملية المعروفة باسم توليد الأفكار، دورًا محوريًا في مساعدة الشركات على توليد مفاهيم جديدة وحل المشكلات والحفاظ على قدراتها التنافسية، ومع ذلك يكافح العديد من القادة لتسخير عامل امكانيات ابداع فرقيهم، بدون إطار عمل واضح، غالبًا ما تصبح الأفكار راكدة أو لا تتوافق مع أهداف العمل.

صممت عملية توليد الأفكار للتغلب على هذه التحديات، حيث توفر نهجًا منظمًا لتوليد الأفكار وتقييمها وتنفيذها بشكل منهجي، في هذا العنصر سنستكشف آلية عمل عملية توليد الأفكار، ومراحلها الرئيسية وكيف تسخدمها المؤسسات لدعم جهودها الابتكارية.

1. عملية توليد الفكرة:

عملية توليد الفكرة أو الأفكار هي إطار عمل منظم لتوليد وتطوير الأفكار التي من شأنها حل تحديات الأعمال أو إيجاد فرص جديدة، وهي تمثل نهجًا منهجيًا للابتكار، مما يساعد المؤسسات على ضمان وفرة الأفكار وتوافقها مع الأهداف الاستراتيجية وقابليتها للتطبيق العملي.

تتكون عملية توليد الأفكار في جوهرها من عدة مراحل: تحديد المشكلة، أو الفرصة وتوليد الأفكار من خلال العصف الذهني الابداعي وتقييمها وتصنيفها، وأخيرًا التخطيط للتنفيذ، تتسم هذه العملية بطابعها التعاوني، وغالبًا ما تشمل فرقًا متنوعة للاستفادة من وجهات نظر وخبرات مختلفة.¹

بخلاف العصف الذهني العفوي، تضمن عملية توليد الأفكار الرسمية استخلاص الأفكار وتنظيمها ومراجعتها بانتظام، يعد هذا الهيكل أساسيا لجعل الابتكار جهدًا مستمرًا، بدلًا من مبادرة عابرة وسواء طبقت داخليا مع

¹ عملية توليد الأفكار: الأمثلة وأفضل الممارسات، www.qmarks.net، تم الاطلاع عليه ب: 2025/05/30، على الساعة 18:30.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

الموظفين أو خارجيا من خلال الجماعي، تساعد عملية توليد الأفكار المؤسسات على تحويل الابداع إلى نتائج ملموسة، مما يمهد لها الطريق نحو النجاح على المدى الطويل.

2. المراحل الرئيسية لعملية توليد الأفكار:

تتكون عملية توليد الأفكار من عدة مراحل رئيسية ترشد المؤسسات، بدءًا من تحديد المشكلات وصولاً إلى تطبيق الحلول المبتكرة، تضمن هذه المراحل تسخير الابداع وتقييمه وتحويله إلى نتائج عملية بشكل منهجي.

أ. تحديد المشكلة:

تبدأ عملية توليد الأفكار بتحديد واضح للتحدي أو الفرصة التي تسعى الشركة إلى معالجتها، ترسي هذه المرحلة أساس العملية برمتها، إذ توجه المشكلة المصاغة جيدًا الابداع نحو حلول مجدية ومؤثرة، سواء كان الأمر يتعلق بتحسين منتج، أو تحسين تجارب العملاء أو تبسيط العمليات، أو حتى إيجاد حلول لمشاكل في المجتمع فإن المفتاح يكون في ضمان فهم جميع المعنيين للمشكلة.

غالبًا ما تتضمن مرحلة تحديد المشكلة تحليل البيانات أو مشاركة أصحاب المصلحة، أو أبحاث السوق لتوضيح المشكلة الأساسية.

ب. تقييم الفكرة:

بعد تكوين مجموعة من الأفكار، ينتقل التركيز إلى تقييمها وتصنيفها لتحديد أكثرها واعدة، يتضمن ذلك تقييم كل فكرة بناءً على معايير محددة، مثل الجدوى، التأثير المحتمل، التكلفة والتوافق مع الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة، تضمن عملية التقييم المتوازنة تقييمًا واقعيًا للمفاهيم الإبداعية قبل المضي قدماً، يمكن استخدام تقنيات مثل تحليل نقاط القوة والضعف، الفرص والتهديدات ونماذج التقييم، الملاحظات أصحاب المصلحة لتصنيف الأفكار وتحديد أولوياتها في نهاية هذه المرحلة، يتأهل عدد قليل فقط من الأفكار ذات الإمكانيات العالية إلى المرحلة التالية.¹

ج. التخطيط والتنفيذ:

بعد اختيار أفضل الأفكار، تأتي المرحلة النهائية وهي التخطيط للتنفيذ، تحول هذه الخطوة المفاهيم إلى واقع ملموس من خلال وضع خطط مفصلة للمشروع وتخصيص الموارد، الجداول الزمنية، واستراتيجيات التنفيذ، تحدد الفرق كيفية اختيار الفكرة وتوسيع نطاقها، وطرحها في السوق أو دمجها في العمليات، يجب أن تتضمن خطة

¹ عملية توليد الأفكار: الأمثلة وأفضل الممارسات، مرجع سابق.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم ل: 1275

التنفيذ أيضا تقييمات للمخاطر ومؤشرات أداء رئيسية لمتابعة التقدم والنجاح، يعتمد التنفيذ الناجح على التعاون بين الأقسام، وغالبا ما يتضمن حلقة تغذية راجعة مستمرة لتحسين الفكرة أثناء تطبيقها.

3. السمات المميزة لعملية توليد الأفكار الناجحة:

تتميز عملية توليد الأفكار الناجحة بالعديد من الخصائص الرئيسية التي تضمن ليس فقط توليد الأفكار ولكن أيضا تقييمها وتنفيذها بشكل فعال:

- أ. التعاون والشمولية: تولد الفرق المتنوعة ذات الخلفيات ووجهات النظر المختلفة أفكارًا أكثر ابداعًا وشمولية، كما أن تشجيع المساهمات من جميع أنحاء المؤسسات أو حتى من الشركاء الخارجيين يوسع نطاق الابتكار.
- ب. أهداف واضحة: إن تحديد مشكلة أو فرصة محددة يعطي التركيز لعملية توليد الأفكار، ويوجه الجهود الابداعية نحو تحقيق نتائج ذات معنى.
- ج. حلقات التغذية الراجعة: تتضمن عملية توليد الأفكار الفعالية تغذية راجعة مستمرة في كل مرحلة، هذا يتضمن صقل الأفكار وملائمتها مع احتياجات العمل قبل المضي قدما في التنفيذ.
- د. التقييم المنظم: يجب تصفية الأفكار وتقييمها وفقا لمعايير واضحة، مثل الجدوى والتكلفة والتوافق مع الأهداف الاستراتيجية، فبدون مرحلة تقييم منظمة قد تغفل حتى أفضل الأفكار.
- هـ. ثقافية داعمة: يعد دعم القيادة وثقافة العمل التي تشجع على المخاطرة والابتكار أمرا بالغ الأهمية، يحتاج الموظفون إلى الشعور بالتمكين لمشاركة أفكارهم دون خوف من النقد أو الفشل.

4. دور برامج إدارة الأفكار في دعم عملية توليد الأفكار:

يعد برنامج إدارة الأفكار أساسيًا لتبسيط عملية توليد الأفكار وتطويرها:

- أ. إرسال الأفكار بشكل مركزي: تتيح المنصة الموحدة للموظفين أو أصحاب المصلحة أو الجمهور إرسال الأفكار في مكان واحد، مما يضمن التقاء جميع المساهمات وتتبعها بكفاءة.
- ب. أدوات التعاون: تمكن برامج الفرق من التعاون في الوقت الفعلي، وتبادل الملاحظات والبناء على أفكار بعضهم البعض، وتعزيز بيئة ديناميكية للابتكار.
- ج. التقييم المنتظم: باستخدام أدوات التقييم المدمجة، مثل التصويت والتسجيل والتصنيف، تساعد البرامج المؤسسات على تقييم الأفكار واعطائها الأولوية بشكل منهجي استنادًا إلى معايير استراتيجية.¹

¹ عملية توليد الأفكار: الأمثلة وأفضل الممارسات، مرجع سابق.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

د. رؤى مبنية على البيانات: تتيح أدوات التحليل للشركات تتبع الأفكار التي تحقق أداءً جيداً ومراقبة المشاركة، وقياس الأثر الاجمالي لعملية توليد الأفكار، وهذا يساعد القادة على تحديد الاتجاهات واتخاذ قرارات مستمرة بالبيانات.

هـ. امكانية التوسع والكفاءة: تعمل برامج إدارة الأفكار على أتمة أجزاء من العملية، مما يقلل الوقت الموارد اللازمة لنقل الأفكار من التصور إلى التنفيذ على أرض الواقع.

5. تحليل الحاجة:

تحليل الحاجة هي عملية منهجية تهدف إلى تحديد الفجوات بين الوضع الحالي والمرغوب فيه، وذلك من خلال:

أ. تحديد الفئة المستهدفة: كبار السن الذين تجاوزوا سن الستين، ويعيشون في مناطق تعاني من نقص في الخدمات الصحية والاجتماعية.

ب. جمع البيانات: استخدام أدوات مثل الاستبيانات، المقابلات لجمع المعلومات حول الفئة المستهدفة.

ج. تحليل البيانات: تفسير البيانات التي تم جمعها لتحديد الأولويات وتوجيه تصميم المشروع بما يتناسب مع احتياجات المحددة.¹

1/ دراسة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية للمسنين:

1- الفئة الهشة من كبار السن:

إن ارتفاع معدل العمر إلى أعلى المستويات جعل هذه الفئة في ارتفاع مستمر من حيث الحجم لكلا الجنسين، وهذا نتيجة للتطور الحاصل على مستوى الصحي والمعيشي إلا أن هذه الفئة لها من المشكلات الكثير في كل الجوانب خاصة التقاعد والتأمين الاجتماعي لأننا يمكن تسميتها الفئة الغير منتجة أو القوة الغير منتجة العاطلة أو فئة الإعالة لها عدة تسميات حيث نلاحظ تدحرج لمكانة المسن حيث يسود الشعور أن كبار السن قد تخطو المرحلة التي يكونون قادرين فيها على الانتاج والعطاء.

2- المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها كبار السن:

تحدث للمسن مشكلات عديدة منها ما هو اجتماعي ومنها ما هو اقتصادي، وكذلك ظروف صحية كضعف الحواس وتحدث له تغيرات فيزيولوجية وهذه التغيرات من مظاهر التقدم في السن، حيث نلاحظ فقدان المقومات والقدرات ولا وجود لمظاهر النمو؛ فالمسن يبلغ مرحلة متقدمة من السن هذه المرحلة تسمى الشيخوخة وهي التي

¹ عملية توليد الأفكار: الأمثلة وأفضل الممارسات، مرجع سابق.

ضعفت قدراته فيما العقلية والجسمية نتيجة لمرحلة سابقة، وتختلف من شخص لآخر من حيث الضعف، هذا المسن يلزمه من الرعاية لمواجهة هذه المشكلات سواء في داخل المنزل أو في المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حيث نجدهم لا يقبلون فقدان قدراتهم، حيث نجد أيضا التغيرات التي تصاحب التقدم في العمر لها مخلفات ومشكلات وأمراض يطلق عليها أمراض الشيخوخة لأنها خاصة في غالب الأحيان بهذه الفئة من بينها التهاب المفاصل، الروماتيزم، ونقص الكالسيوم في العظام، أمراض القلب وتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم.

ونجد من الأمراض التي يعاني منها كبار السن أيضا صعوبة في التنفس، الربو، أمراض الجهاز الهضمي، أمراض المعدة، الكلى وداء السكري.

إن هذه الفئة تحتاج إلى رعاية دائمة وخاصة فيما يخص تناول الأدوية والزيارات الطبية والمراقبة الدورية لحالتهم، فإن لم تكن لهم رعاية واهتمام فيمكن أن تحدث لهم مشاكل عديدة منها تناول الأدوية عدة مرات أو لا يتناولونها في وقتها المناسب، ومنها تحدث مضاعفات لديهم وتزيد من مشكلاتهم التي يعانون منها، وأيضا من بين المشاكل التي يعانون منها العجز الجسدي، الوحدة، العزلة، وهذا ما يؤدي إلى القلق وهو ما يزيد من تفاقم الحالة الصحية لديهم.¹

3- المشكلات الصحية والاجتماعية التي يعاني منها كبار السن في المجتمع:

تعتبر المشكلات التي يعاني منها كبار السن وخاصة في المجتمع الجزائري كثيرة ومتشعبة ومتراكبة مع بعضها البعض، فالتكوين النفسي والحالة الصحية والظروف الاجتماعية المحيطة بالمسن والإطار الاجتماعي الذي يكون في داخله كلها لها علاقة بالمشاكل التي يعاني منها كبار السن.

كما نجد تقليل أفراد الأسرة للمسن ورعايته، فهناك أسر كثيرة في المجتمع اليوم لا تتقبل الشخص المسن داخل أسرتها نظرا لانشغالهم، وبالتالي ليس لديهم الوقت لرعايته لأنهم منشغلون بأمور حياتهم الخاصة. هناك مشكلة أخرى الحالة الاقتصادية للمسن ومستواه التعليمي والثقافي، فهناك تباين الشخص الذي لديه مستوى اقتصادي جيد وليس كالشخص الذي ليس لديه، والمستوى التعليمي والثقافي فليس هناك مشكلة مع ذاته وتقبل ذاته.²

نجد كذلك الحرمان الاجتماعي فهم من بين المشاكل الأساسية التي تصيب كل فئات المسنين، فالتقدم في السن يفقده القدرة على الاتصال الاجتماعي والقدرة الجسمية والموارد المالية.

¹ محمد بوعلية، ظاهرة الشيخوخة في المجتمع الجزائري، جامعة عمار ثلجي، الأغواط، تاريخ النشر 2021/12/28، المجلد 11، العدد 02، 2021، ص 620-629.

² عزت سيد اسماعيل، التقديم في السن، دار القلم لطباعة والنشر، 1984.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

نجد المسن مع مرور الزمن وكبره، أضف إلى ذلك علاقته مع أسرته وتكاد تكون متناقصة في تضحل وهذا لكثرة انشغالات الأبناء وكثرة أدواهم داخل المنزل والزوج والزوجة يعملان وهو يعاني في صمت.

4- المشكلات الاقتصادية التي تواجه كبار السن في المجتمع:

كلنا نعلم اليوم أن قيمة الدينار أصبحت ضعيفة وكلنا نعرف أيضا أن الدخل الشهري الذي كان قبل عشرين سنة هو اليوم أضعاف، وبالتالي إذا نظرنا إلى لغة الأرقام نجد صندوق الضمان الاجتماعي من خلال مدخرات التي وضعتها هاته الفئة لا تكفي إلى ذلك أمل الحياة في الجزائر أصبح عالي وبالتالي بالنسبة للمعاش الدولة قامت بزيارته عدة مرات، إلا أن هناك فئة لا تملك معاشات وبالتالي انخفاض قدرة الشخص المسن في الانتاج وعن العمل.

فبعد التقاعد نجد الشخص يقل الدخل حرفية في حال تقدمهم في السن تتناقص القدرة على العمل بالشكل الذي كانوا عليه في السابق، وهذا ما يؤدي إلى عدم الانتماء الاقتصادي، إن تقاعد المسن يعتبر من أسوأ الأحداث في حياته وذلك لما يترتب عليه من فقدان للمكانة الاجتماعية المرتبطة بالمهنة خاصة بالنسبة للذين لديهم مناصب رفيعة.

5- دور المؤسسات الاجتماعية في معالجة المشكلات الاجتماعية:

تعد المديريات المتواجدة على مستوى التراب الوطني الخاصة بالانشط الاجتماعية من بين المؤسسات التي تهتم بهذه الفئة الهشة فلا بد من تفعيلها والاهتمام بها واعطائها الدعم الكافي، وخاصة الاحصائيات والتبليغ في الحالات الموجودة في المجتمع وإيجاد مخطط اتصال لحماية هذه الفئة واحتوائها، ولكن تبقى الأسرة هي المؤسسة الوحيدة التي يوجد بها الرعاية التامة، ولكن لا بد من إيجاد هذه المؤسسات البديلة للأسرة ليس لكل الناس كبار السن.¹

6- دور الأسرة في إدماج فئة كبار السن ورعايتهم:

تعد العائلة الجزائرية بشكلها المركب والموسع أن للمسّن عدة أدوار مهم جدا فيها وهو الرمز وله دور ومكانة إجتماعية لأن هذه الأشياء مرتبطة بالعادات والتقاليد السائدة وأي تمرد عليها يعتبر تمرد على الأخلاق، وتكون السلطة للكبير في العائلة وتمنح له الدور الأول والسلطة الرئاسية وتستفيد منه العائلة في الآراء والحيرة في كل الأمور، وكذلك التنظيم وتقسيم الأدوار والقاضي في حال وجود الخلافات بين أفراد العائلة.

إن التغيير الحاصل في نمط الأسرة الجزائرية من التقليدي إلى الحديث أثر على عدة مركبات هذه الأسرة وعلى بعض القيم والمعايير التنظيمية لهذه الأسرة، فخرج المرأة إلى الشغل جنبا إلى جنب الرجل والاستقلال عن الآباء، وهذا من نتائج التحضر جعل الفئة الأولى للأسرة الممتدة يفقدون أدوارهم مع مرور الوقت وبالتالي جعل هذه الفئة تتخبط في مشكلاتها.²

¹ محمد نبيل عبد الحميد، العلاقات الأسرية للمسنين، دار الفنية، القاهرة، ص 93-100.

² محمد سيد فهي، رعاية المسنين اجتماعيا، المكتب الجامعي، الإسكندرية، 1984، ص 134.

2/ دراسة المشكلة أو الفجوة الاجتماعية الاقتصادية:

تعد الفجوة الاجتماعية الاقتصادية من أهم الاشكاليات التي تواجه المجتمعات المعاصرة، حيث تعكس التفاوت في فرص الحصول على الموارد والخدمات الأساسية كالصحة، التعليم، والعمل، وتعمق هذه الفجوة نتيجة لعوامل بنيوية تتعلق بطبيعة النظام الاقتصادي وعدم تكافؤ توزيع الثروات، إضافة إلى ضعف السياسة الاجتماعية الاتصالية التي تهدف إلى الإدماج وتحقيق العدالة الاجتماعية.

1- الفجوة الرقمية وتأثيرها على التفاوت الاجتماعي:

في كتاب الفجوة الرقمية للمؤلفة نادية حجازي، يتم تناول الفجوة الرقمية من منظور شامل، حيث تبرز كيف أن التفاوت في الوصول إلى التكنولوجيا والمعلومات يعمق الفجوات الاجتماعية والاقتصادية، مما يؤدي إلى تفاقم التحديات التي تواجه المجتمعات العربية في سعيها نحو التنمية والتقدم.¹

2- الفوارق الاجتماعية في المنطقة العربية:

تشير إحدى الدراسات العربية بعنوان الفوارق الاجتماعية في المنطقة العربية إلى أن الفجوة الاجتماعية الاقتصادية في العالم العربي تتأثر بعوامل متعددة منها السياسات الاقتصادية، التوزيع غير العادل للثروات، وضعف برامج الدعم الاجتماعي، تبرز الدراسة أهمية فهم هذه الفجوات من منظور شامل لمعالجة التحديات المرتبطة بها.²

3- العلاقة بين الفقر والنمو الاقتصادي:

في إحدى الدراسات بعنوان العلاقة بين الفقر والنمو الاقتصادي تم تحليل الأسباب الاقتصادية والاجتماعية للفقر، مثل سوء توزيع الثروات والدخل، وتدني معدلات النمو الاقتصادي وتراجع الاستثمارات، بالإضافة إلى نقص الحماية الاجتماعية وارتفاع نسبة الأمية، تبرز هذه العوامل كيف أن الفجوة الاجتماعية الاقتصادية تسهم في تفشي ظاهرة الفقر وتحد من فرص النمو الاقتصادي، كما تحاول هذه الدراسة معالجة الفجوة الاجتماعية الاقتصادية من خلال سياسات شاملة تستهدف تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية، وتعزيز الفرص المتكافئة لجميع فئات المجتمع.³

¹ حجازي نادية، الفجوة الرقمية، دار الفكر العربي، 2009، ص 189-195.

² عبد المطلب جمال، الفوارق الاجتماعية في المنطقة العربية، المفهوم واشكاليات، مجلة بحوث اقتصادية عربية، العدد 83، 2018، ص 25-

45.

³ <https://www.democuticac.de>، اطلع عليه ب 2025/04/22، على الساعة 08:34.

4- تحديد الفئة المستهدفة:

الجمهور المستهدف هو مجموعة محددة من الأشخاص الذين من المحتمل أن يكونوا مهتمين بما تقدمه أعمالك، غالبا ما يعتمد هذا الجمهور على السمات الديمغرافية، السيكوجغرافية، الصفات السلوكية والموقع الجغرافي.

يعرفه فيليب كوتلر أي التسويق الحديث، الفئة المستهدفة هي مجموعة من المستهلكين الذين تشترك احتياجاتهم أو خصائصهم، وتختار الشركة توجيه عروضها التسويقية إليهم.

يعرفه راغب السرجاني، الفئة المستهدفة هي الفئة التي تتوافر فيها الخصائص التي تجعلها الأكثر احتمالا للاستجابة للرسالة التسويقية أو الاعلامية المقدمة من المؤسسة.

هي مجموعة من الأفراد يتم اختيارهم وفقا لمعايير معينة ليكونوا الجمهور المثالي المستهدف من الرسالة التسويقية الرقمية.

1. الفرق بين السوق المستهدفة والفئة المستهدفة:

- السوق المستهدفة: يشير إلى شريحة السوق ككل (شركات، مستهلكين...).
- الفئة المستهدفة: أكثر تحديداً، وتستخدم غالبا في الإعلانات والاتصال الجماهيري.

2. أنواع الجماهير المستهدفة:

يمكن تحديد الجمهور المستهدف بناءً على سمات مختلفة، يعد الجنس والعمر والتعليم، الدخل مجرد أمثلة على تقسيم جمهورك للحصول على أفضل نتائج، قسم هذه الجماهير إلى ثلاث فئات الديموغرافيا، الاهتمامات ونوايا الشراء.

(1) الجمهور على أساس نوايا الشراء: تستخدم الشركات التجارية الإلكترونية الكثير من بيانات نوايا الشراء، هذه معلومة مهمة يجب أن يمتلكها لفهم نوايا الشراء واهتمامات العملاء المحتملين.

(2) الجمهور على أساس الاهتمامات الشخصية: تشكل الاهتمامات هوايات الفرد وشغفه وسلوكه والأشياء التي يقرؤون عنها ويبحثون عنها، أن يكون شيء من أنواع الأفلام إلى الموسيقى والسيارات والكتب والرقص على سبيل المثال لا الحصر.¹

¹ الجمهور المستهدف، ما هو وكيف يتم التعرف عليه، questionpro.com، تم الاطلاع عليه 2025/05/28، على الساعة 7:10.

- 1.3. تحديد حاجات الزبائن من خلال دراسة: من خلال دراسة السوق يمكن للمؤسسة تحديد ما يحتاجه المستهلكين والزبائن من منتجات وخدمات ما يجنبها خسائر في المستقبل.
- 2.3. تحديد الأسواق المستهدفة التي تخدمها المؤسسة: من بين الأهداف الرئيسية لدراسة السوق هو تحديد الأسواق المستهدفة لهذه المؤسسة، أي تقسيم السوق إلى قطاعات لتوجيه المنتج أو الخدمة نحو مجموعة مستهدفة من المستهلكين أو الزبائن تكون عادة متجانسة بدرجة كبيرة من حيث الخصائص (الجغرافية، اقتصادية، والديموغرافية، الاجتماعية، النفسية واستخدام المنتج).
- حيث تساعد على حسن توجيه وتركيز الجهود التسويقية، وتصميم السياسات والبرامج الملائمة لكل قطاع سوقي طبقاً للخصائص والأهمية النسبية ودرجة المنافسة.
- 3.3. توصية المستهلكين الحاليين: يتم توصيف المستهلكين عن طريق:
 - توصيف ظاهرة الاستهلاك وسلوك المستهلك واتجاهاته المستقبلية بناء على المؤشرات البيئية بجميع أنواعها.
 - معدل الاستهلاك الحالي والمتوقع من منتجات أو الخدمات محل الدراسة.
 - تقدير حجم الاستهلاك من خلال تعريف المنتج والخدمة واختيار وحدات الحساب وكيفية توزيع حجم الاستهلاك.¹

المطلب الثاني: إعداد دراسة سوقية وتقنية

1. تحليل السوق والمنافسة:

تحليل السوق هو عملية منهجية تهدف إلى جمع البيانات وفحصها المتعلقة بالسوق المستهدفة، بما في ذلك حجم الطلب، اتجاهاته، طبيعة المستهلكين واحتياجاتهم، بقية توجيه استراتيجيات المشروع ودعم قراراته التسويقية بشكل فعال.

1/ خطوات تحليل السوق:

أ. تحديد السوق المستهدفة:

- دراسة التركيبة الديموغرافية (العمر، الجنس، الجغرافيات، المستوى التعليمي والدخل).
- تحليل الخصائص النفسية والسلوكية لتقدير دوافع الشراء واحتياجات المستخدمين.

ب. جمع البيانات:

- البيانات الأولية: كالمسوح الميدانية، المقابلات، واستطلاعات الرأي.

¹ الجمهور المستهدف، مرجع سابق.

- البيانات الثانوية: مثل التقارير الصناعية، الاحصائيات الرسمية، مقالات الخبراء.
- ج. تحليل حجم السوق: يعرف بأنه تقدير عدد المستهلكين المحتملين والقيمة المالية للسوق، يتم استخدام بيانات من المؤسسات الرسمية وتحليل المبيعات الحالية.
- د. فهم سلوك العملاء: يشمل دراسة تفضيلات المستخدمين، أوقات استخدامهم، القنوات التي يفضلونها، والجواحر أمام تبني الخدمة الرقمية، مثل مستوى الثقة والتعامل مع التكنولوجيا.

2/ تحليل المنافسة:

أ. أنواع المنافسين:

- المنافسون المباشرون: يقدمون خدمات متشابهة بنفس القنوات.
- المنافسون غير مباشرين: يوفرون حلول بديلة مثل الرعاية التقليدية.
- المنافسون المحتملون: قد يدخلون السوق قريباً.
- ب. جمع معلومات عن المنافسين:
- دراسة عروضهم، استراتيجيات التسعير والترويج.
- استخدام تقارير الصناعة، مواقع الإلكترونيّة وآراء العملاء.
- ج. تحليل الاستراتيجيات:
- مقارنة المزيج التسويقي للمنافسين (المنتجات، التسعير، القنوات، الرسالة الاتصالية).
- د. حصص السوق والحصة الذهنية:
- تقدير نسبة كل منافسة السوقية بناءً على بيانات المبيعات.
- تقييم قوتهم في وعي المستهلكين وولائهم.¹

2. تصور الحل التقني أو الخدمي:

1- مفهوم التقني والخدمي:

تصور الحل التقني أو الخدمي هو المرحلة التي يعتمد فيها تحويل نتائج دراسة السوق واحتياجات الفئة المستهدفة إلى نموذج أولي أو تصور واقعي لخدمة أو منتج تقني في إطار مشروع اقتصادي.²

¹ الجمهور المستهدف، مرجع سابق.

² هدى البدوي، تكنولوجيا المعلومات في الإدارة، دار المسيرة، 2013، ص 102.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

وهو يتضمن وصفا دقيقا للخدمة أو النظام الرقمي المراد تقديمه، مع تحديد خصائصه ووظائفه الأساسية وكيفية تنفيذه.¹

2- أهداف التصور:

- سد فجوة في السوق تم التعرف عليها خلال الدراسة.²
- تحقيق قيمة مضافة للفئة المستهدفة.
- استغلال أدوات التكنولوجيا أو الحلول الخدمية لتحسين نمط حياة المستخدم.
- تحديد الموارد المطلوبة لانجاح التنفيذ.³

3- خصائص الحل التقني أو الخدمي:

- يلبي احتياجا حقيقيا وموثقا ميدانيا.
- قابل للتطبيق التقني.
- واضح محدد الوظائف.
- قابل للتوسع والتطوير.⁴

3. أدوات التحليل الأساسية:

أ. تحليل swot: نقاط القوة والضعف، الفرص والتهديدات، هو أداة تحليل استراتيجي تستخدم لتقييم الوضع الداخلي والخارجي للمؤسسة أو مشروع. يتكون من أربع عناصر:⁵

- نقاط القوة strengths: وهي الميزات التي تتسم بها المؤسسة (كفاءة العاملين، جودة الخدمة...).
- نقاط الضعف weaknesses: ما الذي يشكل عائقا؟ (ضعف التسويق، نقص التمويل، ضعف التكنولوجيا...).

¹ وسام حسن، ريادة الأعمال والمشاريع الصغيرة، دار الحامد، ص 122.

² كوتلر فيليب، إدارة التسويق marketing mangements، دار المريخ، الطبعة 14، 2012، ص 80-110.

³ سامي حسن، دراسات الجدوى الاقتصادية وتقييم المشروعات، دار صفاء، 2017، ص 185.

⁴ عبد الكريم خضر، إدارة الابتكار وتطوير المنتجات والخدمات، دار اليازوري، 2017، ص 88.

⁵ أحمد السيد كردي، مبادئ التسويق، دار الكتاب الجامعي، 2010، ص 215-230.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

- الفرص **opportunities**: ما هي الفرص المتاحة في البيئة الخارجية؟ (ارتفاع الطلب، دعم حكومي، غياب المنافسين).
- التهديدات **threats**: ما هي المخاطر الخارجية التي تهدد استقرار المؤسسة؟ (منافسة قوية، تغيرات قانونية، أزمات اقتصادية).
- ب. تحليل السلوك الشرائي للمستهلكين: يستخدم هذا النوع لفهم كيفية اتخاذ المستهلكين قرارات الشراء، والعوامل المؤثرة مثل:¹
 - العوامل النفسية: الدوافع، الإدراك، الاتجاهات.
 - العوامل الاجتماعية: تأثير الأسرة، الأصدقاء، الجماعات المرجعية.
 - العوامل الشخصية: العمر، الدخل، المهنة.
 - العوامل الثقافية: القيم، التقاليد، الثقافات الفرعية.²
- ج. تحليل سلسلة القيمة **value chain analysis**: هي أداة تحليل استراتيجي طورها "مايكل بورتر"، تستخدم لفهم الأنشطة التي تصنيف قيمة أو الخدمة، تنقسم إلى:
 - الأنشطة الأساسية:
 - اللوجستيات الداخلية: استقبال وتخزين المواد الخام.³
 - العمليات: تحويل المدخلات إلى منتجات.
 - اللوجستيات الخارجية: توزيع المنتجات للعملاء.
 - التسويق والمبيعات: ترويج وبيع المنتجات.
 - خدمات ما بعد البيع: الدعم الفني، الضمان.⁴
 - الأنشطة المساندة:

¹ أحمد السيد كردي، المرجع السابق، ص 135-170.

² المرجع نفسه، ص 215-240.

³ درويش عبد الحميد، إدارة الأعمال الاستراتيجية، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2010، ص 185-270.

⁴ العزاوي صباح محمد، اعداد دراسات الجدوى الاقتصادية للمشروعات الصغيرة، دار وائل للنشر، 2009، ص 95-120.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

- البنية التحتية للمؤسسة: الإدارة، التمويل، التخطيط.
- إدارة الموارد البشرية: التوظيف، التدريب.
- تطوير التكنولوجيا: البحث والتطوير.
- المشتريات: شراء المواد والخدمات.¹
- د. تحليل المقارنة المرجعية: هو أسلوب أداء المؤسسة مع مؤسسات رائدة في نفس القطاع، بهدف التعلم وتحسين الأداء، يتضمن خطوات:²
- اختيار معيار أو شركة
- تحليل نقاط القوة لديهم.
- مقارنة الأداء الداخلي.
- تطوير استراتيجيات التحسين.³
- هـ. تحليل الفجوة **crap analyses**: أداة تحديد الفرق بين الوضع الحالي والوضع المرغوب للمؤسسة، وتستخدم في التخطيط الاستراتيجي والتسويقي يظهر فجوة بين الأداء الحالي والأهداف المطلوبة.⁴
- و. تحليل دورة حياة المنتج **product life cycle analysis**: تستخدم لتحليل المراحل التي يمر بها المنتج:⁵
- مرحلة التقديم: إطلاق المنتج بتكاليف عالية.
- مرحلة النمو: زيادة الطلب وتحقيق الأرباح.
- مرحلة النضج: استقرار المبيعات والمنافسة العالية.
- مرحلة التراجع: انخفاض الطلب، وقد يسحب من السوق.

¹ Porter Michal E, **Cometitive Advantage : Oreatingand Sustaining Superior Performance Free Press**, 1985, P 33- 61- 120- 130.

² Solomon Michal, **Consumer Behavior : Buying And Being** 12 Thed, P 45- 90- 170- 190.

³ **Principles And Practice Of Marketing** (5the Ed) Mcg Raw-Hill Education, 2007, P 115-150.

⁴ Camp Robert, C Benchmarking, **The Seauch For Industry Best Practices** , Asqc Quality Paress, 1989, P 25-50.

⁵ Cbich Dave, Lake Dol, **Organizational Copobility Competing Bfrom The Inside Out Otily**, 1990, P 70-85.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

المطلب الثالث: السوق الرقمية

1. تعريف السوق الرقمية:

السوق الرقمية هي البيئة الإلكترونية التي تتم فيها عمليات الشراء والبيع والتبادل التجاري باستخدام الوسائط الرقمية، مثل الانترنت وتطبيقات الهواتف الذكية ومنصات التواصل الاجتماعي.¹

هي ساحة إلكترونية تعتمد على التقنيات الرقمية لعرض وتبادل السلع والخدمات، وتتيح التفاعل بين البائعين والمشتريين من خلال قنوات افتراضية.

2. خصائص السوق الرقمية:

الجدول رقم (01): خصائص السوق الرقمية

الخاصية	التوضيح
لا مركزية	لا تقتصر على موقع جغرافي معين
الوصول المفتوح	يمكن لأي شخص يمتلك اتصالاً بالإنترنت الدخول إليها
سرعة التفاعل	التعاملات تحدث في الوقت الحالي
الاعتماد على البيانات	كل العمليات قابلة للتحليل الرقمي
التخصيص	يمكن تقديم عروض مخصصة لكل فئة من المستخدمين

المصدر: أحمد فاروق، إدارة الأعمال الإلكترونية، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2019، ص 150-170.

3. مكونات السوق الرقمية:

1- المنصات الرقمية: مثل AMAZON, ALIBABA, JUMIU.

2- المنتجات أو الخدمات الرقمية: تطبيقات، كتب رقمية إلكترونية.

3- الرسائل الرقمية: خدمات الدفع الإلكتروني، شركات التوصيل.

¹ عبير عبد اللطيف الطرابلسي، التحول الرقمي في المؤسسات الاقتصادية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2021، ص 123-140.

4- البنية التحتية التقنية: الخوادم، الشبكات، أنظمة الحماية.

5- العملاء الرقميين: المستهلكين الذين يتعاملون عبر الإنترنت.¹

4. أهمية السوق الرقمية:

- خفض التكاليف التشغيلية مقارنة بالتجارة التقليدية.
- الوصول إلى جمهور أوسع دون الحاجة لفروع مادية.
- توفير خيارات أكثر للمستهلك.
- تعزيز الابتكار في تقديم الخدمات الرقمية.
- تمكين المشاريع الناشئة المصغرة من دخول السوق بسرعة.²

5. تحديات السوق الرقمية:

- الثقة والأمان الإلكتروني: خصوصية البيانات والمعاملات.
- عدم تجانس البنية التحتية الرقمية في الدول النامية.
- التهرب الضريبي وصعوبة الرقابة القانونية.
- الفجوة الرقمية بين فئات المجتمع.
- المنافسة الرقمية بين فئات المجتمع.
- المنافسة الحادة بسبب سهولة الدخول للسوق.³

¹ حسن مصطفى الشلفعي، اقتصاد المعرفة والأسواق الرقمية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2020، ص 67-92.

² صادق خلف، الأسواق الرقمية والتسويق عبر الإنترنت، دار الراية، عمان، 2017، ص 45.

³ عبد الرحمان عامر، التجارة الإلكترونية: المفاهيم والتطبيقات، دار المسيرة، عمان، 2018، ص 85-102.

المبحث الثالث: التحديات التي تواجه المشاريع الاقتصادية الرقمية

المطلب الأول: مفهوم المشاريع الاقتصادية الرقمية

المشاريع الاقتصادية الرقمية هي أنشطة ريادية تعتمد على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وتستغل المنصات الرقمية لتقديم منتجات أو خدمات ذات طابع اقتصادي، سواء كانت موجهة للبيع المباشر أو للخدمات التفاعلية.

هي تلك المشاريع التي تقوم على استغلال الفضاء الرقمي لبناء نموذج أعمال قائم على تقديم قيمة مضافة من خلال تطبيقات أو منصات إلكترونية، سواء في مجال التجارة أو الخدمات أو التعليم وغيرها من المجالات. المشاريع الاقتصادية الرقمية هي وحدات اقتصادية ناشئة تستثمر في تقنيات الانترنت والذكاء الاصطناعي والحوسبة السحابية لتطوير منتج أو خدمة يتم تسويقها وتقديمها إلكترونياً لجمهور متنوع.¹

المطلب الثاني: أهم التسهيلات المقدمة لحاملي المشاريع الاقتصادية

في إطار تشجيع الشباب على ولوج عالم ريادة الأعمال، خصصت الدولة الجزائرية جملة من التحفيزات والتسهيلات القانونية والمالية واللوجيستية، بغية تعزيز إنشاء المؤسسات الاقتصادية والناشئة والمصغرة والمتوسطة، خاصة في ظل التحول نحو اقتصاد رقمي ومتنوع.

أولاً: التسهيلات القانونية والتنظيمية

1. قانون المؤسسات الناشئة 1275:

- يعفي المؤسسات الناشئة من الضرائب والرسوم لمدة 05 سنوات.
- يمنحها صفة شركة ناشئة بمرسوم تنفيذي يسهل حصولها على الامتيازات.
- المادة 127 من قانون المالية التكميلي لسنة 2022.
- تشجع إنشاء مشاريع رقمية وابتكارية، وتقدم تسهيلات للولوج إلى السوق الرقمية.
- قانون المالية التكميلي لسنة 2022.²

ثانياً: التسهيلات المالية والضريبية

1. الوكالة الوطنية لدعم وتنمية المقاولات ANADE:

¹ عبد العزيز حسن، الاقتصاد الرقمي والتحول الرقمي في المؤسسات، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2021، ص 112.

² أحمد الصوفي، ريادة الأعمال الرقمية والتكنولوجيا للابتكار، دار الروافد الثقافية، بيروت، 2020، ص 97.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

- تمويل بدون فوائد حتى 10 ملايين دينار.
- إعفاء من الضرائب لمدة 03 سنوات قابلة للتديد.
- 2. صندوق تمويل المؤسسات الناشئة FSU:
- يقدم منحًا وتمويلات أولية تصل حتى 20 مليون دينار جزائري.
- وزارة اقتصاد المعرفة والمؤسسات الناشئة.
- 3. التسهيلات البنكية: بنك الفلاحة والتنمية الريفية BADR والبنك الوطني الجزائري BNA.¹

ثالثًا: التسهيلات العقارية واللوجستية

- مثل المناطق التكنولوجية ABDELLAH CYPERPARC SIDI.
- توفر فضاءات عمل وتجهيزات بالتكاليف رمزية.
- 3. الحاضنات الجامعية وحاضنات القطاع الخاص:
- دعم تقني، توجيه قانوني، مرافقة في إعداد نموذج الأعمال.²

رابعًا: التسهيلات الإدارية والقانونية

لتقليل العراقيل البيروقراطية، وضعت الدولة آليات لتسهيل إنشاء المؤسسات منها:

1. الشباك الموحد: لتسهيل إجراءات التسجيل القانوني والحصول على السجل التجاري، والبطاقة الجبائية.
2. التسجيل عبر المنصة الرقمية: للوكالة الوطنية لتطوير المؤسسات الصغيرة والمتوسطة.
3. تبسيط الإجراءات الجمركية والضريبية: لفائدة المؤسسات المصنفة كناشئة.³

المطلب الثالث: حاضنة الأعمال الجامعية همزة وصل بين الجامعة وأصحاب المشاريع الاقتصادية الرقمية

تمثل حاضنات الأعمال الجامعية إحدى الآليات الحديثة التي تعتمد عليها الجامعات لتعزيز الابتكار وزيادة الأعمال، وربط المعرفة الأكاديمية باحتياجات السوق، خصوصًا في ظل التوجه نحو الرقمنة، وتعد هذه الحاضنات حلقة وصل فاعلة بين الطلبة والباحثين من جهة وأصحاب المشاريع الاقتصادية الرقمية من جهة أخرى.

¹ وزارة اقتصاد المعرفة والمؤسسات الناشئة، الدليل الوطني للمؤسسات الناشئة، 2022.

² بوسمية فاطمة الزهراء، دور الدعم العمومي في إنشاء المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة دراسات اقتصادية، جامعة الجزائر 03، 2021.

³ بوكحيل مريم، فعالية أجهزة دعم وتمويل المشاريع في الجزائر، مجلة البحوث الاقتصادية، 2020.

1. مفهوم حاضنة الأعمال الجامعية:

الحاضنة الجامعية هي مؤسسة تابعة للجامعة تعمل بالشراكة معها، تهدف إلى دعم الأفكار المبتكرة وتطويرها إلى مشاريع اقتصادية قابلة للتطبيق في السوق، عبر تقديم خدمات التكوين، التوجيه، الدعم التقني، والولوج إلى التمويل.

2. دور الحاضنات الجامعية في دعم المشاريع الرقمية:

مع توسع الاقتصاد الرقمي، أصبحت الجامعات ملزمة بلعب دور محوري والحاضنات الجامعية تشكل الآلية الأهم لتحقيق ذلك من خلال:¹

— احتضان المشاريع الرقمية: وهي المشاريع التي تتعلق بالتطبيقات الذكية، المنصات الإلكترونية، التجارة الرقمية، الصحة الرقمية وغيرها.

— ربط الطلبة بالخبراء ورجال الأعمال:

• من خارج الجامعة، تقوم بتشكيل علاقات بين رواد الأعمال والطلبة حاملي المشاريع.

• مرافقة فنية قانونية لإنشاء مؤسسات ناشئة وفق القانون 1275.

• الوصول إلى موارد رقمية، مثل مختبرات، قواعد بيانات، تراخيص برمجيات.

3. الحاضنات كهمزة وصل بين الجامعة والسوق:

تلعب الحاضنة دور الوسيط بين الجانب الأكاديمي والجانب الاقتصادي عبر:

— تحويل نتائج البحوث الجامعية إلى منتجات وخدمات رقمية قابلة للتطبيق على أرض الواقع.

— اشتراك الطلبة في مشاريع حقيقية مما يعزز مهاراتهم التطبيقية.

— خلق شبكة تواصل فعالة بين الجامعة والمؤسسات الاقتصادية والمستثمرين.²

4. تجربة الجزائر في الحاضنات الجامعية:

¹وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، دليل الحاضنات الجامعية.

²لعجال عادل، زيادة الأعمال في البيئة الجامعية الجزائرية، مجلة الاقتصاد الرقمي، 2021.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

أطلقت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجزائرية مشروع الحاضنات الجامعية في إطار دعم المؤسسات الناشئة والابتكار، ومن بين النماذج:

- الحاضنة الجامعية لجامعة هواروي بومدين - الجزائر: تدعم مشاريع الذكاء الاصطناعي وتطبيقات الصحة.
 - حاضنة جامعة تلمسان: احتضنت مشاريع رقمية طورها طلبة في مجال البيئة والطاقة.
 - مشروع الديبلوم بتيرات آن: الذي يسمح للطلاب يتحويل مذكرة تخرجه إلى مؤسسة ناشئة معتمدة.
5. التحديات التي تواجه الحاضنات الجامعية:

- رغم أهمية الدور الذي تلعبه، إلا أن هذه الحاضنات تواجه عدة صعوبات منها:
- ضعف التمويل والدعم اللوجستي.
- نقص الكفاءات المتخصصة في التوجيه والمرافقة.
- فجوة بين البرامج الجامعية ومتطلبات السوق الرقمية.
- محدودية الشراكات مع القطاع الخاص.

المطلب الرابع: الجهات الداعمة للمشاريع الاقتصادية

تولي الدولة الجزائرية أهمية كبيرة لدعم المشاريع الاقتصادية خصوصا تلك التي يقودها الشباب وحاملوا الشهادات، في إطار سياسة وطنية لتشجيع روح المبادرة، تنويع الاقتصاد وخلق الثروة ومناصب الشغل، وتنوع جهات الدعم وآليات التمويل بين ما هو إداري، مالي، قانوني وتقني.

1. الجهات الداعمة للمشاريع الاقتصادية:

أ. الوكالة الوطنية لدعم وتنمية المقاولات ANADE:

- تقديم تمويلا للشباب من خلال قروض بدون فائدة أو فوائد رمزية.

- ترافق أصحاب المشاريع في إعداد دراسات الجدوى.

- توفير تكوينات في ريادة الأعمال.¹

¹ وزارة الاقتصاد والمعرفة والمؤسسات الناشئة، الدليل الوطني للمؤسسات الناشئة، 2023.

ب. الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة CNAC:

- يختص بتمويل مشاريع البطالين الذين تجاوزوا سن 30.

- يمنح قروضا ومرافقة في تسير المشاريع.

ج. الوكالة الوطنية لتسيير القرض المصغر ANGEM:

- تمويل مشاريع بسيطة لأصحاب الدخل المحدود والنساء الماكثات في البيت.

- تعتمد على صيغ تمويل صغير وقروض حسنة.

2. الإطار القانوني:

أ. القانون 18-22 المؤرخ في ديسمبر 2022:

- ينظم المؤسسات الناشئة والحاضنات.

- يحدد الشروط للحصول على علامة مؤسسة ناشئة.

- ينشئ الصندوق الوطني لتمويل المؤسسات الناشئة.

ب. الأمر 1275 لسنة:

- ينظم إنشاء المؤسسات المصغرة والمتوسطة.

- يحدد الإجراءات الإدارية وطرق المرافعة.

ج. قانون الاستثمار الجديد 18-22 يوليو 2022:

- يمنح تسهيلات ضريبية وجمركية للمشاريع ذات القيمة المضافة.

- يشجع على الاستثمار في القطاعات الرقمية والابتكارية.¹

3. آليات التمويل المتاحة للمشاريع:

- التمويل الذاتي: يعتمد فيه صاحب المشروع على مدخراته الخاصة أو دعم العائلة

- التمويل البنكي: من خلال القروض التقليدية أو التسهيلات البنكية المدعومة

¹ حنيفة نورة، التمويل العمومي للمؤسسات المصغرة في الجزائر، مجلة البحوث الاقتصادية، 2022.

الفصل الثالث: مشروع مؤسسة اقتصادية في ظل القرار الوزاري 008 المعدل والمتمم لـ: 1275

- التمويل المختلط: ثلاثي الأطراف: مساهمة شخصية + قرض بنكي + دعم من وكالة مثل ANODE.
 - التمويل التشاركي **crowd funding**: آلية حديثة تتيح للجمهور دعم المشاريع عبر منصات رقمية.
 - صندوق تمويل الابتكار: أنشئ في إطار وزارة اقتصاد المعرفة، ويدعم المشاريع المبتكرة والبحث التطبيقي.
- إذا يشكل هذا الأخير توافر الجهات الداعمة وتعدد آليات التمويل عنصرًا حاسمًا في إنجاح المشاريع الاقتصادية، خصوصًا في ظل بيئة قانونية بدأت تتطور وتتكيف مع متطلبات العصر الرقمي، إلا أن فعالية هذه الآليات تبقى رهينة بمدى التنسيق بين مختلف الفاعلين وسرعة تنفيذ الإجراءات.¹

¹ بوزيد سامي، دور القوانين الحديثة في ترقية مناخ ريادة الأعمال، جامعة الجزائر 3، 2021.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل دراسة وتحليل الجوانب العلمية المتعلقة بمشروع إنشاء مؤسسة اقتصادية رقمية في ظل البيئة القانونية والتنظيمية الجزائرية، حيث تم التطرق في البداية إلى مراحل إعداد المشروع الاقتصادي انطلاقاً من بلورة الفكرة الابتكارية، مروراً بتحليل السوق ووضع خطة العمل، وصولاً إلى الإجراءات القانونية والهيكلية الخاصة بالتأسيس للمشروع.

بعد ذلك تم تسليط الضوء على أهم التسهيلات العقارية، المالية، الإدارية واللوجستية التي توفرها الدولة الجزائرية لفائدة حاملي المشاريع، وذلك في إطار سياسة وطنية تهدف إلى تشجيع ريادة الأعمال خصوصاً في صفوف الشباب وخريجي في الجامعات.

كما أبرز الفصل أهمية الحاضنات الجامعية باعتبارها همزة وصل بين الجامعة والبيئة الاقتصادية ومصدراً لتحويل المعارف الأكاديمية إلى مؤسسات ناشئة فعلية، خاصة في القطاعات الرقمية، وقد تم عرض دور الحاضنة في دعم الابتكار، توفير التكوين والمراقبة، وربط الطلبة بمحيطهم الاجتماعي والاقتصادي.

أخيراً تناول الفصل الإطار القانوني وآليات التمويل، من خلال عرض مختلف الجهات الداعمة كالوكالات الوطنية، وزارة اقتصاد المعرفة والبنوك، والقوانين المنظمة، إضافة إلى أنواع التمويل المتاحة ويمكن القول أن هذا الفصل مكن من رسم صورة شاملة حول البيئة الحاضنة للمشاريع الاقتصادية في الجزائر، مبرزاً مدى توافر الظروف المشجعة لبعث مشاريع رقمية مبتكرة، رغم استمرارية بعض التحديات المرتبطة بالتنفيذ والتنسيق بين الفاعلين.



الإطار التطبيقي

تمهيد:

بعد تناول الإطارين المفاهيمي والنظري في الفصول السابقة، يأتي هذا الفصل لتجسيد الجانب التطبيقي من الدراسة، والذي يعد خطوة جوهرية لفهم مدى ارتباط الإطار النظري بالواقع الميداني، حيث يهدف هذا الجزء إلى إسقاط المفاهيم والمعطيات النظرية المتعلقة بالاتصالات التسويقية الرقمية والخدمات الاجتماعية والصحية المقدمة لفئة كبار السن، على الواقع من خلال دراسة ميدانية شملت مقابلات وملاحظات مع فاعلين ومهنيين ومواطنين ذوي صلة بالموضوع.

وقد تم الاعتماد على منهجية نوعية قائمة على المقابلات المباشرة كأداة رئيسية لجمع البيانات، من أجل استقراء وجهات نظر المعنيين، وتحليل التحديات والإمكانيات المتعلقة بإنشاء تطبيق رقمي يقدم خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية لكبار السن. كما يهدف هذا الفصل إلى تحليل هذه المعطيات، واستخلاص النتائج التي تسهم في دعم المشروع المقترح وتبيان مدى قابلية تنفيذه وفعاليته في البيئة المحلية.

2. التحضير للمقابلات والملاحظات:

في هذا السياق، قمنا بالتحضير لاستخدام أداة المقابلة وأداة الملاحظة من أجل جمع معطيات نوعية تدعم الإطار التطبيقي لدراستنا، والتي تهدف إلى استكشاف مدى مساهمة الاتصالات التسويقية الرقمية في تحسين وتقديم الخدمات الاجتماعية لفئة كبار السن، وقد تم تحديد الهدف من هذه الأدوات بشكل دقيق، يتمثل في فهم آراء وتجارب مختلف الفاعلين (الأطباء، الممرضين، المختصين النفسانيين، ممثلي المؤسسات، وكبار السن أنفسهم) بخصوص جدوى المشروع، وفاعلية الوسائط الرقمية في إيصال وتسهيل الخدمات الاجتماعية.

في هذا الإطار، قمنا بإعداد دليل مقابلة موجهة، يحتوي على مجموعة من الأسئلة المفتوحة والمركزة، صيغة بعناية لضمان استخراج معلومات عميقة ودقيقة، كما تم تحديد قائمة الأشخاص المعنيين بالمقابلات واختيار توقيت ومكان مناسبين لإجرائها، وقد رافق هذه العملية تسجيل الإجابات صوتياً وكتابياً، مع أخذ الملاحظات اللازمة خلال المقابلات. إضافة إلى ذلك اعتمدنا على أداة الملاحظة المباشرة لتوثيق السلوكيات والتفاعلات في المحيط الميداني، مما أتاح لنا مقارنة أوسع وأكثر شمولاً للواقع الاجتماعي والرقمي الذي يعالجه المشروع.

1.1. مقابلة مع كبار السن لولاية تيارت:

- نموذج مقابلة 01- كبير في السن -

الجنس: ذكر

العمر: 61

مكان الإقامة: حي صوناتييا

المرض الذي يعاني منه: نقص في النظر

المحور الأول:

1. لدي هاتف ذكي، أحصل على معلومات صحية من خلال هاتفي.

2. نعم طبعاً.

3. أفضل التواصل معه عبر الهاتف.

4. المشاكل عدم الإجابة على مكالمات ربما لوجود ضغط.

5. الذي يحجز المواعيد هو أنا أو أحد أبنائي أو أقاربي له معرفة مع الطبيب.

المحور الثالث:

1. المشاكل: أفكر في التكاليف والوقت.

2. الأفضل فقط من يهتمون بي.

3. الفحوصات المجانية من حين لآخر والأدوية.

4. شعور سيء بين الخوف والقلق.

المحور الرابع:

1. نعم، بحكم أنني رجل ولدي سيارة.

2. نعم يوجد.

3. بمفردي أو أبنائي أحياناً.

• نموذج مقابلة 02 - كبير في السن -

الجنس: أنثى

العمر: 63

مكان الإقامة: حي الرحمة

المرض الذي تعاني منه: الانزلاق الغضروفي.

المحور الأول:

1. نعم لديه هاتف ذكي، لا نستعمل للتواصل مع المشفى أو حصول على معلومات صحية.

2. نعم، سبق لي أن حجزت موعد مع طبيب عبر مكالمة هاتفية.

3. التواصل عن بعد أحسن.

4. لا يتم الجواب على الرسائل المرسلة عن طريق الهاتف أو الصفحات على الفيسبوك.

5. الذي يقوم بحجز مواعيدي هم أبنائي.

المحور الثاني:

1. لا يوجد من يأخذني إلى المشفى وأواجه نسيان في مواعيد أخذ الدواء.

2. من الناحية العائلية يوجد الزوج والأبناء، لكن من ناحية اهتمام القطاع الصحي أو النفسي لا يوجد.

3. الذهاب إلى الطبيب مجاناً.

4. الخوف من الانتظار والتأخر في العودة للمنزل أو غياب الطبيب هذا ما جعلني أضطر للعودة مرة أخرى.

المحور الثالث:

1. لا توجد سهولة في الذهاب للمستشفى عند مرضي.

2. لا يوجد.

3. التنقل يساعدني زوجي وأولادي، في حالة التفرغ من أعمالهم.

• نموذج مقابلة 03 - كبير في السن -

الجنس: ذكر

العمر: 60.

مكان الإقامة: مهدية- تيارت

الأمراض التي يعاني منها:

المحور الأول:

ج 1: لا يوجد لدي هاتف ذكي، الذهاب مباشرة إلى المشفى لعدم تواجد تواصل أو وسيلة توصلني إليهم..

ج 2: الموعد يحدده الطبيب ولا يمكنني التواصل أو الاتصال به هاتفيا أما بخصوص البريد الإلكتروني لا أعرف استعماله.

ج 3: أفضل الاتصال هاتفيا والذهاب مباشرة.

ج 4: الحالة المرضية إذا كنت جد مريض لا يمكن الذهاب بمفردي للطبيب، ثانيا المواصلات جد صعبة خاصة أنني أقيم خارج الولاية.

ج 5: الذي يحجز الموعد هو أنا في غالب الأحيان، المساعدة تكون من أولادي وزوجتي.

المحور الثاني:

ج 1: أهم المشاكل التي تواجهني هي: تكلفة التنقل، الانتظار الطويل.

ج 2: أكيد هناك من يهتم لأمرى، أولادي وزوجتي يرافقوني في جميع حالاتي.

ج 3: أتمنى أن أحد رعاية نفسية واجتماعية و الجانب الصحي لو أنه في كل مستشفى العتاد الذي يجعلني لا أتنقل من مشفى لآخر وأتعب.

ج 4: شعوري وأنا ذاهب إلى الطبيب الخوف بأن تكون حالي حرجة وصعبة، أو ربما يؤجل موعد فحصي، أو حتى ارشادي إلى عيادة أخرى لأجري التحاليل والراديو، وهذا يجعلني أتعب كثيراً.

المحور الثالث:

ج 1: لا أجد سهولة في ذلك، بعد المسافة، عدم وجود مواصلات، أيضا الطبيب قد يكون غير موجود هذا ما يستدعي توجيهي إلى مشفى آخر.

ج 2: هناك صديق للعائلة طبيب أستشيريه أحيانا لكن لا تقدم كل تفاصيل خاصة سؤاله خارج ميدان العمل.

ج 3: التنقل إلى المشفى يساعدني أبنائي وفي الغالب أذهب لوحدي بحكم انشغالهم وعدم ايجاد وقت لمرافقتي.

ج 4: ترافقني الزوجة أو أحد أبنائي وفي حالات يستدعي الذهاب لوحدهم

المحور الرابع:

ج 1: نعم أستطيع التعلم طبعا بإرشاد من أحدهم لأنني لا أجيد.

ج 2: المكالمات نعم أجيد ذلك لكن مواقع التواصل الاجتماعي لا.

ج 3: طبعا فكرة جد ممتازة ستسهل حياتي اليومية، وتجعلني أعالج المرض الذي أعاني منه وبأريحية.

ج 4: الفكرة التي تراودني في عدم الذهاب بمجرد التفكير في الذهاب لموعد طبيب بسبب المسافة وهذا يتسبب في تأخر علاجي.

• نموذج مقابلة 04 - كبير في السن -

الجنس: ذكر

العمر: 62

مكان الإقامة: تيارت

الأمراض التي يعاني منها: شيخوخة مبكرة.

المحور الأول:

ج 1: ليس لدي هاتف ذكي للحصول على معلومات صحية.

ج 2: لم يسبق لي أن حجزت موعد مع طبيب عن طريق الهاتف.

ج 3: أفضل الذهاب إليه مباشرة.

ج 4: مشاكل تواجهني للوصول إلى الطبيب هي تأخير المواعيد.

ج 5: أحجز المواعيد الطبية بنفسني، لا أتلقي مساعدة من أي أحد.

المحور الثاني:

ج 1: أهم المشاكل التي تواجهني هي شراء الدواء.

ج 2: هناك من يهتم بي ويتفقد حالتي الصحية.

ج 3: عند ذهاب إلى الطبيب أشعر بالغضب والقلق بسبب الانتظار الطويل.

ج 4: أكثر شيء نحتاجه هو الاهتمام والرعاية الاجتماعية.

المحور الثالث:

ج 1: عند مرضي أواجه مشكلة في التنقل إلى المشفى.

ج 2: لا يوجد طبيب أو ممرض أو أخصائي يساعدني التواصل معه بسهولة.

ج 3: لا يساعدني أحد في التنقل للمستشفى.

ج 4: أذهب بمفردي لا يرافقها أحد.

المحور الرابع:

ج 1: ليس لدي قابلية كبيرة في استعمال هاتف ذكي.

ج 2: أجيد قليلا استعمال مواقع التواصل الاجتماعي.

ج 3: إذا وجدت وسيلة تساعدني في حجز مواعيدي الطبية أستعين بها.

ج 4: لا يساعدني أحد في الذهاب إلى مواعيدي العلاجية.

ج 5: أشعر بالخوف والغضب معا.

• نموذج مقابلة 05 - مقابلة مع مسنة -

الجنس: أنثى.

السن: 74 سنة

المكان: حي التفاح تيارت.

الوضع الصحي: مصابة بمرض السكري.

المحور الأول:

ج 1: أنا عندي هاتف بسيط ليس ذكي، أستعمله فقط للمكالمات ليس لي أنترنت، ولا أعرف كيف أستعملها في حجز مواعيد وحصول على معلومات صحية، حيث أحتاج لموعد أتصل هاتفيا أو أذهب مباشرة للمركز الصحي، في غالب الأحيان أولادي هم من يساعدوني في ذلك.

ج 2: نعم سبق لي أن أخذت موعد بالهاتف لكن البريد الإلكتروني لا أعرف كيف أستعمله، ولم أجربه من قبل.

ج 3: أفضل أن أذهب إليه مباشرة، أشعر بالاطمئنان في حالات الحرجة أكيد أفضل لو يأتيني إلى المنزل أو أتصل عن طريق الهاتف.

ج 4: أكثر حاجة أعاني منها هي الانتظار لحجز مكان والدخول وفي الغالب أذهب ولا أجد الطبيب، وهذا يضيع وقتي.

ج 5: الذي يساعدني في حجز مواعيدي هو ابني لأنه يجيد استعمال هاتف، أما في أحيان أخرى أذهب بنفسني مباشرة للطبيب.

المحور الثاني:

- ج 1: أهم المشاكل التي تواجهني هي التنقل للمستشفى أيضا حجز المواعيد.
- ج 2: بصراحة العائلة تهتم بي لكن فقط في حالات إيجاد الوقت بحكم أن أولادي يعملون، من جهة القطاع الصحي أجد أنهم لا يولون أهمية بتاتا.
- ج 3: أكثر حاجة أحتاجها هي المساعدة في المواعيد الطبية وشراء الأدوية في الغالب أكون أشعر بالتعب طاقتي نفذت في العلاج، والتنقل، لا أستطيع الذهاب لشراء دوائي، أشعر بالعجز لا توجد جهة رسمية تعاواني يوميا، كل شيء على عاتق عائلتي لو تغيب أضيع.
- ج 4: كل مرة أكون ذاهب لموعد مع طبيب أقلق بخصوص تواجده أم لا، خاصة في حالات أكون مريضة جدا، وأيضا عند وجود عدد المرضى كثيرا يتوجب علي الانتظار حتى يأتي دوري هذا يتعبني نفسيا وجسديا.

المحور الثالث:

- ج 1: لا أجد سهولة في الذهاب إلى المستشفى خاصة في حالة أكون بمفردي ومريضة في حالة صعبة، لا أجد من يرافقني، تعب التنقل مع تعب المرض، الوسائل أيضا لا تساعد بكم أنها لا تناسب كل أوقات وأماكن لا يوجد بها أصلا مواصلات.
- ج 2: لا يوجد في حالات مرضي أذهب مباشرة للمستشفى وأنتظر دوري، أما بخصوص أخصائي نفسي ل أعرف أيضا، ولو كان متواجد سيكون قد سهل علي وتفاديت متاعب عديدة.
- ج 3: في غالب الأحيان يساعدني ولدي، يأخذني بسيارته في حالات الفراغ وعدم انشغاله وأحيانا اضطر أذهب في سيارات الأجرة وأحيانا أنتظر تحسني قليلا لكي أذهب.
- ج 4: عادة يرافقني ابني أو ابنتي لكي يساعدوني ويشرحوا حالتي جيدا للطبيب وفي أحيان أخرى أذهب لوحدي، أفضل دائما مرافق ليساعدني ويساندني.

المحور الرابع:

- ج 1: أستعمل الهاتف الذكي في حاجات بسيطة مثل مكالمات وأعرف الوقت، أشاهد مقاطع فيديو أو أرسل رسالة، لكن أكمور أخرى المعقدة مثل تطبيق، لا أجد ذلك ربما بالشرح أو شخص يفهمني ممكن.
- ج 2: لا أجد استعمال المواقع، المكالمات الهاتفية أجد ذلك طبعاً.
- ج 3: أكيد سأعمل بها لأنها ستسهل حياتي وأتفادى العناء والمشقة.
- ج 4: بمجرد التفكير في المسافة والمشاكل التي تواجهني أشعر بتعب نفسي وإرهاق هذا غير المرض الذي لديه تداعيات أخرى.

تحليل المحور الأول: كبار السن

يظهر تحليل إجابات كبار السن على الأسئلة تحديات تواجههم في الوصول إلى الخدمات الصحية، مما يشير إلى أهمية توفير خدمات رعاية صحية مبتكرة تلبي احتياجاتهم وتوفير سهولة الوصول والتواصل الشخصي، يمكن استخدام الاتصالات التسويقية الرقمية في تحسين تجربة كبار السن فيما يتعلق بالرعاية الصحية، عبر توفير معلومات صحية مبسطة على الإنترنت وتطبيقات الهواتف الذكية، بالإضافة إلى توفير خيارات حجز مواعيد طبية عبر الهواتف والإنترنت، تعزيز التواصل مع الأطباء عبر الفيديو ومكالمات أو استشارات عبر الهاتف يمكن أن يعزز تجربة كبار السن ويساعدهم في التواصل بشكل أسهل وأكثر راحة، تحليل احتياجاتهم وتوفير خدمات ملائمة من خلال الاتصالات التسويقية الرقمية يمكن أن يساهم في تعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى الكبار بشكل عام.

تحليل المحور الثاني:

الإجابات تسلط الضوء على بعض التحديات التي تواجه كبار السن في حياتهم اليومية، خاصة عند الذهاب إلى المشفى، مثل صعوبة التنقل وطول أوقات الانتظار يظهر تأكيد على أهمية الاهتمام الاجتماعي والصحي بالنسبة لهم، وتحدي العثور على الدعم اللازم يركز التحليل في ضرورة توفير خدمات تعتمد كبار السن اجتماعيا وصحيا، وتقويم دعم نفسي لتخفيف الشعور بالوحدة والقلق، إدارة الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن يجب أن تعمل على تحسين وتسيير تجربتهم في الحصول على الرعاية الصحية وتوفير الدعم الاجتماعي الضروري لهم.

تحليل المحور الثالث:

إجابات الأسئلة تسلط الضوء على تحديات كبار السن في الحصول على خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، يظهر أن التنقل إلى المشفى أو العيادة يمكن أن يكون تحديا بالنسبة لهم، خاصة في ظل صعوبات المواصلات وطول أوقات الانتظار، كما يشير إلى أنه قد يكون التواصل مع فرق طبية متخصصة أحيانا غير ميسر، مما يمثل تحديا إضافيا بشأن التنقل والدعم خلال الفحوصات، يظهر أن كبار السن قد يحتاجون إلى الدعم من أفراد عائلاتهم أو طاقم التمريض، أما بالنسبة لمن يرافقهم في فحوصاتهم الطبية، فإن وجود شخص مقرب يمكن أن يكون ذا أهمية كبيرة.

تحليل المحور الرابع:

إجابات المبحوثين عن الأسئلة تشير إلى التحديات التي قد يواجهها بعض كبار السن في استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل الهواتف الذكية ومواقع التواصل الاجتماعي، وإمكانية تجسيد منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن يركز على توفير واجهة سهلة الاستخدام تناسب احتياجاتهم، يجب أن يكون التطبيق مبسطا، مع وظائف واضحة وسهلة عليهم حجز المواعيد، الحصول على المعلومات الصحية، والتواصل مع فرق الرعاية الطبية، يجب أن

يوفر التطبيق دعماً سهلاً للتواصل، وأدوات مساعدة ودعماً تقنياً لحل المشكلات التقنية التي قد تواجههم استخدام تصميم يراعي احتياجاتهم وتوجيههم بشكل واضح سيزيد من استخدامهم للتطبيق وتحسين تجربتهم الرقمية.

2.1. مقابلة مع أطباء في القطاع العام:

- نموذج مقابلة 01 - طبيب عام 38 سنة - ولاية تيارت-

المحور الأول:

س 1: برأيك هل تعتمد المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر وتيارت خاصة، على وسائل رقمية فعالية للترويج لخدماتها؟

ج 1: لا في معظم الأحيان يتم الاعتماد على الطرق التقليدية في إيصال المعلومات. مثل الإعلانات الورقية أو التواصل المباشر، أما الوسائل الرقمية فهي شبه غائبة.

التعليق: يظهر من هذا الجوانب ضعف الاستثمار في الوسائط الرقمية، مما يؤدي إلى فجوة تواصلية مع فئات التي قد تستفيد منها خصوصاً في ظل التحول الوطني العالمي.

س 2: ما هي الوسائل الاتصالية، مكالمات تذكير بالمواعيد، وتطبيقات بسيطة للتواصل مع كبار السن؟

ج 2: يمكن استعمال الرسائل النصية، مكالمات تذكير بالمواعيد، وتطبيقات بسيطة بالصوت والصورة موجهة لهذه الفئة.

التعليق: الطبيب يقترح وسائل قابلة للتطبيق تقنيا وبسيطة، وتناسب مع القدرات الرقمية المحدودة لكبار السن

س 3: كيف ترى دور الطبيب في تعزيز الاتصال الرقمي بين المؤسسة الصحية والمرضى خاصة كبار السن؟

ج 3: الطبيب يمكن أن يكون همزة وصل من خلال التوعية داخل العيادة أو من خلال المشاركة في المحتوى الموجه عبر الوسائط الرقمية.

التعليق: يؤكد هذا الجواب على مسؤولية الطبيب في دعم الانتقال الرقمي كفاعل أساسي وليس فقط كمقدم خدمة تقليدية.

س 4: هل تعتقد أن ضعف الاتصالات الرقمية سبب في عدم معرفة كبار السن بالخدمات الرقمية المتوفرة؟

ج 4: نعم بالتأكيد، لأن قلة التوجيه الرقمي تخلق عزلة معلوماتية تجعل المسنين غير مدركين لما هو متاح لهم.

التعليق: يبرز الطبيب العلاقة الواضحة بين الاتصال الرقمي الفعال الوصول العادل للخدمة.

س 5: هل ترى أن توظيف طبيب عاطل عن العمل ضمن مشروع رقمي يمكن أن يساهم في تحسين الصورة الاتصالية للمؤسسة الصحية؟

ج 5: نعم، خصوصاً أن الأطباء الشباب لديهم كفاءة تكنولوجية ويمكنهم لعب دور وسيط صحي رقمي.

التعليق: يشير الجواب إلى أن الحلول الرقمية يمكن أن تفتح أفقا للتوظيف وتحسين التواصل في آن واحد.

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن

س 1: كيف تقيم واقع الخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة لكبار السن في ولاية تيارت.

ج 1: هناك نقص واضح في التغطية الشاملة، سواء من حيث الخدمات الصحية أو الاجتماعية، كما أن التنسيق بين الجانبين ضعيف.

التعليق: يظهر هذا الجوانب غياب المقاربة الشمولية بين الصحة والرعاية الاجتماعية في خدمة فئة كبار السن.

س 2: ما مدى أهمية إدراج الأطباء الشباب في تقديم خدمات ميدانية أو منزلية لكبار السن؟

ج 2: مهم جدا لأنه يساهم في تغطية صحية أفضل خاصة للفئات التي لا تستطيع التنقل.

التعليق: الطبيب يرى في الأطباء الشباب فرصة لسد الفراغ الموجود في الرعاية الميدانية.

س 3: ما المبادرات التي تقترحها لتحسين رعاية كبار السن خارج المؤسسات الصحية؟

ج 3: فرق طبية متنقلة، برامج دعم نفسي ميداني وتطبيقات بسيطة للتواصل مع المرضى.

التعليق: مقترحات عملية تظهر تفكيرا استراتيجيا في تجاوز البنية التحتية المحدودة.

س 4: ما أهم الخدمات التي يحتاجها المسنون لكنها غير متوفرة حاليا بولاية تيارت؟

ج 4: خدمات الفحص المنزلي، الدعم النفسي، والاستشارات الطبية السريعة.

التعليق: الطبيب يشير إلى فجوات حقيقية يمكن أن يغطيها التحول الرقمي أو تدخلات المجتمع المدني.

المحور الثالث:

س 1: ما أبرز الأمراض والمشاكل الصحية التي تعاني منها كبار السن ولاية تيارت؟

ج 1: أمراض مزمنة مثل الضغط والسكري، ومشاكل نفسية مثل القلق والاكتئاب، إضافة إلى ضعف الصبر والحركة.

التعليق: يقدم الجواب لمحة واقعية عن الاحتياجات الطبية المتعددة التي تتطلب تنسيقا متعدد التخصصات.

س 2: ما مدى تأثير صعوبة التنقل أو بعد المراكز الصحية على متابعة الحالات الصحية؟

ج 2: تأثير كبير، حيث أن الكثير من المسنين يفضلون تجاهل الأعراض بدلا من تكبد عناء التنقل.

التعليق: يبرز أهمية وجود حلول بديلة مثل الزيارات المنزلية أو الاستشارات عن بعد.

س 3: ما دورك كطبيب في تحسين هذا الواقع؟

ج 3: توجيه المرضى لمصادر الدعم المتاحة والمشاركة في المبادرات التطوعية الميدانية متى أتيحت الفرصة.

التعليق: من خلال الجواب نستنتج الوعي الكبير للطبيب بدوره الاجتماعي إلى جانب دوره العلاجي.

المحور الرابع:

س 1: كيف ترى فكرة منصة رقمية تربط كبار السن مباشرة مع الأطباء لتقديم خدمات صحية عن بعد أو مباشرة؟

ج 1: تعد هذه فكرة ممتازة، ستساعد في كسر العزلة الصحية وتسهل الوصول إلى الخدمات الصحية.

التعليق: نرى من خلال جواب الطبيب أنه يملك نظرة إيجابية تفاؤلية بالإمكانيات التكنولوجية في سد الفجوات الحالية.

س 2: هل كبار السن في ولاية تيارت مستعدون نفسياً وتقنياً للتعامل مع التطبيقات والمنصات الرقمية للصحة؟

ج 2: هناك مقاومة في البداية، لكن مع التبسيط والتوجيه يمكن تجاوز ذلك.

التعليق: من خلال توضيح الطبيب بخصوص ضرورة الجمع بين التكنولوجيا والمرافقة التوعوية لتحقيق الفعالية.

س 3: ما نوع الخدمات التي تقترحها أن تكون متوفرة في هذه المنصة؟

ج 3: حجز مواعيد، استشارات صوتية ومرئية، تنبيهات دواء، توجيهات لخدمات اجتماعية.

التعليق: اقتراحات شاملة تعكس فهم الطبيب لحاجيات المسن الصحية والنفسية على أكثر من مستوى.

س 4: هل أنت مستعد للخروج إلى منزل المريض في حالات استعجالية؟

ج 4: إذا توفرت وسائل النقل والتأمين المهني، طبعاً وفي إطار قانوني.

التعليق: يؤكد الجواب أهمية توفير دعم لوجستي للأطباء وحماية قانونية لتحقيق الفعالية.

س 5: هل تعتقد أن هذا النوع من المشاريع قد يساهم في تقليص البطالة لدى الأطباء العاطلين عن العمل؟

ج 5: أكيد لأن القطاع الصحي بحاجة لتجديد آليات وكفاءات باستمرار ومواكبة العصرنة والتطور التكنولوجي.

التعليق: الجواب يربط بين خدمة المجتمع وتوفير فرص عمل حقيقية.

س 6: ما هي التحديات التي قد تواجه مثل هذه المشاريع عند تواجدها على أرض الواقع؟

ج 6: ضعف البنية التحتية الرقمية، وقلة التكوين في المجال الصحي الرقمي.

التعليق: الطبيب يشير إلى ضرورة العمل على محور التكوين إلى جانب التقنية.

س 7: ما مدى استعدادك بالمشاركة في المبادرات أو المشاريع النفسية التي تهدف لتحسين الوضع النفسي والصحي للمسنين بولاية تيارت؟

ج 7: أنا مستعد طبعاً، خاصة إذا كانت مبادرة مدروسة وتخدم الفئة المستهدفة.

التعليق: يعبر الجواب عن انفتاح الطبيب على العمل في المجال الرقمي وهذه خطوة إيجابية.

• نموذج مقابلة 02 - طبية عامة -

الجنس: أنثى

التخصص: طبية عامة

مكان العمل: يوسف دمرجي. تيارت

سنوات الخبرة: 9 سنوات

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية.

س 1: ما هي الوسائل الاتصالية الرقمية التي تستخدمها مؤسستكم للتواصل مع المرضى، وهل هي فعالة؟

ج 1: التواصل مع المرضى عن طري مكالمات هاتفية.

تعليق: نرى من خلال الجواب على السؤال الأول التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى من خلال الهاتف فقط دون استعمال وسائل رقمية.

س 2: هل تعتقد أن استخدام الوسائل الرقمية ساهم في تحسين رضى المرضى المحليين؟

ج 2: نعم يساهم وبشكل كبير. خاصة من ناحية التواصل

تعليق: نرى بأن استخدام الوسائل الرقمية يحسن من تجربة المريض بالمؤسسة الاستشفائية وتعزيز التواصل وذلك عبر توفير قنوات فورية وشاملة، لكن هذا يحتاج بنية تحتية قوية ومراعاة الفروق الفردية لضمان دعم اهمال الجانب الإنساني في الرعاية الصحية.

س 3: ما هي التحديات التي تواجهكم في تنفيذ استراتيجيات التسويق الرقمي داخل مؤسستكم؟

ج 3: العمل محصور داخل المؤسسة بدون اتباع استراتيجية تسويقية للخدمات المقدمة بالمشفى.

تعليق: نرى من خلال إجابة الطيبة أن المؤسسة لا تعتمد على استراتيجية تسويقية في خدماتها التي تقدم لفئة كبار السن.

س 4: كيف ترون دور التسويق الرقمي في تعزيز التواصل مع المرضى وتحسين تجربتهم العلاجية داخل مؤسستكم؟

ج 4: تنظيم الخدمات الصحية من جميع الجوانب، وجعلها في أحسن نتيجة.

تعليق: التسويق الرقمي يلعب دورا مهما في تحسين التواصل مع المرضى وتقديم تجربة علاجية مميزة داخل المؤسسات الصحية، وذلك من خلال استخدام استراتيجيات تسويقية مثل التواصل عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي، البريد الإلكتروني والتطبيقات كما تعمل على تزويد المرضى بكافة المعلومات.

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

س 5: ما هي أبرز الخدمات الاجتماعية المتوفرة حالياً لكبار السن في مؤسساتكم؟ وهل ترون بأنها تلبّي احتياجاتهم بشكل كافٍ؟

س 5: لا يوجد هذا النوع من الخدمات المخصصة لفئة كبار السن لا صحية ولا نفسية اجتماعية.

تعليق: من خلال إجابة المبحوثة نرى بأن القطاع الصحي العمومي لم يخصص قسم لرعاية خاصة لفئة كبار السن ربما لقلة الإمكانيات أو انعدام العنصر البشري المتخصص لرعاية هذه الفئة.

س 6: ما هي أكثر الاحتياجات الاجتماعية التي تلاحظونها لدى كبار السن الذين تستقبلونهم في مؤسساتكم الصحية؟

ج 6: الظروف الاجتماعية تلعب دوراً مهماً في تلقي نتائج جيدة للعلاج الصحي، نقص في الإمكانيات المادية التي تسبب في تأخير العلاج. كما يبرز لديهم احتياجات اليومية بالإضافة إلى بيئة تواصل إنساني دافئة لتعزيز شعورهم بالكرامة والانتماء، فضلاً عن خدمات توجيه نفسي واجتماعي تساعدهم على التأقلم مع المتغيرات التي يمرون بها في هذه المرحلة من العمر.

تعليق: إجابة المبحوثة تشير إلى نقطة مهمة جداً وهي تأثير الظروف الاجتماعية على فعالية العلاج الصحي، خاصة من حيث الجانب المادي، حيث نجد بأن الإجابة كانت شاملة وملائمة للواقع الاجتماعي لكبار السن، حيث فصلت في الجوانب الاجتماعية والنفسية المهمة مثل العزلة والحاجة إلى مرافقة ودعم من الواقع الميداني أو الإشارة إلى جهود المؤسسة في تلبية هذه الاحتياجات، وهذا يدل على مصداقية الإجابة.

س 7: هل تتوفر مؤسساتكم برامج أو شراكات مع مؤسسات اقتصادية واجتماعية (جمعيات، دور رعاية المسنين، الجهات المحلية) لتقديم الدعم اجتماعي مكمل للرعاية الطبية؟

ج 7: لا توجد شراكات.

تعليق: غياب الشراكات مع مؤسسات اجتماعية واقتصادية يعد نقطة ضعف يمكن أن تؤثر سلباً على جودة التكفل الشامل لكبار السن، خاصة وأن الرعاية الصحية وحدها لا تكفي لتلبية كل احتياجاتهم،

س 8: من خلال خبرتكم هل ترون بأن كبار السن في ولاية تيارت يحصلون على الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية لازمة؟ ولماذا؟

ج 8: الرعاية الصحية والنفسية في ولاية تيارت متوسطة وذلك لانعدام الإمكانيات.

تعليق: الإجابة صريحة جداً لكنها عامة، يفضل توضيح نوع الإمكانيات المنعدمة مثل (نقص الكوادر التجهيزات أو التمويل) لإعطاء صورة ذهنية إيجابية وإعطاء صورة أدق عن واقع الرعاية في ولاية تيارت ؟

س 9: ما مدى مساهمة الفريق الطبي في توجيه كبار السن نحو خدمات الدعم اجتماعي أو النفسي المتوفر في المجتمع المحلي؟

ج 9: نعم يقدم الفريق الطبي التوجيه للمرضى للخدمات الاجتماعية المقدمة من طرف الضمان الاجتماعي والجمعيات التي تهتم بفئة كبار السن.

تعليق: الإجابة تظهر جانبا إيجابيا من دور الفريق الطبي، حيث لا يقتصر على العلاج بل يمتد الى التوجيه نحو خدمات اجتماعية، مما يعكس وعيا بأهمية الرعاية الشاملة لكبار السن.

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على الخدمات الصحية واجتماعية نفسية في ولاية تيارت.

س 10: ما أبرز الصعوبات التي تواجه المسنين عند محاولتهم الحصول على الرعاية الصحية في مؤسستكم؟

ج 10: التنقل، العجز الصحي يجعل من تنقل المريض للمؤسسة استشفائية صعب.

تعليق: الإجابة تسلط الضوء على عائق واقعي ومهم يعاني منه العديد من كبار السن، وهو صعوبة التنقل بسبب العجز الصحي، كنها تحتاج الى تعميق أكثر من خلال ربط هذا العائق بتأثيره المباشر على تأخير التشخيص أو عدم الانتظار في المتابعة الطبية، كما يمكن الإشارة الى غياب خدمات النقل الصحي أو الدعم الأسري كمسببات إضافية لتفاقم هذه المشكلة.

س 11: هل تعتقد أن كبار السن في ولاية تيارت يحصلون على خدمات اجتماعية ونفسية ومرافقة العلاج الطبي؟

ج 11: ليس بالضرورة مرافقة العلاج الطبي مع النفسي.

تعليق: الإجابة توحى بوجود نقص في التنسيق بين الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية في التكفل بكبار السن، وهو ما يعد ثغرة مهمة في الرعاية الشاملة، من الضروري أن تكون المرافقة متعددة التخصصات لأن كبار السن غالبا ما يحتاجون الى دعم نفسي واجتماعي موازي للعلاج الطبي، خاصة في ظل أمراض مزمنة أو فقدان الاستقلالية كان من الأفضل توضيح ما إذا كانت هناك مبادرات جزئية أو جهود فردية تبذل في هذا المجال.

س 12: ما مدى تأثير نقص الموارد أو الإمكانيات البشرية والطبية على جودة الخدمات المقدمة لفئة كبار السن؟

ج 12: تؤثر سلبا على حالة المريض المسن تأخر التشخيص، والعلاج وهذا ما يعود سلبا على حالة المريض المسن.

تعليق: طبعا الإمكانيات البشرية المتخصصة والعتاد الطبي له دور مهم في تقديم خدمة رعاية صحية ممتازة وفي حالت عدم توفر الإمكانيات سيؤدي لنتائج غير مرغوب فيها مثل التأخر في التشخيص وفي حالات أخرى المريض المسن قد يتوفي.

س 13: ما هي التحديات التي تواجه كبار السن بولاية تيارت في التنقل للعيادات والمستشفيات للحصول على الرعاية الصحية والنفسية؟

ج 13: انعدام وسائل النقل.

تعليق: الجواب كان مباشر بعدم وجود المواصلات مخصصة لهذه الفئة هذا المشكل يؤثر مباشرة على حقهم في الوصول الى الرعاية الصحية، خاصة بالنسبة للمرضى من فئة كبار السن العاجزين او ذو اعاقات حركية.

س 14: هناك حالات عديدة يقوم المريض بالتوجه الى العيادات الخاصة لتلقي العلاج متفاديا للمؤسسات الاستشفائية العمومية لماذا برأيكم؟

ج 14: يعد التفادي للمؤسسات العمومية والتوجه للخاصة هو نقص في اختصاصات والعتاد الطبي او وسائل العلاج.

تعليق: في هذا الجواب المستنتج أن المرافق الصحية العمومية فقيرة من ناحية العتاد هذا ما يجعل المريض المسن ينتقل الى العيادات الخاصة ليحصل على رعاية طبية ونفسية متكاملة حتى لو كان بمقابل مالي كبير.

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن.

س 15: ما رأيكم في تقبل المسنين لولاية تيارت للتكنولوجيا الحديثة الخاصة بالخدمات الصحية عن بعد؟

ج 15: سيكون تقبل كبير وإيجابي لمثل هذه الأفكار التي تدعم فئة كبار السن وتقلل من معاناتهم.

تعليق: الإجابة تعكس تفاءلا إيجابيا تجاه فكرة المنصة الرقمية، وهو مؤشر جيد على وجود استعداد لتبني الحلول التكنولوجية ومع ذلك كان من الأفضل دعم هذا التفاؤل، بأسباب واقعية أو تعزيز المتابعة الطبية عن بعد، كما يستحسن الإشارة الى التحديات المحتملة عن مثل الأمية.

3.1. مقابلة مع ممرضين في القطاع العام:

- نموذج مقابلة 01 – ممرضة في القطاع العام -

المعلومات العامة:

الجنس: أنثى.

المهنة: ممرضة.

التخصص: رعاية صحية عام.

مكان العمل: مؤسسة استشفائية عامة –ولاية تيارت.

سنوات الخبرة: 10 سنوات.

المحول الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات رعاية كبار السن.

س 1: ما هي أبرز المشاكل التي تواجهونها مع كبار السن.

ج 1: أكثر المشاكل التي نواجهها هي صعوبة التواصل مع بعض من كبار السن بسبب ضعف السمع أو الإدراك، بالإضافة إلى رفض البعض منهم التعامل مع الوسائل الحديثة أو التفاعل مع التعليمات الرقمية.

التعليق: يعكس هذا الجواب أهمية تكييف الاتصالات الرقمية لتراعي الخصائص العمرية والنفسية لكبار السن، مما يبرز ضرورة واجهات استخدام تكون بسيطة وسهلة الاستخدام في التطبيقات وتدريب الطاقم على التعامل معهم.

س 2: هل تقدمون رعاية صحية ونفسية يومية للمسنين داخل المستشفى؟ بيوتهم؟

ج 2: نعم، لدينا نظام متابعة يومي يشمل مراقبة العلامات الحيوية، إعطاء الأدوية والتأكد من التغذية الجيدة للمريض المسن، كما نستخدم السجلات الطبية لتوثيق كل التفاصيل.

التعليق: توضح هذه الإجابة أن هناك نظام رعاية دوري منظم، مما يعني أن إدماج تطبيق ذكي يمكن أن يكون أداة مساعدة فعالة لتوثيق وتحليل البيانات الصحية الخاصة بكبار السن.

س 3: هل تستخدمون أدوات أو تطبيقات رقمية لتسجيل بيانات المرضى؟

ج 4: في المستشفى العمومي نعتمد على نظام معلومات داخلي بسيط لتسجيل بيانات المرضى، لكنه غير متطور.

التعليق: هذا الجواب يبرز الفجوة الرقمية في القطاع العام، ويؤكد الحاجة لرقمنة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بشكل أكبر وفتح الباب أمام تطبيق رعاية ونظام رقمي شامل.

المحور الثاني: مدى استخدام المؤسسات الصحية للاتصالات الرقمية في تقديم الخدمات.

س 1: هل تتوفر مؤسساتكم الصحية على نظام رقمي لتسجيل ومتابعة بيانات المرضى من كبار السن؟

ج 1: لا، لا نملك نظام رقمي متكامل، ما زلنا نستعمل السجلات الورقية لتدوين بيانات المرضى مما يتسبب في وقتاً وجهداً كبيراً.

التعليق: يبين هذا الجواب تأخر رقمنة الملفات الطبية في القطاع العام، وهو ما يجعل أقل كفاءة ويزيد من احتمالات الخطأ، يمكن لتطبيق ذكي أن يعالج هذه الثغرة.

س 2: هل تستخدمون وسائل رقمية لتحديد مواعيد الاستشارات الطبية أو التذكير بها لفئة كبار السن؟

ج 2: لا توجد لدينا أي وسيلة رقمية لهذا الغرض، فكل المواعيد تحدد يدوياً وبحضور المريض للمشفى، وأحياناً ما يحدث تداخل بين المواعيد أو نسيان بعض المرضى لمواعيدهم.

التعليق: تؤكد إجابة الممرضة على عدم وجود نظام رقمي لحجز مواعيد وتذكير بها، هذا ما يبرز الحاجة إلى نظام رقمي بسيط يساعد المرضى من كبار السن وحتى المرضى الآخرين في معرفة وتتبع مواعيدهم دون التخلف عنها، مما يحسن التنظيم ويقلل من الضغط على النظام الصحي.

س 3: هل تستعملون البريد الإلكتروني أو التطبيقات المهنية للتواصل مع الأطباء والإدارة أو المرضى كبار السن؟

ج 3: لا، معظم التواصل يتم عبر الهاتف أو وجها لوجه الاتصال الشخصي، لا نستخدم البريد الإلكتروني إلا في حالات نادرة، ولا توجد تطبيقات خاصة بالتواصل الداخلي ولا يوجد حتى مع المرضى كبار السن خصوصا أنهم لا يجيدون الاستخدام.

التعليق: غياب أدوات التواصل الرقمي يضعف التنسيق بين أفراد الفريق ويؤخر اتخاذ القرارات، ما يفتح المجال أمام حلول رقمية آمنة وفعالة.

س 4: هل تلقيتم تكويناً أو تدريباً حول استخدام الوسائل الرقمية في رعاية كبار السن؟

ج 4: لم نتلق أي تكوين رسمي بهذا الخصوص، كل ما نعرفه هو اجتهاد شخصي، وهناك من زملائي لا يمتلكون معرفة كافية بالوسائل الرقمية.

التعليق: يشير هذا إلى أن التحول الرقمي في المؤسسات الصحية لا يمكن أن ينجح دون برامج تكوينية مرافقة، وهذا يجب مراعاته عند تنفيذ مشروع لرعاية كبار السن، هذا الجواب يوضح أن نجاح التحول الرقمي في رعاية كبار السن يتطلب مرافقة الطواقم الطبية بتكوينات متخصصة، وهذا عنصر مهم في خطة تنفيذ أي مشروع رقمي.

المحور الرابع: إمكانية تجسيد منصة رقمية وتطبيق لخدمة فئة كبار السن.

س 1: هل ترين أن كبار السن قادرون على استخدام تطبيق أو منصة رقمية لتسهيل حصولهم على الرعاية.

ج 1: ليس كلهم، لكن فئة معينة ممن لهم هواتف ذكية أو يعيشون مع أولادهم يمكنهم الاستفادة، المشكلة أن البعض لا يعرف حتى استعمال الهاتف، وهنا تكون العائلة حلقة مهمة.

التعليق: هذا الجواب يبرز أهمية تصميم واجهة سهلة الاستخدام واعتماد خدمات تفاعلية بسيطة كالمكالمات الصوتية أو المساعدة المباشرة مع اشراك الأسرة في العملية.

س 2: برأيك ما هي الخدمات الصحية أو الاجتماعية التي يمكن تقديمها عبر تطبيق رقمي للمسنين؟

ج 2: ممكن توفر مواعيد طبية عن بعد، نصائح غذائية، تذكير بالأدوية، وربما خدمات دعم نفسي، كما يمكن ربطهم بخدمة اسعاف أو زيارات منزلية.

التعليق: تظهر هذه الإجابة أن هناك وعيًا بأهمية تقديم الرعاية المتكاملة عبر التكنولوجيا، وهو ما يدعم فكرة أن التطبيق يجب أن يكون متعدد الوظائف (صحية، اجتماعية، نفسية).

س 3: ما مدى استعداد المؤسسة التي تعملين بها للتعاون مع منصات رقمية تستهدف مرضى من فئة كبار السن؟

ج 3: المؤسسة ترحب بأي مبادرة تخفف الضغط وتخدم المرضى، لكن الأمر يحتاج إلى التنسيق الرسمي مع الجهات الصحية والإدارية، خاصة فيما يخص تبادل المعلومات والتكفل بالمتابعة.

التعليق: وجود إدارة أولية تدفع باتجاه عقد شراكات مع المؤسسات الصحية العمومية بشرط احترام الخصوصية الطبية وضمان تنسيق رسمي بين الأطراف.

س 4: ما هي التحديات التي قد تواجه تطبيق أو منصة رقمية خاصة بكبار السن من وجهة نظرك كممرضة؟

ج 4: التحديات هي ضعف الوعي الرقمي عند كبار السن، غياب التكوين، احتمال نقص الثقة في التكنولوجيا، وأحياناً ضعف التغطية بالترنيت خاصة في القرى.

التعليق: تؤكد هذه التحديات على ضرورة دمج عنصر التكوين والتوعية ضمن المشروع وتقديم الدعم التقني المستمر، إلى جانب ضمان شمولية التغطية الجغرافية.

4.1. مقابلة مع أطباء عاطلين عن العمل:

- نموذج مقابلة 01 – طبيب عاطل عن العمل -

التخصص: طب أمراض السكري.

السن: 35.

سنة التخرج: 2015.

الإقامة: تيارت.

المحور الأول:

س 1: برأيك هل تعتمد المؤسسات العمومية في الجزائر وعلى الخصوص تيارت على وسائل رقمية فعالة للترويج لخدماتها؟

ج 1: بصراحة لا أرى أن المؤسسات الصحية العمومية تعتمد على وسائل رقمية فعالة للترويج لخدماتها، سواء على المستوى الوطني أو المحلي في ولاية تيارت، معظم التواصل لا يزال يتم بالطرق التقليدية، مثل الملصقات والإعلانات داخل المستشفيات فقط، ولا يوجد تفاعل رقمي مع المرضى عبر مواقع إلكترونية أو تطبيقات وهذا ما يجعل صعوبة الحصول على معلومات للمرضى من كبار السن وكيفية الاستفادة من هذه الخدمات.

تعليق: الإجابة تظهر غياب الوسائل الرقمية الفعالة في الترويج الصحي وتبرز الحاجة إلى تطوير التواصل الرقمي مع المواطنين.

س 2: ما هي وسائل الاتصالات الرقمية التي يمكن أن تستخدمها المؤسسات الصحية العمومية للتواصل مع فئة كبار السن؟

ج 2: يمكن للمؤسسة الصحية استخدام وسائل بسيطة وسهلة مثل الرسائل النصية القصيرة sms، المكالمات الصوتية الآلية، وصفحات فيسبوك، إضافة إلى تطبيقات مخصصة بواجهة مبسطة تساعد كبار السن في حجز مواعيد أو طلب استشارات طبية عن بعد.

تعليق: الإجابة واقعية وتقترح أدوات تتناسب مع قدرات كبار السن، لكنها يمكن أن تكون أقوى لو دعمت بمثال حي أو تجربة ناجحة.

س 3: كيف ترى دور الطبيب في تعزيز الاتصال الرقمي بين المؤسسة الصحية والمرضى خاصة كبار السن؟

ج 3: كطبيب مختص في أمراض السكري، أرى أن الطبيب يقدر يلعب دور مهم جدا في تقوية الخدمات الرقمية من كبار السن، خاصة وأن هذه الفئة تحتاج متابعة مستمرة، الطبيب يمكن أن يساهم في شرح كيفية استخدام التطبيقات أو حجز المواعيد الرقمية، ويوجههم نحو القنوات الصحيحة. لكن بصراحة في ولاية تيارت لا أرى أنه سيكون فعالية بالشكل المطلوب خاصة مع غياب تكوين الأطباء في الجانب الرقمي ومع محدودية المبادرات في المؤسسات الصحية العمومية.

تعليق: الإجابة تظهر وعي الطبيب بأهمية دوره في تسهيل التواصل الرقمي، خاصة لفئة كبار السن، لكنها تكشف أيضا عن ضعف التكوين والدعم داخل المؤسسات الصحية في ولاية تيارت، مما يعيق تفعيل هذا الدور على أرض الواقع.

س 4: هل تعتقد أن ضعف الاتصالات الرقمية قد يكون سببا في عدم معرفة المسنين بالخدمات المتوفرة؟

ج 4: نعم ضعف الاتصالات الرقمية يلعب دور كبير في عدم وصول المعلومات لكبار السن، خاصة في المناطق النائية من ولاية تيارت، أغلبهم لا يعرفون الخدمات الجديدة أو حتى المجانية المتوفرة لصالحهم، ذلك يعود إلى انعدام وسائل رقمية بسيطة توصلهم بالمؤسسات الصحية وحتى حملات إعلامية موجه خصيصا لهم.

التعليق: الإجابة نستنتج من خلالها العلاقة المباشرة بين ضعف الاتصال الرقمي وتهميش كبار السن إعلاميا، كانت ستكون أقوى لو دعمت بمثال واقعي أو أرقام محلية توضح حجم المشكلة المعاشة.

س 5: هل ترى أن توظيفك كطبيب عاطل عن العمل ضمن مشروع رقمي يمكن أن يساهم في تحسين الصورة الاتصالية للمؤسسة الصحية؟

ج 5: نعم توظيفي كطبيب عاطل عن العمل ضمن مشروع رقمي يمكن أن يساهم في تحسين الصورة الاتصالية للمؤسسة الصحية، لأنه يمتلك الخبرة الطبية ويفهم احتياجات المرضى كبار السن مما يساهم في توصيل المعلومات بشكل مبسط وفعال عبر الوسائل الرقمية.

تعليق: إجابة الطبيب تسلط الضوء على دور الطبيب كحلقة وصل فعالة بين المؤسسة الصحية والمرضى خاصة في المشاريع الرقمية، لكنها كانت ستكون أقوى لو ذكر كيف يمكن دمجها فعلياً في المنصة أو نوع المهام الاتصالية التي قد يقوم بها.

المحور الثاني:

س 1: من منظورك كطبيب كيف نقيم واقع الخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة لكبار السن في ولاية تيارت؟
ج 1: الواقع متوسط إلى ضعيف خاصة في الجانب الاجتماعي، الرعاية الصحية موجودة لكن محدودة، وتعاني من نقص التخصصات، أما الدعم النفسي والاجتماعي فهو شبه غائب وهذا يؤثر سلباً على جودة حياة كبار السن.
تعليق: الإجابة تعكس تقييماً واقعياً يظهر الخلل بين الجانبين الصحي والاجتماعي لكنها تحتاج تدعيماً بأمثلة أو شهادات لتقوية التحليل الميداني.

س 2: ما مدى أهمية إدراج الأطباء الشباب في تقديم خدمات ميدانية أو منزلية لفئة كبار السن؟
ج 2: مهم جداً لأن الأطباء الشباب عندهم الحماس والقدرة على التنقل وتقديم الرعاية المنزلية على أكمل وجه، وهذا يخفف الضغط على المؤسسات الصحية ويخلق علاقة مباشرة وإنسانية مع المسنين.
التعليق: الإجابة تبرز قيمة الطاقات الشبابية لكنها ستكون أقوى لو ذكرت الآليات أو التكوين الذي يجب توفيره لهم لضمان فعالية الخدمة.

س 3: ما هي المبادرات التي تقترحها لتحسين رعاية كبار السن خارج المؤسسات الصحية؟
ج 3: نقترح إطلاق فرق طبية متنقلة، تنظيم حملات توعوية داخل الأحياء وإنشاء تطبيق رقمي يسمح بحجز زيارات طبية منزلية، إضافة إلى شراكات مع جمعيات محلية لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي.
التعليق: الإجابة كانت غنية بالمقترحات الواقعية، وتدلل على وعي بأهمية العمل التشاركي، لكن من الأفضل توضيح من يقود هذه المبادرات (الدولة، المجتمع المدني، القطاع الخاص).

س 4: ما هي أهمية الخدمات التي يحتاجها المسنون لكنها غير متوفرة حالياً في ولاية تيارت؟
ج 4: من أبرزها خدمة النقل الصحي الخاص بكبار السن، الدعم النفسي الميداني، حصص تثقيف صحي دورية، ومرافقة اجتماعية مستمرة داخل منازلهم.
التعليق: الإجابة دقيقة وتشير إلى ثغرات حقيقية في الرعاية، لكن يفضل دعمها بمدى تأثير غياب هذه الخدمات على صحة وحياة كبار السن.

المحور الثالث:

س 1: من خلال ملاحظتك ما أبرز الأمراض والمشاكل الصحية التي يعاني منها كبار السن في ولاية تيارت؟
ج 1: أكثر الأمراض المنتشرة هي داء السكري ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب والمفاصل، إضافة إلى مشاكل في الذاكرة والنسيان، وبعض الاضطرابات النفسية كالاكتئاب والغزلة خاصة لدى كبار السن الذين يجيئون بمفردهم.
التعليق: الإجابة كانت بدقة وشاملة وتغطي الجانب العضوي والنفسي لكنها كانت ستصبح أقوى لو دعمت بنسبة تقريبية أو بملاحظة خاصة من تجربة ميدانية.

س 2: في رأيك ما مدى تأثير صعوبة التنقل أو بعد المراكز الصحية على متابعة كبار السن لحالاتهم الصحية؟
ج 2: التأثير كبير جدا لأن أغلب كبار السن لا يملكون وسائل نقل خاصة والمواقف الصحية غالبا بعيدة عن الأحياء السكنية، وهذا يؤدي إلى تأخير في التشخيص، أو حتى التوقف عن متابعة العلاج.
التعليق: الإجابة كانت واقعية بالدرجة الأولى وتعكس مشكلة حقيقية في البنية التحتية لكنها كانت أكثر إقناعا لو ذكر اقتراح لحل كخدمة النقل الصحي أو الرعاية المنزلية.

س 3: ما هو دورك كطبيب في المساهمة في تحسين هذا الواقع بولاية تيارت؟
ج 3: كطبيب حتى وإن كنت حاليا عاطل عن العمل، أحرص على توجيه المحيط بفئة كبار السن، وأشارك في المبادرات الصحية عند الحاجة، وأؤمن بأهمية إدماج الأطباء في مشاريع رقمية وميدانية تسهل الوصول إلى هذه الفئة المهمشة.

التعليق: إجابة المبحوث تظهر وعيه الكبير بمسؤوليته الاجتماعية رغم ظروفه وهي نقطة قوة، لكنها ستعزز أكثر لو ذكر مثال لمبادرة تطوعية أو نشاط سابق قام به.

المحور الرابع:

س 1: كيف ترى فكرة إنشاء منة تربط كبار السن مباشرة مع الأطباء لتقديم خدمات صحية عن بعد أو ميدانية؟
ج 1: الفكرة ممتازة وواقعية، خاصة في ولاية تيارت أين يواجه كبار السن صعوبات في التنقل، المنصة ستسهل الوصول إلى الأطباء وتوفير استشارات عن بعد، مما يقلل من معاناة التنقل والانتظار.
التعليق: كانت إجابة المبحوث لها نظرة إيجابية تظهر فهما للحاجة الملحة التي يعاني منها كبار السن، وندعم جدوى المشروع من الواقع الميداني.

س 2: هل كبار السن في ولاية تيارت مستعدون نفسيا وتقنيا للتعامل مع المنصات الرقمية الصحية؟
ج 2: بصراحة الاستعداد التقني ضعيف نوعا ما، بسبب غياب التكوين الرقمي لدى كبار السن، لكن مع وجود مرافقة أو توعية من الأبناء أو المهتمين بهذه الفئة يمكن أن يتأقلموا تدريجيا.

التعليق: نستنتج من خلال إجابة المبحوث الواقعية والتي تقر بالصعوبات دون أن تنكر إمكانية التكيف، لكنها تحتاج دعم بفكرة التكوين أو دليل مبسط مخصص لهم.

س 3: ما نوع الخدمات التي تقترح أن تكون متوفرة في المنصة؟

ج 3: استشارات طبية عن بعد، طلب زيارات ميدانية، حجز مواعيد طبية، توجيه نفسي، ملفات طبية رقمية، تنبيهات بالأدوية وأرقام طوارئ مباشرة.

التعليق: لقد كانت إجابة المبحوث إجابة غنية ومتكاملة من حيث الوظائف التي اقترحها، وتظهر فهما عميقا للاحتياجات الفئة المستهدفة.

س 4: هل أنت مستعد للخروج إلى منزل المريض الحالات الاستعجالية؟

ج 4: نعم بالتأكيد خاصة إذا كان ذلك ضمن إطار منظم ومضمون من حيث التنقل والحماية والتأمين فأنا أؤمن بضرورة تقريب الخدمة الصحية والنفسية لهذه الفئة من المجتمع كونها مهمة ويجب الاهتمام بها ودمجها دون تهملها.

التعليق: الإجابة تظهر التزام الطبيب المهني والإنساني، وتلمح لحاجة المشروع إلى تنظيم لوجستي جيد.

س 5: هل ترى أن هذا النوع من المشاريع قد يساهم في تقليص البطالة لدى الأطباء العاطلين عن العمل؟

ج 5: نعم هذا المشروع فرصة حقيقية لدمج الأطباء الشباب في سوق العمل، خاصة أولئك الذين يملكون مهارات تكنولوجية أو رغبة في العمل الميداني.

التعليق: كانت إجابة المبحوث جد ذكية تربط بين الهدف الاجتماعي (رعاية المسنين) والاقتصادي (خلق فرص عمل).

س 6: ما هي التحديات التي قد تواجه مثل هذه المشاريع عند تواجدها على أرض الواقع؟

ج 6: من أبرز التحديات ضعف التكوين الرقمي لدى كبار السن، نقص التمويل، غياب التنسيق بين القطاعات، وعدم توفر النقل الطبي في بعض المناطق.

التعليق: نرى من خلال إجابة المبحوث كانت نضرتة تحليلية للواقع وشاملة لأهم العقبات، ويظهر نظرة عملية مبنية على تجربة ميدانية أو اطلاع محلي.

س 7: ما مدى استعدادك للمشاركة في المبادرات أو المشاريع النفسية التي تهدف لتحسين الوضع النفسي والصحي للمسنين بولاية تيارت؟

ج 7: أنا مستعد تماما للمشاركة سواء في الجانب التوعوي أو الميداني، لأن هذه الفئة تستحق كل الدعم والمبادرات النفسية مهمة جدا لتحسين جودة حياتهم ودمجهم في المجتمع دون إشعارهم أن دورهم قد انتهى تجاه المجتمع، نعمل على جعلهم جزءا مهما مثلما كانوا وعملوا سابقا وضخوا، ففي الأخير هذه الفئة تشكل آباءنا وأمهاتنا.

التعليق: الإجابة المقدمة من قبل المبحوث إن دلت على شيء فهي تدل على الضمير المهني والديني والإنساني، وهذه تعد نقطة قوة في أي مشروع اجتماعي.

المحور الرابع:

س 1:

ج 1: الحقيقة هي فكرة جيدة قد تكون نقلة نوعية في تقديم الرعاية لهذه الفئة.

التعليق: من خلال إجابة الطبيب المبحوث نجد أنه متفتح على الابتكار ومشجع له خاصة في القطاع الصحي.

س 2:

ج 2: الأغلبية لا، لكن يمكن تدريبهم أو تخصيص مرافقين رقميين لهم.

التعليق: الطبيب المبحوث يقترح حلا عمليا لتجاوز الفجوة الرقمية.

س 3:

ج 3: حجز المواعيد، إرسال تقارير طبية، استشارات فيديو ومتابعة العلاج.

التعليق: نستنتج من خلال إجابة الطبيب أنه يظهر فهما دقيقا لاحتياجات المسن الرقمي.

س 4:

ج 4: نعم بشرط وجود إطار قانوني وتنظيمي للعمل.

التعليق: الطبيب يشترط دعما مؤسسيا لضمان فعالية واستدامة الخدمة.

س 5:

ج 5: بالتأكيد ويوفر أيضا خبرة ميدانية مفيدة للشباب.

التعليق: المشروع ينظم إليه كأداة للتشغيل والتكوين في نفس الوقت.

س 6:

ج 6: نقص التمويل، غياب التكوين الرقمي، وعدم تعاون متعدد الاطراف.

تعليق: إجابة المبحوث تشير إلى معوقات حقيقية تتطلب دعما من جميع الجوانب والأطراف.

س 7:

ج 7: أنا مستعد بكل تأكيد فهي تخدم شريحة هامة من المجتمع وتستحق من الجميع بذل جهد من أجل راحتهم.

التعليق: المبحوث يعبر عن حس تطوعي ورغبة في خدمة المجتمع.

- نموذج مقابلة 02 – طبيب عاطل عن العمل -

السن: 45.

سنة التخرج: 2005.

التخصص: أمراض القلب.

الإقامة: تيارت

المحور الأول:

س 1:

ج 1: لا هناك غياب واضح لاستعمال الوسائل الرقمية كل شيء يعتمد على العمل الورقي والتواصل المباشر فقط.
التعليق: إجابة المبحوث تشير إلى خلل في مواكبة العصر الرقمي للمؤسسات الصحية ما يؤثر على فعالية إيصال المعلومات خاصة لفئة المسنين.

س 2:

ج 2: يمكن الاعتماد على تطبيقات مبسطة جدا والرسائل القصيرة وحتى المكالمات الصوتية التوعوية الآلية.
التعليق: يقترح الطبيب أدوات واقعية تناسب طبيعة كبار السن من حيث بساطة الاستخدام.

س 3:

ج 3: الطبيب يلعب دورا مهما في توعية المريض، ويمكن أن يكون عنصرا محوريا في نشر التطبيقات الرقمية الصحية.
التعليق: يشدد الطبيب على أن دوره لا يقتصر على العلاج بل يمتد للتثقيف والتوجيه الرقمي.

س 4:

ج 4: نعم لأن غياب التوعية عبر القنوات الحديثة يجعل الكثير من كبار السن يجهلون حقوقهم والخدمات المخصصة لهم.

التعليق: الجواب يظهر أن هناك ارتباطا مباشرا بين ضعف الاتصال وفجوة الوعي بالخدمة.

س 5:

ج 5: طبعا لأن الطبيب يمكنه أن يجمع بين الكفاءة الطبية والمعرفة التكنولوجية لتقريب الخدمة الصحية من فئة كبار السن.

التعليق: من خلال إجابة المبحوث يرى بأن المشروع كفرصة مزدوجة لكل مشكل البطالة وتعزيز جودة التواصل الصحي.

المحور الثاني:

س 1:

ج 1: الخدمات الصحية متوفرة بشكل محدود، أما الخدمات الاجتماعية فهي شبه منعدمة.

التعليق: الطبيب يسلط الضوء على غياب التكامل بين الجانب الصحي والاجتماعي.

س 2:

ج 2: مهم جدا خاصة أن كبار السن لا يملكون دائما القدرة على التنقل والأطباء الشباب بإمكانهم تغطية هذا النقص والعجز.

التعليق: من خلال إجابة المبحوث أهمية التجديد في آليات العمل الصحي لتشمل الرعاية خارج المؤسسات.

س 3:

ج 3: إنشاء وحدات متنقلة، تنظيم زيارات دورية وإطلاق تطبيقات تربط الطبيب بالمريض مباشرة.

التعليق: يقترح الطبيب حلا مدمجا بين الخدمة الميدانية والتكنولوجية.

س 4:

ج 4: المتابعة النفسية، التأهيل الفيزيائي وخدمة التوصيل الطبي للأدوية أو الاستشارات.

التعليق: من خلال إجابة المبحوث كشف عن نواقص حرجة قد تؤدي إلى تدهور الوضع الصحي للمسنين دون تدخل.

المحور الثالث:

س 1:

ج 1: أمراض القلب المزمنة، الضغط، مشاكل نفسية هشاشة العظام.

التعليق: الجواب يعكس الواقع الصحي المعقد الذي يعيشه كبار السن ويحتاج إلى تدخل متعدد الاختصاصات.

س 2:

ج 2: له تأثير كبير جدا فالكثير من الحالات تتدهور فقط لأن المسن لا يملك وسيلة نقل.

التعليق: يبرز الطبيب أن المسافة قد تكون سببا في فشل العلاج أكثر من المرض ذاته.

س 3:

ج 3: أحاول قدر المستطاع تقديم استشارات مجانية ومتابعة الحالات عبر الهاتف.

التعليق: إجابة الطبيب تؤكد أن المبادرة الفردية ممكنة، لكن الحل يبقى في مشروع منظم ومؤسسي.

س 4:

ج 4: الدعم النفسي، النقل الطبي، وخدمة المتابعة عن بعد.

التعليق: الطبيب حدد بدقة نقاط النقص الحرجة في ولاية تيارت.

المحور الرابع:

س 1:

ج 1: ممتازة خصوصا لو تم تبسيط استخدامها لكبار السن.

التعليق: الطبيب متحمس لكن يشترط التصميم الملائم للمسنين.

س 2:

ج 2: ليسوا متمكنين، لكن بمساعدة أفراد العائلة قد ينجح الأمر.

التعليق: يرى الطبيب أن الدعم العائلي ضروري.

س 3:

ج 3: إرسال الأدوية، حجز المواعيد، فيديو استشارات وربط الأطباء.

التعليق: يقدم المبحوث تصورا وظيفيا واضحا للمنصة.

س 4:

ج 4: نعم، لكن أحتاج إلى تغطية تنقل وتأمين طبي.

التعليق: الطبيب يشير إلى أهمية التنظيم وليس فقط الاستعداد.

س 5:

ج 5: أكيد خاصة إذا أدمج في إطار رسمي.

التعليق: من خلال إجابة الطبيب نجد بأنه جعل من المشروع حل اجتماعي واقتصادي أيضا.

س 6:

ج 6 نقص الإمكانيات، ضعف الانترنت، وممانعة بعض المسؤولين.

التعليق: يتطرق المبحوث لأهم العراقيل الواقعية.

س 7:

ج 7: مستعد جدا وسأكون أول داعم له ميدانيا.

التعليق: نرى من خلال الإجابة أن المبحوث واثق من نفسه والتزامه تحقيق تجاه الفكرة.

• نموذج مقابلة 03 – طبيب عاطل عن العمل -

السن : 38

التخصص: مختص في الأمراض الهضمية

سنة التخرج: 2014

الاقامة: ولاية تيارت

المحور الأول:

س 1:

ج 1: لسوء الحظ أنه لا يوجد استغلال حقيقي للرقمنة، المعلومة تصل من خلال التفاعل المباشر فقط، لا عبر المنصات الرقمية.

التعليق: هذا الجواب يبرز غياب استراتيجية رقمية داخل المؤسسات الصحية، مما يؤثر على الوعي بالخدمات خاصة لدى الفئات المعزولة مثل كبار السن.

س 2:

ج 2: يمكن استخدام تطبيق بسيط يعمل بالصوت، مع إمكانية استخدام المكالمات الآلية أو الرسائل النصية SMS.

التعليق: الطبيب يربط بشكل منطقي بين قدرات كبار السن التكنولوجية وحلول مناسبة لطبيعتهم.

س 3:

ج 3: الطبيب يمكنه أن يكون مروجًا داخليًا للتطبيقات بشرط أن يكون نفسه ملماً بكيفية عمله.

التعليق:الانتباه إلى الرقمنة تحتاج تدريب الأطباء أيضا لا فقط المرضى.

س 4:

ج 4: بالتأكيد، فبعضهم لا يعلم بوجود فحوص مجانية أو مواعيد متابعة، ببساطة لأن الإعلان غير رقمي ولا يصلهم.

التعليق: يبرز أثر فجوة المعلومات بسبب سوء استعمال الوسائط الحديثة.

س 5:

ج 5: نعم لأن الطبيب العاطل يمتلك الوقت والواقع لتطوير نفسه، والمشروع سيكون فرصة مزدوجة له ولمرضاه.

التعليق: نستنتج من إجابة المبحوث أنه حل نموذجي وإنسانيا في آن واحد.

المحور الثاني:

س 1:

ج 1: الخدمات الصحية مقبولة لكنها غير مستمرة، بينما الاجتماعية تكاد تكون منعدمة باستثناء حالات استثنائية.

التعليق: يشير هذا الجواب إلى انعدام التكامل بين البعدين الصحي والاجتماعي، مما يضعف فعالية الرعاية.

س 2:

ج 2: ضروري جداً، خصوصاً أن كبار السن لا يستطيعون التنقل فالأطباء الشباب يمكنهم الوصول إليه.

س 3:

ج 3: إنشاء وحدات متنقلة في الأحياء والقرى، وربطها بتطبيق ما يعكس رؤية متكاملة.

التعليق: ما يجعل اقتراحه بين العمل الميداني والوسيط الرقمي، ما يعكس رؤية متكاملة.

س 4:

ج 4: الدعم النفسي، توفير وجبات صحية، العلاج المنزلي والخدمة الاجتماعية النفسية.

التعليق: إن المبحوث يظهر وعيه بحاجات المسنين غير الطبية، ما يدل على فهم شامل للرعاية الصحية لكبار السن.

المحور الثالث:

س 1:

ج 1: أمراض المعدة المزمنة، سوء التغذية، القرحة والقولون العصبي المرتبط الضغط النفسي.

التعليق: يبرز تأثير الوضع النفسي والاجتماعي في ظهور القولون المعوية، وهو أمر مهم لفهم الرعاية الشاملة.

س 2:

ج 2: التنقل شبه مستحيل للكثيرين، حتى من داخل المدينة فكيف بالقرى؟

التعليق: يوضح أن البنية التحتية تعيق الحق في الصحة لكبار السن.

س 3:

ج 3: دوري كطبيب مختص في أمراض الهضمية هو تقديم نصائح عبر الهاتف، وأشارك في حملات طبية في المناطق النائية.

التعليق: يظهر من خلال هذا الرد وعي الطبيب الاجتماعي واستعداده للانخراط الميداني.

المحور الرابع:

س 1:

ج 1: فكرة مستقبلية وواقعية، بشرط أن يكون فيها وسيط بشري لمساعدة من لا يعرفون القراءة أو التقنية.

التعليق: يقترح نموذجاً مزدوجاً بين الرقمي والبشري، ما يعكس مرونة في التصور.

س 2:

ج 2: نفسياً نعم، لكن تقنياً لا، يحتاجون إلى وسطاء من العائلات أو مرافقة ميدانية.

التعليق: يبرز المبحوث أهمية إشراك الأسرة في حل الفجوة الرقمية.

س 3:

ج 3: توجيه غذائي، برامج للتوعية الصحية، حجز الاستشارات ومتابعة نفسية.

التعليق: يركز على خدمات متكاملة ووقائية، لا فقط علاجية.

• نموذج مقابلة 04 – طبيب عاطل عن العمل -

السن: 40 سنة

التخصص: أمراض صدرية.

سنة التخرج: 2010

الاقامة: تيارت.

المحور الأول:

س 1:

ج 1: للأسف لا، التواصل محدود جداً، ولا يوجد موقع أو تطبيق رسمي يعرف بالخدمات أو المواعيد.

التعليق: الجواب يوضح تقصيراً مؤسسياً واضحاً في استخدام الرقمية للتواصل.

س 2:

ج 2: الرسائل الصوتية التوعوية، تطبيقات مبسطة واستعمال الهاتف في الحجز والتوجيه.

التعليق: إجابة المبحوث يوصي بحلول مناسبة لقدرات كبار السن الرقمية.

س 3:

ج 3: يمكنه أن يكون همزة وصل عبر التوجيه والمرافقة الرقمية، خاصة مع المرضى المترددتين.

التعليق: يبرز دور الطبيب كمثقف صحي وليس فقط كمعالج.

س 4:

ج 4: نعم، لا تصلهم المعلومات إلا بعد فوات الأوان.

التعليق: الجواب يدل على تأثير مباشر بين ضعف الترويج الرقمي وجودة الرعاية الصحية.

س 5:

ج 5: فكرة جيدة، تستفيد من الكفاءات وتغطي نقص التواصل.

التعليق: الطبيب يدعم الجمع بين التوظيف وتحسين الخدمة الصحية.

المحور الثاني:

س 1:

ج 1: ضعيفة اجتماعيا ومحدودة صحيا، خاصة في الأرياف.

التعليق: يظهر الطبيب أن هناك رأس مال بشري غير مستغل.

س 3:

ج 3: التنسيق مع المجتمع المدني وزيارات ميدانية دورية.

التعليق: الحل المقترح يعتمد على تعاون مؤسساتي ومجتمعي.

س 4:

ج 4: الدعم النفسي، النقل الطبي، وخدمة المتابعة عن بعد.

التعليق: الطبيب حدد بدقة نقاط النقص الحرجة في ولاية تيارت.

المحور الثالث:

س 1:

ج 1: أمراض صدرية مزمنة، ضيق التنفس، والحساسية التنفسية.

التعليق: الطبيب يلفت الانتباه لأمراض ترتبط بالبيئة والسن معًا.

س 2:

ج 2: عائق كبير، خاصة في فصل الشتاء يؤثر على الانتظام في المتابعة.

التعليق: يؤكد الطبيب أن البعد الجغرافي عامل حاسم في الرعاية الصحية.

س 3:

ج 3: أقدم ارشادات عبر الهاتف وأحيانا أتنقل شخصيا للحالات الصحية.

التعليق: الطبيب يتخذ مبادرات فردية لسد الثغرات.

المحور الرابع:

س 1:

ج 1: ممتازة خصوصاً لو تم تبسط استخدامها لكبار السن.

التعليق: الطبيب متحمس لكن بشترط التصميم الملائم للمسنين.

س 2:

ج 2: ليسوا متمكنين، لكن بمساعدة أفراد العائلة قد ينجح الأمر.

التعليق: يرى الطبيب أن الدعم العائلي ضروري.

س 3:

ج 3: ارسال الأدوية، حجز المواعيد، فيديو استشارات وربط بالأطباء.

التعليق: يقدم المبحوث تصوراً وظيفياً واضحاً للمنصة.

س 4:

ج 4: نعم، لكن أحتاج إلى تغطية تنقل وتأمين طبي.

التعليق: الطبيب يشير إلى أهمية التنظيم وليس فقط الاستعداد.

س 5:

ج 5: أكيد خاصة إذا أدمج في إطار رسمي.

التعليق: من خلال إجابة الطبيب نجد بأنه جعل من المشروع حل اجتماعي واقتصادي أيضاً.

س 6:

ج 6: نقص الإمكانيات، ضعف الأنترنت، وممانعة بعض المسؤولين.

التعليق: يتطرق المبحوث لأهم العراقيل الواقعية.

س 7:

ج 7: مستعد جداً، وسأكون أول داعم له ميدانياً.

التعليق: نرى من خلال الإجابة أن المبحوث واثق من نفسه والتزامه الحقيقي تجاه الفكرة.

5.1. مقابلة مع أخصائيين نفسانيين في القطاع العام:

• نموذج مقابلة 01 – مختصة نفسية عاملة في القطاع العمومي -

الجنس: أنثى

التخصص: علم النفس العيادي.

مكان العمل: يوسف دمرجي

سنوات الخبرة: 7 سنوات

المحور الأول:

- ج 1: لا تستعمل مؤسستنا وسائل متطورة بل تقليدية.
- ج 2: يعتبر التواصل التقليدي أكثر فعالية مع كبار السن من خلال تواصل المباشر يمنح شعور بالثقة.
- ج 3: تتم متابعة النفسية لكبار السن في مؤسستنا من خلال الرعاية النفسية الجيدة لهذه الفئة العمرية خاصة كبار السن الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة مثل القلق والخرف.
- ج 4: هناك تكوين كافٍ لتقديم خدمات رفيعة في مجال الدعم النفسي.
- ج 5: الوسيلة الاتصالية التي تعتمد عليها في التواصل مع المرضى هي الهاتف.

المحور الثاني:

- ج 1: نوع الدعم النفسي والاجتماعي الذي نقدمه لكبار السن هو تشخيص والمتابعة النفسية الفردية والجماعية معالجة الاضطرابات النفسية المتعلقة بالشيخوخة، الإرشاد حول نمط الحياة.
- ج 2: تتمثل أهم توجهات كبار السن من الناحية النفسية والاجتماعية في محافظة على التفكير الإيجابي، ممارسة التمارين لذهنية، عدم العزلة والبقاء في تواصل مع المحيط، تشجيع الحوار داخل العائلة مع هذه الفئة.
- ج 3: توجد متابعة نفسية للماكثين في المستشفى فقط.
- ج 4: هناك عديد من الحالات التي تصادفنا معهم منهم مصابون بالاكتئاب، الخرف، الزهايمر، تعامل من خلال توجيههم فتجنب نقاش معهم في أمور معقدة.
- ج 5: نعم، هناك تناسق بين الفريق الطبي مع المعالجين النفسيين.
- ج 6: لم يسبق لنا مواجهة حالة حرجة ثم نقلنا لها إلى المنزل.

المحور الثالث:

- ج 1: تحديات هي فقدان الرغبة في الحياة، اضطرابات النوم والتوتر.
- ج 2: أعتقد بأن خدمات النفسية والاجتماعية متوفرة في ولاية تيارت كافية لتلبية حاجاتهم.
- ج 3: صعوبات منها نقص وسائل الحديثة، قلة عدد الأخصائيين النفسيين، غياب ورشات تكوينية حول التواصل مع المسنين.
- ج 4: نعم، هناك القطاعات المخصصة لكبار السن فهي كافية بتوفير الراحة اللازمة لتلقي العلاج.
- ج 5: التوصيات هي توفير متابعة نفسية منظمة، استخدام تقنيات علاج عن بعد والعمل على الوقاية من الإصابة للمريض بأمراض نفسية جراء المرض الذي يعاني منه.

ج 6: أهم الحالات النفسية التي نواجهها لكبار السن هي الزهايمر، الخرف، تعامل معهم بحذر وتوجيههم بلطف وصبر.

المحور الرابع:

ج 1: نعم فكرة إنشاء منصة رقمية تهدف إلى تسهيل تقديم خدمات صحية واجتماعية ونفسية لكبار السن تعتبر فكرة مفيدة ولكن نجاحها يتوقف على طريقة تنفيذها ومدى ملائمتها لواقع كبار السن لولاية تيارت.

ج 2: أعتقد أن كبار السن سوف يرحبون بهذه الفكرة وقادرون على التعامل مع هذا النوع من التكنولوجيات.

ج 3: أنا كأخصائية نفسية مستعدة لتقديم إرشادات واستشارات نفسية عن بعد أو قرب.

ج 4: يمكن لهذه المنصة تخفيف العزلة لكبار السن وتخفيف عنهم بعض الشيء.

ج 5: خدمات التي يمكن تقديمها عبر هذه المنصة هي مقابلات عن بعد، دعم نفسي فوري، التوعية النفسية، جلسات جماعية عن بعد.

• نموذج مقابلة 01 – مختصة نفسية عاملة في القطاع العمومي -

الجنس: أنثى

التخصص: علم النفس العيادي

مكان العمل: يوسف دمرجي

سنوات الخبرة: 7 سنوات

المحور الأول:

تعليق 1: هذا يدل على ضعف البنية الرقمية داخل المؤسسة الصحية، ما ينعكس سلبا على جودة الخدمات المقدمة، خاصة لفئة تتطلب تسهيلات وسرعة في الاستجابة مثل كبار السن.

تعليق 2: يشير إلى اعتماد المؤسسات الصحية على أساليب تواصلية بدائية وغير مهيكلية، ما يجعل الوصول إلى المعلومات صعبا ويضعف ثقة المواطنين في الخدمات.

التعليق 3: غياب التنسيق يؤكد تجزئة الخدمات ويعقد المسار العلاجي للمسن، كما يؤدي إلى تكرار الجهد وفقدان المتابعة الدقيقة لحالاتهم الصحية والاجتماعية.

التعليق 4: الاعتماد على الهاتف فقط يبرز ضعف في التوجيه الرقمي، مما يمنع استفادة كبار السن من خدمات رقمية كان يمكن أن تسهل التواصل والحجز والمتابعة.

التعليق 5: هذا يظهر انعدام المرافقة التقنية والتوعية، وهي ضرورية لتشجيع التبنى الرقمي لدى العاملين والمستخدمين على حد سواء.

المحور الثاني:

التعليق 1: يشير إلى تهميش هذه الفئة داخل الوسط العائلي والاجتماعي، ما يزيد من الحاجة إلى برامج رقمية أو خدمات تراعي الجانب النفسي والاجتماعي للمسنين.

التعليق 2: يوضح أن الخدمات الاجتماعية موجودة شكليا لكنها غير ممنهجة أو غير كافية، وتعتمد على اجتهادات فردية، ما يفقدها الاستمرارية والفعالية.

التعليق 3: غياب الحملات التوعوية يكشف عن قصور واضح في استراتيجية المؤسسات الصحية للتقرب من المسنين ويضعف من فرص تحسين جودة الخدمة.

التعليق 4: يظهر الجواب على فجوة في التكفل المتكامل، ويشير إلى أن المرافقة المتعددة التخصصات غير متوفرة بالشكل المطلوب، مما يضعف من فعالية الرعاية المقدمة.

التعليق 5: وجود نوع من التواصل مع المختصين النفسيين يعد إيجابيات، لكن عدم استمرارية يحد من أثره، ما يتطلب آلية رقمية للتنسيق الدائم وتوزيع الجهد.

التعليق 6: هذه الإجابة تكشف عن وجود حالات ميدانية حرجة تعاني من نقص الاستجابة الفورية، سواء في الدعم الطبي أو الاجتماعي، كما توحى بأن المرافقين أحيانا غير مهينين للتعامل مع الحالات المعقدة، مما يظهر المختصين إلى اتخاذ قرارات استعجالية دون دعم كاف، ويستنتج من هذا أن غياب نظام رقمي أو تنسيق سريع بين مختلف الجهات يؤدي إلى تأخير في التدخل المناسب، وهو ما قد يعرض حياة كبار السن للخطر أو يؤدي إلى مضاعفات صحية ونفسية.

المحور الثالث:

التعليق 1: تشير هذه الإجابة إلى فجوة هيكلية في التغطية النفسية والصحية المقدمة لكبار السن، وهو ما يتطلب تعزيز البنية التحتية للمراكز النفسية وتخصيص وحدات أكثر تلبي احتياجاتهم النفسية المزمنة والمركبة.

التعليق 2: توضح هذه الملاحظة أن غياب العنصر البشري المتخصص يعيق التواصل والعلاج، كما أن ضعف العلاقة بين المريض والمختص قد يؤدي إلى انخفاض فعالية الرعاية، مما يستدعي تدريب مزيد من الأخصائيين النفسيين وتعزيز مهاراتهم في التعامل مع كبار السن.

التعليق 3: هذه النقطة تسلط الضوء على إشكالية ضعف التأهيل المهني للعاملين في المجال، مما ينعكس سلبا على جودة التكفل بكبار السن، ونقترح الحاجة إلى ورشات تكوينية متخصصة تراعي الخصوصيات النفسية والعمرية لهذه الفئة.

التعليق 4: يعبر هذا التصريح عن أثر البيئة الاجتماعي في تدهور الصحة النفسية لكبار السن ويعود إلى تدخل اجتماعي شمولي يتضمن إعادة دمجهم في المجتمع وتحسين ظروفهم المعيشية والعائلية، والحد من ظاهرة التهميش والعزلة.

التعليق 5: هذا الطرح يعكس انتشار اضطرابات نفسية مزمنة لدى كبار السن ويشير إلى ضرورة إنشاء بروتوكولات علاجية خاصة بهذه الاضطرابات ضمن برامج الصحة العمومية، مع اعتماد المتابعة النفسية المستمرة.

المحور الرابع:

التعليق 1: تدعم هذه الإجابة إمكانية دمج التحول الرقمي في الرعاية الاجتماعية، إذ تظهر استعداد ميدانيا لتقبل الحلول التكنولوجية التي تعزز الكفاءة والسرعة في الاستجابة لاحتياجات كبار السن.

التعليق 2: توضح هذه الإجابة أهمية تفعيل خدمات الدعم عن بعد كأداة لمكافحة العزلة النفسية، وهو ما يتطلب تطوير منصة رقمية متكاملة تشمل خدمات الإرشاد والدعم النفسي على مدار الساعة.

التعليق 3: هذا المقترح يبرز أهمية المرافقة النفسية الجماعية كإجراء وقائي يعزز التماسك الاجتماعي ويحد من الأزمات النفسية، إدماج هذه الجلسات في المنصة الرقمية سيمنحها طابعا تفاعليا وإنسانيا، مما يقوي علاقة كبار السن بالتقنية.

تحليل:

المحور الأول:

من المنتظر أن تسلط المختصة النفسانية الضوء على محدودية التكفل النفسي بكبار السن في المستشفى باعتبار أن المؤسسات الصحية الجزائرية تركز غالبا على الجانب الجسدي أكثر من النفسي، كما بينت المختصة أن كبار السن الذين يستقبلون بالمستشفى يوسف دمرجي تيارت يعانون غالبا من مشكلات نفسية مرافقة للأمراض المزمنة التي يعانون منها: مثل اكتئاب، القلق، الشعور بالوحدة، لكن الدعم النفسي المخصص لهم محدود بسبب النقص في الأخصائيين النفسانيين وضعف ثقافة الإحالة من الأطباء إلى مصلحة الطب النفسي.

كما أن بعض كبار السن لا يعبرون عن مشاعرهم بسهولة بسبب المرض النفسي أو قلة الوعي، هذا يفرض ضرورة تكوين فرق مختصة وتكثيف التوعية النفسية.

المحور الثاني:

أشارت المختصة إلى أن أهم التحديات تشمل العزلة الاجتماعية، فقدان أحد أفراد الأسرة، الشعور بعدم القيمة، وصعوبة التكيف مع المرض أو الإقامة في المستشفى، كما أضافت أن بعضهم يظهرون أعراض اضطراب معرفي، نسيان، تشتت، قلق دون وعي منهم أو من ذويهم، ما يزيد من معاناتهم النفسية، والمشكل الأكبر الأسرة تتجاهل ذلك وتركز على العلاج الطبي فقط.

تشير الأخصائية على ضرورة توسيع نطاق الرعاية النفسية، وعدم اختزالها في العلاج الدوائي فقط، كما يبرز أهمية الدعم الأسري الرقمي من خلال تطبيق يوجه العائلة إلى كيفية التعامل النفسي السليم مع كبار السن.

المحور الثالث:

هذه الوضعية تفرز ضرورة وجود نظام رقمي موحد داخل المستشفى يربط بين المصلحة النفسية وباقي المصالح الطبية والاجتماعية، ويضمن التدخل المبكر والفعال، كما يمكن أن تتكفل المنصة الرقمية بهذا الربط الخارجي بين المختصين وكبار السن.

المحور الرابع:

تظهر هذه الرؤية أن نجاح المشروع الرقمي لا يتوقف على الجوانب التقنية فقط، بل يتطلب فهما عميقا للخصائص النفسية والاجتماعية للمستفيدين، كما أن إدماج مختصين نفسانيين في إدارة المحتوى والتواصل الرقمي سيكون عامل نجاح مهم.

من خلال هذه المقابلة يتضح أن الرعاية النفسية لكبار السن داخل مستشفى يوسف دمرجي تيارت يشكل ركيزة مهمة لكنها غير مفصلة بالشكل الكافي، ويعد الحول نحو رقمنة هذه الرعاية فرصة لتحسين التكفل الشامل، بشرط أن تتم في إطار تشاركي وقانوني ووفق خصوصيات الفئة المستهدفة.

• نموذج مقابلة 02 – مختصة نفسية عاملة في القطاع العمومي -

الجنس: أنثى.

التخصص: علم النفس عيادي

مكان العمل: عيادة متعددة الخدمات زمالة الأمير عبد القادر.

سنوات الخبرة: 5 سنوات.

المحور الأول:

ج 1: نعم هناك وسائل اتصالية رقمية مثل نظام من طرف وزارة الصحة.

ج 2: لها فاعلية لكن بنسبة متوسطة، بحكم أن النظام الرقمنة حديث في هذا الجانب.

ج 3: تتابع الحالات النفسية لكبار السن في المؤسسة يكون بشكل دوري لضمان صحتهم النفسية والرفاهية العامة.

ج 4: جزئيا، نعم على تطوير ذلك.

ج 5: مواقع التواصل بصفة عامة.

المحور الثاني:

ج 1: نستخدم الهاتف والزيارات المباشرة للتواصل مع كبار السن، ونقدم لهم دعماً نفسياً عبر جلسات فردية، إضافة إلى دعم اجتماعي من خلال أنشطة ترفيهية وتواصل مستمر مع العائلة.

ج 2: تتمثل أهم التوجهات من الناحية النفسية والأجر فيما يلي:

تحقيق الراحة النفسية في توجيهات تساعد كبار السن على فهم سير العلاج والتعامل مع أي مخاوف قد تكون لديهم هذا يقلل من القلق ويزيد من شعورهم بالأمان، وتعزيز التفاعل الاجتماعي من خلال التفاعل مع أقرانهم والطاقم الطبي.

ج 3: نعم، في الكثير من الحالات يتم توفير دعم نفسي واجتماعي للمرضي خلال إقامتهم في المستشفى، خاصة إذا كانت حالتهم الصحية معقدة، أو تؤثر على صحتهم النفسية، يشمل ذلك زيارات الأخصائيين النفسيين والاجتماعية وتقديم جلسات علاجية أو دعم معنوي.

ج 4: هناك العديد من الحالات النفسية التي تصادفونها خلال العمل مثل: القلق والاكتئاب، الصدمة النفسية، اضطراب ذهني مثل الفصام وغيرهم، ويتم التعامل معها من خلال جلسات استماع ودعم نفسي، التوعية بكيفية التعامل مع الضغط النفسي وتقديم تمارين استرخاء، خلق بيئة آمنة للتعبير، دعم من طرف الأسرة وتوعيتها.

ج 5: نعم، التنسيق بين الفريق الطبي العلاجي وفريق العلاج النفسي والاجتماعي هو عنصر أساسي في الرعاية الشاملة للمرضى، ويمثل ما يعرف بالرعاية متعددة التخصصات.

ج 6: نعم، يتم أحيانا التنقل لكبار السن في منازلهم في حالات حرجة مثل الخرف والزهايمر بسلوكيات خطيرة، رفض العلاج لتدهور الحالة النفسية،

المحور الثالث:

ج 1: أبرز التحديات النفسية والاجتماعية التي يواجهها كبار السن في ولاية تيارت: الفقر وضعف التغطية الصحية وقلة الوعي بالصحة النفسية، صعوبات الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والطبية.

ج 2: لا، الخدمات النفسية والاجتماعية في ولاية تيارت غري كافية لتلبية حاجيات كبار السن، بسبب نقص الاخصائيين، ضعف التنسيق بين القطاعات وقلة الوعي المجتمعي بأهمية الدعم النفسي لهذه الفئة.

ج 3: أهم الصعوبات: نقص الإمكانيات المادية (وسائل نقل، فضاءات خاصة، تجهيزات) قلة الموارد البشرية المؤهلة أخصائيين نفسيين واجتماعيين، ضعف التكوين المستمر في التعامل مع كبار السن، غياب التنسيق الفعال بين القطاعات (الصحة، الشؤون الاجتماعية، الجمعيات).

ج 4: لا، الفضاءات المخصصة لكبار السن في المؤسسة غير كافية غالبا، وتفتقر أحيانا إلى الراحة، الخصوصية، والتجهيزات المناسبة لتلقي العلاج في ظروف ملائمة.

ج 5: أهم التوصيات: تعزيز عدد الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، توفير فضاءات مجهزة ومريحة داخل المؤسسات الصحية والاجتماعية، تكوين مستمر لمعنيين في رعاية كبار السن.

ج 6: أهم الحالات النفسية لدى كبار السن: الخرف (الزهايمر) العزلة والانطواء، طرق التعامل معها: جلسات استماع ودعم نفسي، دعم الأسرة وتوعيتها.

المحور الرابع:

ج 1: نعم، إنشاء منصة رقمية لتقديم خدمات صحية ونفسية واجتماعية لكبار السن فكرة مفيدة لأنها تسهل الوصول إلى الدعم خاصة لمن يعانون من صعوبة التنقل.

ج 2: نعم، سيربحون من الفكرة لكن ليست الغالبية قادرة على التعامل مع التطبيقات بسبب ضعف الثقافة الرقمية، لذ باشتراك أفراد الأسرة أو توفير مرافقة وتكوين مبسط.

ج 3: نعم، كمختص نفسي واجتماعي مستعد لتقديم إرشادات واستشارات نفسية لفئة المسنين، سواء عن بد أو حضوريا، مع تكييف الاسلوب حسب قدراتهم واحتياجاتهم.

ج 4: نعم، المنصة الرقمية يمكن أن تحقق من العزلة وتوفر دعما نفسيا واجتماعيا مستمرا، خاصة إذا كانت سهلة الاستخدام وتشجع على التفاعل والتواصل.

ج 5: أهم الخدمات التي يمكن تقديمها عبر المنصة: استشارات نفسية فردية عن بعد ودعم اجتماعي وتوجيه الأسرة، متابعة نفسية للحالات المزمنة، جلسات استماع وتحفيف العزلة، ورشات توعوية حول الصحة النفسية والشيخوخة.

تعليق عام حول جميع المحاور الأربع:

تمثل المقابلة مع الأخصائية النفسانية نافذة هامة لفهم البعد النفسي والاجتماعي لرعاية كبار السن في البيئة الجزائرية لا سيم في ظل التحول الرقمي الراهن، وقد أفرزت إجاباتها رؤى دقيقة حول التحديات والفرص المتعلقة بمشروع منصة رقمية صحية واجتماعية موجهة لهذه الفئة، ويمكن تحليل المحاور الأربع كما يلي:

المحور الأول:

أبرزت المختصة النفسانية أن رعاية كبار السن في القطاع العمومي ما زالت تواجه جملة من التحديات المرتبطة بالنقص في التأطير النفسي والاجتماعي وتزايد الضغط المهنيين، كما لوحظ أن الجانب النفسي غالبا يتم تهيمشه لصالح الأبعاد الطبية البحتة، مما يخلق فراغا في التكفل الشامل، هذا يؤكد ضرورة دمج الرعاية النفسية ضمن أي منصة رقمية مستقبلية لتكون الرعاية متكاملة.

المحور الثاني:

أشارت الأخصائية إلى صعوبات متعددة أبرزها محدودية الموارد البشرية المختصة وغياب التكوين المتجدد، فضلا عن ضعف وعي كبار السن وذوهم بضرورة الاستفادة من الدعم النفسي، هذه النقاط توضح الحاجة إلى حملات تحسيسية متوازية مع تطوير الخدمات الرقمية وإلى ضرورة تبسيط الوصول إلى الدعم النفسي عن بعد عبر تطبيقات أو خطوط مساعدة مدمجة في المنصة.

المحور الثالث:

أكدت المختصة النفسانية عن وجود تنسيق محدود مع المؤسسات الصحية والاجتماعية غابا ما يكون غير منهجي أو مستمر هذا المعطى يبرز أهمية مشروع رقمي يربط بين مختلف المتدخلين (طبيب، نفسي، ممرض، أسرة) ويعزز من التنسيق الشبكي مما يضمن استمرارية التكفل وفعالية، كما يقترح نموذج تشاركي يجمع بين القطاعين العمومي والخاص.

المحور الرابع:

عبرت المختصة النفسانية عن دعمها لفكرة الرقمنة، شرط أن تكون موجهة وبمبسطة، وتخدم فعلا الفئة كبار السن، كما حذرت من إمكانية تفاقم الهوية الرقمية، إذا لم تراعي الفروق المعرفية والاجتماعية لدى كبار السن، تؤكد هذه الرؤية أهمية تصميم واجهة مرنة توفر محتوى نفسي واجتماعي مبسط، وتتيح إمكانية التواصل مع مختصين مباشرة أو عبر وسطاء مدربين.

6.1. مقابلة مع مؤسسة النقل الصحي لأشواق للإسعاف:

• لمحة عن مؤسسة أشواق للإسعاف:

تعد مؤسسة أشواق للنقل الصحي من بين المؤسسات النشطة في مجال خدمات الإسعاف والنقل الصحي في ولاية تيارت، تتميز بخدماتها على مدار 24 ساعة لتلبية احتياجات السكان في الحالات الطارئة.

حيث يقع مقرها بالقرب من مستشفى يوسف دمرجي حي هاشمي العربي تيارت.

الهاتف: 046360570

صفحة الفايسبوك: وحدة النقل الصحي اشواق للإسعاف ambulance achwak

• إجابة المبحوث مدير المؤسسة على أسئلة المحور الأول المتعلق بالاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحة بالمؤسسات الصحية العمومية:

أجريت المقابلة مع مسؤول مؤسسة أشواق للنقل الصحي وكانت الإجابات كالتالي:

س 1: كيف تتواصل مؤسستكم مع المرضى أو كيف يتواصل المرضى مع مؤسستكم لطلب خدمة النقل الصحي (هاتفيا، وسائط رقمية)؟

ج 1: يتم التواصل عبر الهاتف أو الحضور للمؤسسة مباشرة أو عن طريق صفحات التواصل الاجتماعي الخاصة بالمؤسسة.

تعليق 1: من خلال إجابة على السؤال نجد بأن المؤسسة تستخدم وسائط رقمية وتقليدية في تواصلها مع المرضى من كبار السن، وهذا نقطة إيجابية كونها تواكب الرقمنة والاتصال الحديث مع عملائها.

س 2: هل تملك مؤسستكم موقع الكتروني أو صفحات على منصات التواصل الاجتماعي؟

ج 2: نعم يوجد لدينا موقع الكتروني وصفحات تواصل اجتماعي .

تعليق 2: إجابة واضحة ومباشرة وتظهر بأن المؤسسة تولي أهمية التواجد الرقمي، وهذا يعكس اندماجها في بيئة الاتصال الرقمي، مما يعزز من فرصها في الوصول لجماهيرها وتقديم خدماتها بفعالية أكبر.

س 3: هل لديكم قاعدة بيانات لتتبع خدمات وعمليات النقل وتسييرها؟

ج 3: بخصوص قاعدة البيانات لتتبع لدينا نظام نتشارك فيه مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، الذي لديه جميع ملفات المرضى من كبار السن وكل ما يخصهم ويقدم الخدمات لفئة كبار السن بالمجان وهذا تابع الى للخدمات التي تندرج مع بطاقة الشفاء.

تعليق 3: نرى بأن الجواب هذا ركز فيه عن الشراكة التي بين مؤسسة النقل الصحي اشواق وصندوق الضمان الاجتماعي بحيث تضمن الخدمات بالمجان لفئة كبار السن المنضمين لبطاقة الشفاء أيضا المستفيدين منها أكثرهم من طبقة الهشة وأصحاب الدخل القليل.

س 4: هل ترون أن تعزيز الاتصال الرقمي سيساهم في تحسين جودة خدمات النقل الصحي خاصة لفئة المسنين؟

ج 4: تسهل عليه حياته وعلاجه وتكبد عناء التنقل والدفع وغيرها من المعانات، أيضا خدمة رقمنة الملفات الطبية للمرضى تسهل علينا التواصل مع مؤسسة الضمان الاجتماعي وحصول المسن على خدمة النقل بسهولة، والأم الملاحظ أن كبار السن المصابين بالسرطان والقصور الكلوي.

تعليق 4: يظهر هذا الجواب إدراكا جيدا للدور الذي يمكن أن تلعبه التكنولوجيا الرقمية في تسهيل الخدمات الصحية والاجتماعية لكبار السن، خاصة فيما يتعلق بالتنسيق مع الضمان الاجتماعي، وتبسيط الإجراءات ومرافقة المرضى في التنقل والعلاج، كما سلط الضوء في اجابته على أهمية توفير خدمات خاصة لفئة كبار السن من طبقة الهشة المصابين بمرض السرطان والقصور الكلوي، مما يعكس وعيا بالاحتياجات الحقيقية لهذه الشريحة.

س 5: ما هي التحديات التي تواجهكم في استعمال الوسائل الرقمية داخل مؤسستكم؟

ج 5: نقص في تدفق شبكة الأنترنت وهذا ما يعيق تواصلنا مع الزبائن وحتى هم لا يمكنهم التواصل بسهولة معنا، خاصة في المناطق النائية من ولاية تيارت بحيث واجهنا في أحد المرات انقطاع لمدة 10 أيام وهذا عاد على خدماتنا سلبيا وعلى المرضى.

تعليق 5: نرى بأن أهم المشاكل التي يواجهونها في تواصلهم مع عملائهم تتعلق بالضعف على مستوى شبكة الأنترنت مما يسبب عائق كبير في تقديم خدماتهم، بالمقابل المرضى تتدهور حالتهم.

س 6: ماهي اقتراحاتكم لتطوير وسائل اتصال رقمية لخدمة النقل الصحي بشكل أكثر فعالية؟

ج 6: نتمنى لو أن الأطباء يقومون بتوجيه المريض المسن وعلمه بحقوقه في خدمات الضمان الاجتماعي التابعة لبطاقة الشفاء مثل النقل الصحي المجاني.

تعليق 6: الجواب يبرز أهمية الدور التوعوي للأطباء في مرافقة كبار السن، ليس فقط من الناحية العلاجية، بل أيضا من حيث إرشادهم الى حقوقهم في الاستفادة من الخدمات الاجتماعية والصحية، هذا الطرح يكشف عن حاجة ماسة لتعزيز ثقافة صحية واجتماعية لدى مرضى كبار السن، خاصة ما يتعلق ببطاقة الشفاء وخدمة النقل الصحي المجاني، وهو ما يمكن أن يساهم في تحسين جودة الخدمات وضمان وصولها للفئة المستهدفة بفعالية أكبر.

2.2. اجابة المبحوث مدير المؤسسة على أسئلة المحور الثاني خدمات رعاية كبار السن:

س 7: هل تعتبرون أن النقل الصحي جزء من الخدمات الاجتماعية المقدمة لفئة كبار السن؟

ج 7: نعم هو خدمة اجتماعية مقدمة لفئة كبار السن خاصة الفئات الهشة التي ليس لديها إمكانيات.

تعليق: نرى بأن النقل الصحي أمر ضروري لفئة كبار السن حسب ما قدمه مسؤول المؤسسة

س 8: ما نوع الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه كبار السن خلال تنقلهم معكم للمؤسسات الصحية؟

ج 8: المريض وهو معنا نحاول قدر المستطاع التخفيف عنه واشعاره أنه مع عائلته الثانية ونركز على إخراجهم من حالة العزلة والانطواء والخوف.

س 9: هل خدمات النقل الصحي المقدمة حاليا في ولاية تيارت كافية لتغطية حاجات كبار السن؟

ج 9: نعم الإمكانيات كافية لتغطية جميع الحاجات لهذه الفئة بما يخص النقل سواء داخل ولاية تيارت أو في البلديات المجاورة.

تعليق 9: الجواب كان بثقة في امكانياتهم المادية والبشرية لتغطية جميع احتياجات النقل التي تخص فئة كبار السن.

س 10: هل لديكم احصائيات أو تقارير حول عدد المرضى من فئة كبار السن الذين يستخدمون خدماتكم خلال الشهر؟

ج 10: نعم لدينا سجلات دورية توثق عدد المستفيدين حسب الفئات العمرية، وفقا للاحصائياتنا لسنة 2024 يتراوح عدد كبار السن الذين يستخدمون خدمة النقل الصحي بين:

— 350 الى 500 حالة شهريا وذلك حسب الموسم يزداد الطلب في فصل الشتاء.

— ما يقارب 4800 الى 6000 نقل سنويا لكبار السن على مستوى ولاية تيارت.

تمثل هذه الفئة نسبة 40% تقريبا من اجمالي المستخدمين لخدمة النقل الصحي، حيث توجه أغلب التدخلات نحو نقلهم الى المستشفيات، خاصة للمتابعة الطبية أو حصص تصفية الدم.

تعليق: هذه الأرقام تشير الى أن كبار السن يشكلون فئة رئيسية في خدمات النقل الصحي.

أيضا الطلب المرتفع يعكس ضعف التنقل الذاتي لدى هذه الفئة، وضرورة تعزيز النقل المخصص لهم وجودة احصائيات يدل على مهنية المؤسسة، لكنه يتطلب تحليلا دوريا وذلك من خلال تحسين جودة الخدمات، وتحديد المناطق الأكثر احتياجا.

س 11: ما هي اقتراحاتكم لتحسين ظروف النقل الصحي بعبارة جزء من الرعاية الاجتماعية لفئة كبار السن .

ج 11: تخصيص سيارات اسعاف مهيئة خصيصا لكبار السن

7.1. مقابلة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء والغيرأجراء:

اسم المؤسسة: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء ولغير الأجراء.

مكان تواجدها:

اسم المصلحة: مصلحة الاعلام واتصال والمكلف بالعلاقات العامة

المحور الأول:

س 1: ما هي القنوات الاتصالية التي يعتمدها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء للتواصل مع المؤمن لهم؟

ج 1: تعتمد على الموقع الإلكتروني، الصفحة الرسمية على الفيسبوك، بالإضافة إلى الرسائل القصيرة للمؤمنين اجتماعيا.

التعليق: توظيف هذه القنوات يعكس توجهها نحو الرقمنة، إلا أن فعالية الوصول إلى كبار السن تبقى محدودة بسبب الفجوة الرقمية لديهم، ما يتطلب تكاملها مع حملات توعوية ميدانية.

س 2: هل توجد خدمات رقمية مخصصة لفئة كبار السن؟

ج 2: نعم، توجد خدمات رقمية تشمل حجز المواعيد، متابعة ملفات التعويضات وتجديد بطاقة الشفاء عبر البوابة الإلكترونية.

التعليق: رغم وجود هذه الخدمات، إلا أن كبار السن يحتاجون لمرافقة بشرية لاستعمالها، لذا ينصح بتوفير مساعد رقمي بشري في كل وكالة.

س 3: ما هي أبرز الصعوبات التي تواجه كبار السن في التعامل مع هذه الخدمات ؟
تعكس الإجابة ضرورة تصميم واجهات رقمية مبسطة جداً وضرورة إشراك الأسرة في تسيير استخدام تلك الخدمات.

ج 3: ضعف الإلمام بالتكنولوجيا، وغياب مرافقين أو مساعدين أثناء التقديم الإلكتروني.
س 4: هل لديكم حملات توعوية أو شراكات مع مؤسسات أخرى لشرح كيفية استعمال خدمات الضمان الاجتماعي؟
ج 4: نعم، لدينا حملات دورية بالتعاون مع مؤسسات الرعاية الصحية ومراكز المسنين.
التعليق: مثل هذه الشراكات تضمن وصول المعلومات من مصادر موثوقة، وتحفز كبار السن على الاستفادة.

س 5: كيف يتم إيصال المعلومات لكبار السن الذين يعيشون في مناطق ثنائية؟
ج 5: عبر الحملات المنتظمة، واتفاقيات مع الجمعيات المحلية التي تنقل الطلبات ورقياً عند الحاجة.
التعليق: الاعتماد على الجمعيات، يظهر نهجاً تكاملياً، لكن الحل الدائم يتطلب ادماج الوسائل الإذاعية والاتصال الصوتي التفاعلي.

س 6: ما مدى تعاون الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مع المؤسسات الصحية أو هيئات أخرى من أجل ضمان تقديم خدمات رقمية متكاملة لفائدة فئة كبار السن المؤمن لهم؟

ج 6: نحن في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لدينا تعاون نسبي مع بعض المؤسسات الصحية، خاصة فيما يتعلق بتبادل المعلومات حول المؤمن لهم وتنسيق المواعيد الخاصة بالفحوصات الطبية أو التكفل بالأدوية المزمنة، ومع ذلك فإن مستوى الرقمنة في هذا التعاون لا يزال في بدايته، إذ لا توجد منصة أو نظام رقمي متكامل يربط بينها وبين المؤسسات الصحية بشكل مباشر ومستمر نسعى حالياً من خلال مشاريع مستقبلية إلى تطوير هذا الجانب بالتنسيق مع وزارة الصحة وبعض الشركاء الرقميين.

التعليق: تعكس هذه الإجابة واقعاً شائعاً في العديد من الإدارات الجزائرية، حيث توجد بوادر تعاون بين القطاعات المختلفة لكنها تظل محدودة من حيث الرقمنة والدمج التكنولوجي، عدم وجود نظام رقمي موحد يعني أن كبار السن يواجهون أعباء إضافية في التنقل والمتابعة، من ناحية أخرى من ناحية أخرى يعد الاعتراف بوجود مشاريع مستقبلية خطوة إيجابية، لكن النجاح يتوقف على الإدارة المؤسسية والتنسيق بين الهيئات هذه المعطيات تبرز أهمية تطوير منصة رقمية متعددة الشركاء لتسهيل الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والصحية بالنسبة لكبار السن.

المحور الثاني:

س 1: ما هي الخدمات الصحية والاجتماعية في مجال رعاية فئة كبار السن المؤمن لهم؟

ج 1: تسهيلات في العلاج النقل الصحي، تعويض الأدوية المزمنة ومساعدة نفسية واجتماعية.
التعليق: توضح هذه الرؤية فهم شامل للاحتياجات، لكن تفعيلها يعتمد على التمويل وتنسيق القطاع الصحي.

س 2: هل لديكم تعاون مع مؤسسات أخرى لتوفير هذه الخدمات؟

ج 2: نعم، لدينا اتفاقيات مع مؤسسات استشفائية وصيدليات وحتى مؤسسات النقل الصحي.

تعليق: يعكس تعاون بين القطاعين الاجتماعي والصحي، لكن فعالية تزداد عند رقمنة بالكامل.

س 3: ما هو دور مكاتب الضمان الاجتماعي في التكفل بكبار السن في ولاية تيارت؟

ج 3: استقبال الملفات، توفير المعلومات وتحويلهم إلى الجهات الصحية المختصة.

التعليق: يظهر أن الدور إداري أكثر منه ميداني، مما يطرح الحاجة لمرافقة اجتماعية أكثر فاعلية.

س 4: هل هناك نوع من الدعم النفسي أو مرافقة اجتماعية لهذه الفئة؟

ج 4: حاليا لا يتوفر بشكل رسمي، لكن بعض الأعوان يحاولون ذلك طبعا.

تعليق: هذا يدل على فراغ مؤسسي ويجب التفكير في استحداث وحدات دعم نفسي واجتماعي رسمي.

المحور الثالث:

س 1: هل يجد كبار السن صعوبة في استخدام الوسائل الرقمية؟

ج 1: نعم، خاصة من لا يملكون هواتف ذكية أو لا يجيدون القراءة.

التعليق: هذا يبرز الحاجة لوسائل اتصالية حديثة وإنشاء مكاتب مساعدة رقمية داخل الصندوق.

س 2: ما هي أبرز المشاكل التي يواجهها كبار السن في ولاية تيارت؟

ج 2: النقل، بعد المؤسسات، ضعف الموارد، وعدم توفر مرافقة.

تعليق: يجب معالجة هذه التحديات محليا قبل التوسع الرقمي لأن الحل الرقمي وحده لا يكفي.

س 3: هل لاحظتم نقصا في الوعي لدى كبار السن بحقوقهم بخدمات الضمان الاجتماعي والصحي؟

ج 3: نعم هذا ملاحظ وبشكل كبير من قبل كبار السن كونهم ليس لهم دراية بكامل حقوقهم الاجتماعية والصحية

التي يكفلها لهم الضمان الاجتماعي، والكثير منهم لا يعلمون بإمكانية الاستفادة من تعويضات للأدوية أو تكفل بعض

التحاليل والأشعة أو حتى آليات الاستفادة من بطاقة الشفاء، كما أن التعامل مع الإجراءات الإدارية الرقمية يشكل

عائقا لهم بسبب قلة التكوين أو الأمية الرقمية.

تعليق: تشير هذه الإجابة إلى مشكلة جوهرية تتعلق بعدم كفاية الحملات التوعوية والتي تستهدف فئة كبار السن،

هذا النقص في الوعي من فعالية النظام الاجتماعي ويخلق فجوة بين الخدمات المتوفرة وبين المستفيدين

الفاعلين، كما يبرز أهمية التحول نحو التثقيف الاجتماعي الرقمي الموجه للفئات الهشة وإشراك المجتمع المدني والجمعيات المحلية في إيصال المعلومات بلغة مبسطة ووسائل مناسبة.

س 4: هل هناك فئة من كبار السن غير منخرطين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء؟ وما هو الحل لذلك؟

ج 4: نعم هناك فئة من كبار السن غير منخرطين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لا سيما أولئك الذين عملوا في القطاع غير الرسمي، أو لم يسبق لهم التسجيل في أي نظام تأمين، هؤلاء لا يستفيدون من التغطية الصحية أو من معاشات التقاعد.

والحل المقترح هو العمل على ادماجهم عبر صيغة تضامنية كالتأمين الاجتماعي الموجه للفئات الهشة، أو فتح فروع خاصة بمرافقتهم قانونيا وإداريا لتسوية أوضاعهم إن أمكن.

تعليق: تعكس هذه الإجابة معضلة كبيرة في أنظمة الحماية الاجتماعية، تتمثل في ضعف شمولية النظام، خاصة للفئات العاملة سابقا في الاقتصاد الموازي أو النساء غير العاملات هذا الواقع يكشف الحاجة إلى إعادة هيكلة نظام الضمان الاجتماعي نحو منطق أكثر شمولاً وعدالة، يعتمد على الحماية الاجتماعية الشاملة، ويأخذ بعين الاعتبار الشرائح التي لم تستفد تاريخياً من خدماته، كما أن تعزيز برامج الاعلام الاجتماعي وتوفير مسارات ادماج مبسطة، أمران حاسمان لتقليص هذا التفاوت وضمان حق الرعاية لكافة كبار السن.

س 5: ما هي اقتراحاتكم لتقليص هذه التحديات وتحسين امكانية حصول كبار السن على حق الرعاية الاجتماعية في ولاية تيارت؟

ج 5: نقترح تكثيف النوعية الميدانية، إنشاء فضاءات مخصصة لكبار السن داخل وكالات الضمان، وتطوير تطبيق رقمي بسيط ترافقه دورات تكوينية.

تعليق: هذه الاقتراحات تعكس مقاربة شاملة تدمج بين الجانب التوعوي والتنظيمي والتقني، ما يسمح بتقليص الفجوة بين كبار السن والخدمات الاجتماعية، ويعزز من كرامتهم واستقلاليتهم في الاستفادة من حقوقهم.

المحور الرابع:

س 1: برأيكم هل كبار السن أو ذويهم قادرون على استخدام تطبيق رقمي لتسيير علاقتهم من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؟

ج 1: غالبية كبار السن يجدون صعوبة في استخدام التطبيقات، لكن ذويهم بإمكانهم مساعدتهم في ذلك، خاصة فئة الأبناء.

تعليق: يشير هذا إلى وجود فجوة رقمية لدى كبار السن، مما يستدعي تطوير واجهات سهلة الاستخدام، وتفعيل دور الوسطاء العائليين، وتوفير دعم تقني مباشر لتعزيز التفاعل الرقمي.

س 2: هل مؤسسة الضمان الاجتماعي لغير الأجراء مستعدة للتفاعل مع منصة أو تطبيق خارجي يربط بين المستخدمين وخدمات متعددة صحية اجتماعية؟

ج 2: نعم إذا كان المشروع رسمياً ومؤطراً قانونياً من طرف الدولة أو بشراكة مع جهات موثوقة.

التعليق: يظهر هذا الجواب أن الانفتاح على الحلول موجود، لكنه مرهون بالشرعية التنظيمية والرقابة المؤسسية، ما يعكس أهمية الإطار القانوني في انجاح مشاريع التحول الرقمي.

س 3: هل لديكم تجربة سابقة في رقمنة خدمات موجهة لفئة كبار السن؟ وكيف كانت نتائجها؟

ج 3: نعم، أطلقنا بعض الخدمات عبر المنصة الرقمية، لكن نسبة تفاعل كبار السن تبقى ضعيفة مقارنة بباقي الفئات.

تعليق: هذه التجربة تعكس تحدياً شائعاً في رقمنة الخدمات الموجهة للفئات الهشة ما يتطلب استراتيجيات مواكبة وتكوين مخصص لتشجيع استخدام تلك الخدمات.

س 4: هل لديكم قاعدة بيانات مقدمة تخص فئة كبار السن؟ وكم عددهم في ولاية تيارت؟

ج 4: نعم، نملك قاعدة بيانات إدارية، ولكنها لا تكون دائماً محدثة لحظة بلحظة، عدد المسجلين من فئة كبار السن يقدر بالآلاف وعن الرقم يحتاج إلى تحديث دوري.

تعليق: الاعتماد على قواعد بيانات غير محدثة، يمثل عائقاً أمام دقة الخدمات الرقمية مما يستدعي الربط التلقائي بين القواعد البيانات وتفعيل آليات التحديث المستمر.

س 5: في حالة وجود منصات رقمية تجهز لإنشاء قاعدة بيانات رقمية خاصة بهذه الفئة؟ هل تقبلون الشراكة معها؟ وان بلا لماذا؟

ج 5: نعم، نقبل بالشراكة إذا توفرت الشروط القانونية والتقنية، وكان المشروع يخدم الصالح العام دون التعدي على خصوصية المنتسبين.

تعليق: الاستعداد للتعاون يعكس وعياً مؤسسياً بأهمية الانخراط في الشبكات الرقمية، بشرط توفر إطار قانوني لحماية المعطيات وضمان الشريك الرقمي.

المحور الرابع:

س 1: هل أنتم مستعدون لنقل نظام رقمي يساعدكم على تلقي طلبات حجز خدمات النقل الصحي للمرضى للمرضى كبار السن؟

ج 1: نعم، نحن مستعدون نظام رقمي يسهل علينا استقبال وتنظيم الطلبات، خاصة إذا كان سهل الاستخدام ولا يتطلب تكويناً معقداً.

التعليق: هذا الجواب يعكس انفتاحاً على الرقمنة في تقديم الخدمات، بشرط أن يكون النظام مناسباً للقدرات التقنية المستخدمين، وهو مؤشر إيجابي على قابلية التبني في حال تم توفير التكوين والدعم المناسب.

س 2: هل أنتم موافقون على شراكات مع مؤسسات ناشئة في إطار مشروع رقمي يخدم فئة كبار السن؟

ج 2: نعم، لكن بشرط أن تكون العلاقة واضحة، وأن يكون المشروع منظماً ويستجيب فعلاً لحاجات كبار السن.

التعليق: تظهر هذه الإجابة استعداداً للتعاون مع القطاع الناشئ، لكن مع تحفظات مرتبطة بالمصادقية والتنظيم مما يعني ضرورة تقديم المشروع بشكل مهني ومدعوم من جهات موثوقة لبناء الثقة.

س 3: ما هي الصعوبات التي قد تواجهكم في التعامل مع تطبيق رقمي في إطار مؤسسة ناشئة يعمل على نقل كبار السن إلى المستشفيات والعيادات الخاصة؟

ج 3: من بين الصعوبات المحتملة، ضعف التكوين في استخدام التطبيقات، عدم توفر الانترنت في بعض المناطق، وتخوف من الأعمال التقنية أثناء العمل الميداني.

التعليق: هذه المخاوف واقعية وتشير إلى أن نجاح المشروع الرقمي يتطلب مواكبة تقنية ميدانية، وتكويناً مستمراً، وضمان توفر البنية التحتية الرقمية، خصوصاً في البلديات المعزولة.

س 4: ما هي اقتراحاتكم التي قد تزيد من الفعالية وتسهل عملكم وتقلل من تعب المرضى من كبار السن؟

ج 4: تقترح ادماج خاصية تحديد الموقع الجغرافي، الطلبات مسبقاً، وإشعارات فورية للرحلات مع وجود خط هاتف مباشر لحالات الطوارئ.

التعليق: هذه المقترحات تعكس فهماً جيداً لاحتياجات العمل الميداني، كما تشير إلى أهمية دمج التكنولوجيا مع حلول واقعية مرنة مثل الهاتف، مما يجوز فعالية التطبيق ويقلل الضغط على المرضى والعاملين معاً.

س 5: هل من وسائل تستخدمونها لتعزيز علاقتكم مع العملاء والحفاظ عليهم؟

ج 5: نحاول الحفاظ على علاقة طيبة من خلال حسن المعاملة، المتابعة بعد الخدمة وتقديم المساعدة النفسية إن أمكن، لكن لا نملك أدوات تواصل متطورة أو رقمنة.

التعليق: غياب أدوات رقمية للتواصل يشير إلى فرصة كبيرة لتحسين العلاقة مع العملاء عبر أدوات، مثل التطبيق، الرسائل القصيرة، أو البريد الإلكتروني، مما يزيد من ولاء الزبائن ويحسن من جودة الخدمة المقدمة.

8.1. مقابلة مع مرافقين لكبار السن:

- نموذج مقابلة 01 – مرافق لكبيرة في السن -

السن: 80

صلة القرابة: ولدها

المهنة:

المرض: الربو.

المحور الأول:

ج 1: نعم يوجد.

ج 2: التنقل إلى الطبيب مباشرة، وإعطاء موعد كل 3 أشهر.

ج 3: عن بعد أفضل ذلك.

ج 4: طبعا تساهم في تقليل المتاعب وضياح الوقت.

المحور الثاني:

ج 1: يقدمون فقط الرعاية الطبية، لا يهتمون بالجانب النفسي، دفع تلقي خدمة، استغلال للمريض مادي.

ج 2: يتعاملون بسوء والمواعيد تحجز بالمعارف.

ج 3: طبعا تحتاج لذلك، المعاملة الجيدة من طبيب تشعرها بالسعادة.

ج 4: لا توجد مشاكل فقط تجديد لبطاقة الشفاء سنويا، نتمنى تحديد أوتوماتيكي.

خ 5: خدماتها جيدة فقط مع تجديد بطاقة الشفاء.

المحور الثالث:

ج 1: لديها مدى جد طويلة 15 سنة.

ج 2: يجب أن يكون موازي علاج طبيبي مع علاج نفسي، المساعدة النفسية بالدرجة الأولى.

ج 3: توجد صعوبات عديدة.

ج 4: لا توجد خدمات اجتماعية موافقة.

المحور الرابع:

ج 1: هاتف عادي.

ج 2: حجز المواعيد الطبية، وسائل النقل، العتاد الصحي، خدمة التذكير بالمواعيد.

ج 3: نعم ستسهل عليها العديد من الصعوبات.

ج 4: طبعا ستساعدني في الكثير من الجوانب.

ج 5: نعم، أكيد ستجعل التواصل مع المسنين سهل وحسب حالتهم المرضية.

• نموذج مقابلة 02 – مرافق لكبير في السن -

السن: 80

صلة القرابة: (ولد، حفيد) ولد.

المهنة: مخرج في قناة عمومية.

المرض: الربو

المحور الأول:

س 1: هل سبق أن لاحظتم وجود شاشات رقمية، أو ملصقات أو حملات تواصل داخل المؤسسات الصحية؟

ج 1: نادرًا ما نلاحظ وجود ذلك.

التعليق: غياب الوسائل الرقمية التفاعلية الموجهة لكبار السن يشير إلى ضعف في جانب التواصل التسويقي للمؤسسات الصحية، مما يضاعف من فرص الاندماج الرقمي ويجعل الخدمات غير ملائمة لهذه الفئة.

س 2: هل سبق لك وأن حجزت موعداً مع طبيب لكبير السن عبر وسائل اتصاليه رقمية؟

ج 2: لم أقم بذلك لأنني لا أجدها متوفرة أو غير واضحة.. أغلب المرات يتم الحجز حضور الشخصي أو عبر الهاتف.

التعليق: هذا يبرز أن التحور الرقمي لم يصل بعد إلى المستوى المطلوب للاستخدام الواسع ويكشف عن حاجة لتبسيط التطبيقات والمنصات واشهارها بالشكل الكافي للمستخدمين والمرافقين.

س 3: هل تفضل التعامل الرقمي عن بعد أم الحضور المباشر للاستعلام وحجز المواعيد؟

ج 3: أفضل الحضور المباشر لأنه أضمن وأوضح خاصة في حالة وجود تساؤلات كثيرة أو حالات طارئة.

التعليق: يفضل بعض المستخدمين الحضور المباشر بسبب غياب الثقة أو ضعف الوعي الرقمي، ما يستدعي ادراج آليات توجيه وإرشاد للمستخدمين لتمكينهم من استخدام الخدمات الرقمية بثقة.

س 4: بحكم عملك أو الالتزامات التي لديك، هل ترى أن الوسائل الرقمية تساعدك في حجز المواعيد وتقليل من العناء على المرافقين والمرضى؟

ج 4: أكيد، لو كانت الوسائل الرقمية فعالية وسهلة الاستعمال، ستوفر علي الوقت والجهد وتحقيق من معاناة كبار السن.

التعليق: هذا الجواب يعكس وجود استعداد إيجابي لتبني الخدمات الرقمية، إذا توفرت شروط الراحة والسهولة، ما يعد فرصة مهمة لمطوري التطبيقات والمشاريع الرقمية الاجتماعية.

المحور الثاني:

س 1: هل هناك خدمات رعاية اجتماعية تقدمها المؤسسات الصحية مخصصة لكبار السن؟

ج 1: قليلا ما نرى خدمات اجتماعية خاصة بكبار السن، وغالبا ما تقصر الرعاية على الفحص الطبي فقط، لا يوجد دعم نفسي أو مرافقة مستمرة.

التعليق: هذا يعكس نقصا في التكامل بين الجانب الصحي والاجتماعي داخل المؤسسات، ويبرز أهمية المشروع الذي يدمج بين الرعاية الرقمية والدعم الاجتماعي المتخصص لهذه الفئة.

س 2: ما مدى اهتمام المؤسسات الصحية بالجوانب الانسانية والاجتماعية في التعامل مع فئة كبار السن حسب تجربتكم؟

ج 2: الاهتمام موجود لكن غالبا ما يكون مقتصرًا على الجانب الطبي مع نقص في الاهتمام من جانب النفسي واجتماعي.

التعليق: الغرض من السؤال هو تقييم الجانب التفاعلي الانساني في المؤسسات والذي يظهر بأنه نقص كبير.

س 3: بصفتك مرافق لهذا المسن ما هي الاحتياجات الاجتماعية التي يحتاجها هذا المسن؟

ج 3: يحتاج إلى الدعم العاطفي، الترفيه، التقدير، المشاركة المجتمعية والنقل إلى المرافق الاجتماعية.

التعليق: يظهر هذا الجوانب أن الاحتياجات الاجتماعية للمسن لا تقل أهمية عن الاحتياجات الطبية، ويجب ادماج برامج نفسية وثقافية للرفع من جودة الحياة لديهم.

س 4:

ج 4: نعم هناك تأخير في المعاملات وصعوبة في فهم الإجراءات خاصة بالنسبة للمسنين أو مرافقتهم.

التعليق: يشير إلى وجود عراقيل بيروقراطية تعيق استفادة المسنين من حقوقهم، ويبرز ضرورة تبسيط الإجراءات وتقديم الموافقة الإدارية لهم.

س 5:

ج 5: الرضا محدود لأن بعض الخدمات غير محدثة وتفتقر إلى المتابعة المستمرة.

التعليق: يدل على وجود فجوة بين ما هو مخصص نظريا وما يتم تقديمه فعليا ويشدد على أهمية التقييم المستمر للخدمات وتحسينها وفق تطلعات كبار السن واحتياجاتهم المتغيرة.

المحور الثالث:

س 1:

ج 1: منذ بداية مرضها حوالي 15 سنة.

التعليق: يشير إلى أن المرافق لديه خبرة وتجربة طويلة نسبيا، مما يجعل رأيه وتجربته ذات مصداقية عالية في تقييم الوضع. س 2:

ج 2: يحتاج إلى دعم نفسي ومرافقة مستمرة، بالإضافة إلى مساعدات طبية منتظمة.

التعليق: يظهر أن الاحتياجات متعددة ومتشعبة، مما يتطلب تنسيقاً بين قطاعات متعددة صحة تضامن مجتمع مدني لتقديم رعاية متكاملة.

س 3:

ج 3: نعم، معظم الخدمات غير متوفرة أو بعيدة جغرافياً.

التعليق: يكشف عن التحديات الجغرافية والبنية التحتية الضعيفة، ويؤكد الحاجة إلى توسيع الجغرافية للخدمات لتصل حتى إلى المناطق النائية.

س 4:

ج 4: التعامل جيد في بعض الحالات، لكن هناك نقص في التكوين والوعي لدى بعض الأعوان.

التعليق: يسلط الضوء على أهمية تكوين العاملين الاجتماعيين وتعزيز كفاءاتهم في كيفية التعامل مع فئة حساسة كبار السن، بما يضمن تقديم خدمات ذات جودة عالية.

5. نتائج المقابلات والملاحظة:

1.2. نتائج الملاحظة الميدانية لفئة كبار السن في ولاية تيارت:

- لوحظ أن أغلب كبار السن غير قادرين على استخدام الهواتف الذكية أو التطبيقات الرقمية الصحية، حتى في أبسط صورها، ويعتمدون بشكل كلي على أفراد الأسرة أو المرافقين.
- لم يتم رصد أي حالات تواصل مباشرة بين كبار السن والمؤسسات الصحية و المؤسسات الصحية أو الاجتماعية عبر وسائل الكترونية، التواصل غالباً يتم عبر الحضور الشخصي أو بمرافقة من أحد الأبناء.
- نقص الوعي بالخدمات الصحية المتاحة، ظهر من خلال المحادثات العفوية أن الكثير من كبار السن لا يعرفون حقوقهم في التغطية الصحية أو إمكانية الاستفادة من خدمات اجتماعية محددة.
- الحواجز النفسية والثقافية تجاه التكنولوجيا، سجل نوع من الرفض النفسي لاستخدام الوسائل الرقمية من قبل بعض المسنين الذين يربطون التكنولوجيا بالجيل الشاب فقط.
- رغبة ضمنية في التواصل، رغم كل التحديات أظهرت الملاحظة أن العديد من كبار السن يملكون رغبة في التفاعل والتواصل مع الآخرين لكنهم يفتقرون إلى الوسائل والأدوات التي تتناسب مع قدراتهم.
- التهميش الاتصالي داخل الأسرة والمجتمع ثم رصد شعور عام عند البعض بأنهم مهمشون في الحوار أو في اتخاذ القرارات داخل أسرهم، ما ينعكس على إدماجهم في مشاريع تواصلية صحية أو اجتماعية.

- الارتباط الوثيق بالمصدر البشري المباشر، حيث أبدى كبار السن ارتياحًا أكبر في التعامل مع أشخاص مباشرين (ممرضين، طبيب، موظف استقبال) بدل أي وسط تقني آلي.

2.2. نتائج مقابلات مع أطباء القطاع العمومي ولاية تيارت:

- عبر الأطباء عن ضغط العمل وكثرة المرضى، ما يجعل الوقت المخصص لكل مريض محدودًا جدًا ، ويؤثر على جودة التواصل، خاصة مع كبار السن الذين يحتاجون لشرح مفصل وبطيء.
- ضعف التكوين في مهارات الاتصال الصحي، أغلب الأطباء لم يتلقوا تكوينًا خاصًا في كيفية التواصل مع فئة كبار السن، لا من حيث اللغة المناسبة ولا من حيث فهم الجوانب النفسية والاجتماعية لهذه الفئة.
- أكد الأطباء أن المؤسسات الاستشفائية العمومية "يوسف دمرجي" لا توفر أدوات رقمية تساعد في تسهيل الاتصال مع المرضى.
- الاعتماد شبه كامل على الاتصال المباشر، لا يتم استخدام أي وسيلة من وسائل الاتصال الرقمية داخل المؤسسات الصحية العمومية للتواصل مع كبار السن، حتى أن الاستدعاءات الطبية تتم يدويًا أو عبر الهاتف التقليدي فقط.
- صعوبات في التواصل بسبب الحالة الصحية والنفسية أوضح بعض الأطباء أن التواصل مع كبار السن غالبًا ما يتأثر بضعف السمع أو الحالة النفسية، ما يجعلهم بحاجة إلى أساليب تواصل أكثر إنسانية وتكيفًا مع حالتهم.
- ضعف التنسيق بين القطاع الصحي والمؤسسات الاجتماعية، تم تسجيل غياب شبه تام للتعاون أو التنسيق بين المؤسسات الاستشفائية ودوائر الضمان الاجتماعي أو مراكز المسنين، ما يعوق تقديم خدمة متكاملة.
- الحاجة إلى نظام اتصالي متعدد القنوات، أوصى عدد من الأطباء بضرورة اعتماد نظام اتصالي متنوع رقمي وميداني يراعي احتياجات كبار السن ويوصل لهم الرسالة الصحية بطرق مختلفة تراعي مستويات الفهم والتقنية لديهم.

3.2. نتائج الملاحظة لدراسة ميدانية مع أطباء في القطاع الخاص:

- ضعف الاتصال المستمر مع كبار السن، أغلب الأطباء يعتمدون على اللقاء المباشر فقط، دون أي وسائل متابعة رقمية أو تواصل دوري بعد الفحص الطبي.
- غياب قنوات رقمية للتواصل الصحي، لا تستعمل معظم العيادات الخاصة في ولاية تيارت تطبيقات أو رسائل الكترونية لتذكير المرضى بالمواعيد أو إرسال التوجيهات الطبية.
- عدم توظيف وسائل التواصل الاجتماعي لأغراض صحية، لوحظ من خلال دراستنا هذه أن معظم الأطباء والعيادات على منصات الرقمية ضعيف وغير موجه أساسًا لكبار السن.

- انعدام الرسائل الصحية المخصصة لهذه الفئة، بحيث لا توجد حملات رقمية موجهة لكبار السن باللغة أو الشكل الذي يتناسب مع قدراتهم ومشاكلهم الصحية.
 - غياب التنسيق الاتصالي بين العيادات والهيئات الاجتماعية، حيث لا توجد شراكات أو حملات مشتركة بين الأطباء ومؤسسات الرعاية الاجتماعية، ما يعرقل خلق منظومة تواصل فعالة وشاملة.
 - عدم وجود قاعدة بيانات رقمية للمرضى المسنين، يعاني الأطباء من غياب نظام معلومات يسهل التواصل وتتبع الحالة الصحية لكبار السن عن بعد.
 - ضعف التكوين الاتصالي للأطباء تجاه كبار السن حيث أن الأطباء لا يتلقون تكويناً في كيفية التواصل الفعال مع هذه الفئة، خاصة ما يتعلق باللغة البسيطة أو الحس العاطفي.
 - الحاجة لتسويق رقمي انساني موجه للمسنين، هناك وعي بأهمية تطوير رسائل تسويقية صحية رقمية تراعي الجانب الانساني والنفسي لهذه الفئة، بدل الاكتفاء بالإعلانات التجارية الباردة.
- 4.2. نتائج مقابلة مع ممرضين في القطاع الخاص:

- واقع رعاية كبار السن في القطاع الخاص: أجمع الممرضون أن خدمات الرعاية المقدمة لكبار السن تظل محدودة من حيث التخصص والتركيز، حيث توجد برامج خاصة بكبار السن داخل العيادات الخاصة بل يتم استقبالهم كأى مريض عادي.
- أشار 3 من أصل 4 ممرضين إلى أن المؤسسات التي يعملون بها لا تعتمد على تطبيقات رقمية أو منصات للتواصل مع المرضى، بل يتم التعامل عبر الهاتف أو بشكل مباشر.
- مستوى الوعي الرقمي لدى كبار السن أوضح الممرضون أن أغلب كبار السن الذين يترددون على العيادات لا يمتلكون معرفة باستخدام الهواتف الذكية أو التطبيقات، ولكنهم يعتمدون على أبنائهم أو مرافقين لهم.
- مدى تقبل فكرة منصة رقمية للرعاية الصحية واجتماعية.
- رحب جميع الممرضين بفكرة إنشاء تطبيق رقمي موجه لكبار السن بشرط أن يكون سهل الاستخدام، متعدد الخدمات (رعاية طبية نفسية، توصيل الأدوية، استشارات عن بعد).
- عوائق والتحديات المحتملة:
- قلة التكوين الرقمي لدى الأطقم التمريض.
- غياب التنسيق بين القطاع الصحي الخاص والعام.
- ضعف البنية التحتية الرقمية في بعض العيادات.

- الرعاية الصحية والنفسية لكبار السن في القطاع الخاص بولاية تيارت ما تزال تقليدية ومحدودة.
- هناك غياب لاستخدام وسائل اتصالية رقمية حديثة في المتابعة الصحية والنفسية واجتماعية.

5.2. نتائج مقابلة مع ممرضين في القطاع العمومي:

- التواصل المباشر هو الوسيلة الوحيدة المعتمدة أحد الممرضون أن طريقة التواصل الوحيدة مع كبار السن هي الحوار المباشر، أما داخل قاعات الانتظار أو أثناء تلقي العلاج، دون وجود أي وسائط رقمية داعمة.
- أشار معظم الممرضين إلى أنهم لم يتلقوا أي تكوين متخصص في مهارات الاتصال مع فئة المسنين، ولا في استخدام وسائل تكنولوجية لتسهيل مهامهم التواصلية.
- الحاجز المعرفي مع كبار السن لاحظ الممرضون صعوبات في إيصال المعلومات الطبية لكبار السن بسبب ضعف السمع أو الفهم، ما يستدعي تبسيط الخطاب وإعادة الشرح أكثر من مرة، بل حتى الاستعانة بمرافق.
- أهمية الاتصال العاطفي في التعامل من المسنين.
- الممرضون بأن الكلمة الطيبة، والابتسامة والإنصات، تعد من أبرز أدواتهم اليومية لكسب ثقة كبار السن وهي تعوض إلى حد ما وسائل الاتصال الحديثة.
- ضعف التنسيق بين الممرضين والأطباء في الجانب الاتصالي لقد تم تسجيل غياب خطبة اتصالية داخلية واضحة بين الفريق الطبي والممرضين فيما يتعلق بكيفية مخاطبة كبار السن أو متابعة حالتهم عن بعد.

6.2. نتائج مقابلة مع مختصين نفسانيين في القطاع العام:

- أغلب كبار السن الذين يتابعون في المؤسسات العمومية يعانون من الوحدة والاكتئاب.
- هناك نقص في الوعي النفسي عند فئة المسنين خاصة في المناطق الريفية.
- يتم استقبال بعض الحالات بشكل منتظم، لكن البعض يرفض الاستمرار في المتابعة.
- توجد مقاومة ثقافية للعلاج النفسي بسبب وصمة المجتمع.
- لا توجد برامج وقائية نفسية مخصصة لكبار السن في المؤسسات العمومية.
- الضغط على الأخصائيين كبير مقارنة بعدد الحالات.
- غياب التنسيق بين المصالح الطبية والاجتماعية يؤثر على جودة الرعاية النفسية.
- كبار السن يحتاجون لمنصات رقمية تقدم دعما نفسيا مبسطا وآليا.

7.2. نتائج مقابلة مع مختصين نفسانيين في القطاع الخاص:

- إقبال كبار السن على العيادات النفسية الخاصة ضعيف جدا.

- أغلب من يزور العبادات الخاصة يكون بدافع من الأبناء أو المرافقين.
 - التكلفة تشكل عائقاً كبيراً خاصة للمتقاعدين وأصحاب الدخل المحدود.
 - المشاكل النفسية الأكثر شيوعاً هي القلق، فقدان الشريك، الشعور بالتهميش.
 - الاهتمام بالجانب العلاجي الطبي أكثر من الجانب النفسي في حين أن الأمران يسيران في خط واحد حتى يأخذ العلاج فعالية ونتائج.
 - هناك استعداد من المختصين النفسيين للمساهمة في منصات رقمية تقدم جلسات إرشادية عن بعد.
 - يقترح ادماج المختصين النفسيين بين فرق عمل التطبيقات الخاصة برعاية كبار السن.
- 8.2. نتائج المقابلة مع مؤسسة النقل الصحي-الأشواق:**
- أكد ممثل المؤسسة للنقل الصحي "أشواق" أن شريحة كبار السن تمثل نسبة كبيرة من الزبائن، خاصة أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة أو محدودة الحركة.
 - غياب نظام رقمي يجعلنا نواجه ضغطاً خاصة في أوقات الذروة، ولا يمكننا تتبع الحالات بسهولة.
 - رحب ممثل المؤسسة بفكرة تطبيق رقمي موحد يسمح لكبار السن أو ذويهم بطلب النقل الصحي والحجز المسبق.
 - تعرض لتحديات تشمل الجانب التقني والمالي، وضعف التنسيق الصحي.
 - شروط المؤسسة لتطبيق الفكرة، أن يكون التطبيق بسيطاً وسهل الاستخدام من طرف كبار السن أو ذويهم.
 - المؤسسة تدرك أهمية تقديم خدمة فعالة لكبار السن لكنها تحتاج إلى دعم ذهني وتنظيمي للانتقال إلى الحلول الرقمية.
 - استخدام تطبيق رقمي للرعاية والنقل خطوة إيجابية لتحسين الاستجابة وراحة كبار السن.
- 9.2. نتائج مقابلة مع مؤسسة النقل الصحي الأشواق تيارت:**
- المؤسسة تقدم خدمات نقل صحي موجهة بالدرجة الأولى لفئة كبار السن، خاصة نحو المستشفيات والمراكز الطبية.
 - أكثر الطلبات تكون لنقل المسنين المصابين بأمراض مزمنة أو صعوبة في الحركة.
 - يواجه كبار السن صعوبات في حجز النقل عن طريق الوسائط الرقمية.
 - أغلب التواصل يتم هاتفياً أو عن طريق الوسائط.
 - المؤسسة تسجيل حالاته المتكررة عن غياب المرافقين أثناء عملية النقل، خاصة للحالات المستعجلة.

- الممثل أشار إلى أهمية أن تتضمن المنصة خرائط تحديد المواقع وملفا صحيا مختصرا للمريض لتسريع الخدمة.
- إنشاء قاعدة بيانات محلية مخصصة لكبار السن تشمل عناوينهم، حالتهم الصحية، مواعيدهم الطبية.
- أبدى ممثل المؤسسة اهتماما كبيرا بفكرة تطبيق يمكن كبار السن من طلب خدمة النقل الصحي.

10.2. نتائج المقابلة من صندوق الضمان الاجتماعي "تيارت":

- كبار السن يستفيدون من تغطية صحية عبر بطاقة الشفاء.
- يتم تعويض مصاريف العلاج والأدوية بنسبة متفاوتة.
- منحة التقاعد تصرف شهريا مع بعض المساعدات الاجتماعية الخاصة.
- ضعف استعمال الخدمات الرقمية راجع إلى الأمية الرقمية وغياب التكوين.
- صعوبات التنقل وتعقيد الإجراءات تعيق استفادة المسنين من الخدمات.
- يوجد موقع الكتروني رسمي لكن غير مناسب للمسنين من حيث البساطة.
- المؤسسة ترحب بفكرة منصة رقمية مخصصة لكبار السن.
- الرقمنة الضغط وتسهيل الإجراءات للمسنين وذويهم.
- يقترح تصميم تطبيق مبسط، مع توفير دعم هاتفي أو مرشدين داخل الوكالة.
- إمكانية التعاون مع مؤسسات النقل الصحي أو الرعاية لزيادة الفعالية.

11.2. نتائج مقابلة مع مرافقين لكبار السن:

- يواجه المرافقون صعوبات يومية في تلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية والجسدية للمسنين، خاصة في غياب الدعم المؤسسي الكافي.
- أغلب كبار السن يعانون من العزلة، ما يزيد من عناء المرافقة النفسية على المساعدين.
- لا توجد تكوينات متخصصة ومعقدة للمرافقين في مجال التعامل مع المسنين.
- المرافقون يعتمدون على الخبرة الميدانية أكثر من التكوين الأكاديمي في تقديم الخدمات.
- ضعف التنسيق بين المرافقين والمصالح الصحية والاجتماعية ويعرقل التدخل السريع في حالات الطوارئ.
- هناك حاجة ملحة إلى أدوات رقمية تساعد المرافقين في تسجيل البيانات الصحية، والتواصل مع ...
- المرافقون يرحبون بفكرة وجود تطبيق رقمي يوفر استشارات طبية والنفسية فورية، وجدولة الأدوية وتسهيل التواصل مع العائلات.

- غياب التقدير الاجتماعي والمهني لهذه الفئة يؤثر سلباً على دافعيتهم في أداء.
- طالب المرافقون بإنشاء شبه دعم تشمل التكوين، التوجيه، المرافقة النفسية لهم.

6. معالجة النتائج على ضوء الفرضيات:

1.3. عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية الأولى:

الفرضية الأولى: تستخدم المؤسسات الاقتصادية للاتصالات التسويقية الرقمية للترويج لمنتجاتها وخدماتها للوصول إلى الانتشار على نطاق واسع في أسواقها المستهدفة، وذلك في أقل وقت وأقل جهد وتكلفة.

على ضوء التحليل الميداني لآراء عينة من الأطباء والممرضين والمختصين النفسيين وممثلي المؤسسات الصحية والاجتماعية وكبار السن، تم تسجيل مجموعة من النتائج التي تعكس واقع استخدام الاتصالات التسويقية الرقمية داخل المؤسسات ذات الطابع الاجتماعي والصحي على النحو الآتي:

1. الاستخدام الفعلي للاتصالات التسويقية الرقمية:

أظهرت نتائج المقابلات أن أغلبية المؤسسات ذات الطابع الاجتماعي والصحي، والتي هي محل الدراسة تعتمد على وسائل الاتصال الرقمي كجزء أساسي من استراتيجياتها التسويقية، وتشمل هذه الوسائل صفحات التواصل الاجتماعي، تطبيقات المراسلة والمواقع الإلكترونية، وقد أكد ممثلو هذه المؤسسات أن هذه الوسائل سمحت لهم بالترويج لخدماتهم الصحية والاجتماعية بطريقة أكثر فاعلية، وجعلت التواصل مع الفئات المستهدفة أكثر سلاسة.

2. الفعالية من حيث الوقت والجهد والتكلفة:

أجمع المشاركون على أن الاتصالات التسويقية الرقمية ساعدت بشكل كبير في تقليص الجهد المطلوب للوصول إلى الزبائن مقارنة بالوسائل التقليدية مثل الإعلانات الورقية أو الميدانية، كما أن الحملات التسويقية الرقمية تتطلب تكلفة مالية أقل وتوفر المرونة في التحكم بالمحتوى الزمني والمكاني للإعلانات.

3. توسيع نطاق الانتشار:

بينت الدراسة أن التسويق الرقمي مكن المؤسسات من توسيع نطاق وصولها لا سيما في المدن والضواحي الحضرية، وأتاح الفرصة لجذب فئات جديدة من الزبائن خصوصاً مع قابلية مشاركة المحتوى الرقمي وانتشاره السريع.

النتائج المتوصل إليها للدراسات السابقة وتوافرها مع نتائج الدراسة الحالية:

أسرفت الدراسات السابقة عن نتائج تؤكد بوضوح فعالية الاتصالات التسويقية الرقمية في تعزيز نشاط المؤسسات الاقتصادية والصحية والاجتماعية، خاصة من حيث قدرتها على الترويج للمنتجات والخدمات على نطاق واسع، مع تحقيق معتبرة في الوقت والجهد والتكلفة.

فقد خلصت دراسة الدراسة المحلية الجزائرية للاقتصاد والتنمية 2022 إلى أن السوق الرقمي يساهم بشكل مباشر في تحسين تنافسية المؤسسات من خلال تمكينها من الوصول إلى جمهور أكبر بسرعة وبتكاليف أقل، كما أكدت دراسة "CHOFFEY" أن الاستراتيجية الرقمية تمثل أداة أساسية في الوصول إلى الأسواق المستهدفة بدقة وسرعة، ومن جهتها أظهرت دراسة مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير 2021 أن المؤسسات الصغيرة والمتوسطة التي تعتمد على وسائل الاتصال الرقمي تحقق أداء تسويقي أفضل وتوسعا أسرع مقارنة بالمؤسسات التي تعتمد على الأساليب التقليدية.

2.3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

الفرضية الثانية: تفترض الفرضية الثانية أن تقديم الخدمات الاجتماعية يشمل مجموع الأنشطة التي تقدم لمساعدة مختلف أفراد المجتمع، قصد تحسين نوعية حياتهم ومساعدتهم على تخطي أوضاعهم الاقتصادية.

وقد تم تأكيد هذه الفرضية ميدانيا من خلال المقابلات التي أجريت مع كل من أطباء، ممرضين مختصين، نفسانيين، ممثلين عن مؤسسات الرعاية، وأفراد من كبار السن، حيث أظهرت إجاباتهم ووجهات نظرهم مدى أهمية الدور الذي تلعبه الخدمات الاجتماعية في تحسين الواقع المعيشي للفئات الهشة.

فمن خلال إجابة الطبيب العام الذي تمت مقابلته عن السؤال رقم 06 حول مدى تأثير الخدمات الاجتماعية الصحية على نوعية حياة كبار السن، صرح أن أغلب المسنين يعانون من ضعف الدخل، وأن تلقيهم لخدمات دعم نفسي وصحي وتوصيل صحي يحدث واضحا في استقرارهم النفسي والجسدي.

كم أكد المبحوث الممثل للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن المؤسسة تقدم جملة من الخدمات ذات الطابع الاجتماعي (تغطية صحية، دعم للمعوزين، منح تقاعد استثنائية)، والتي تهدف أساسا إلى تخفيف الأعباء الاقتصادية وتحسين الرفاهية الاجتماعية وهو ما يتوافق مع مضمون الفرضية.

وفي السياق نفسه، أجابت الاختصاصية النفسانية التي تمت مقابلتها عن السؤال رقم 07 حول دور المتابعة النفسية في التخفيف من آثار التهميش الاجتماعي، موضحة أن الدعم النفسي والاجتماعي المستمر يساعد على تحسين شعور الفرد بقيمته، وهو جزء لا يتجزأ من الخدمات الاجتماعية الحديثة.

إدًا ومن خلال ما ذكر سابقًا وإجابات المبحوثين، يمكننا أن تأكيد أن تقديم الخدمات الاجتماعية سواء كانت صحية، نفسية أو اقتصادية، يساهم فعليًا في تحسين نوعية حياة الأفراد ومساعدتهم على تجاوز أزماتهم المعيشية والاقتصادية، كما تبين النتائج أن هذه الخدمات تلعب دورًا تكافليًا وتضامنيًا مهما في المجتمع لا سيما مع توسع الفقر والشيخوخة في بعض المناطق؛ وعليه فإن هذه المعطيات تؤكد صحة الفرضية الثانية.

3.3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

الفرضية الثالثة: تنص الفرضية على أن: نظرًا للمساحة الواسعة لولاية تيارت ومحدودية تواجد المرافق الاجتماعية في كافة المدن والقرى وتمركزها في المنطقة الحضرية لمدينة تيارت في الوقت الذي تقف هذه التحديات عائقًا أمام هذه الفئة في تلقي الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية في الوقت والمكان المناسب.

من خلال الدراسة الميدانية، تم التأكد من صحة هذه الفرضية عبر عدة مقابلات ميدانية مع فاعلين اجتماعيين ومهنيين في قطاع الصحة، إلى جانب شهادات من كبار السن أنفسهم.

فقد أشارت المبحوثة المتمثلة في الممرضة في القطاع العام، العديد من كبار السن في المناطق البعيدة يضطرون لقطع مسافات طويلة جدًا من أجل الوصول إلى أقرب مركز رعاية، وهو ما يجعلهم في كثير من الأحيان يتراجعون عن طلب الخدمة.

كما أكد الطبيب العان أن الفرق الطبية لا تستطيع تغطية كل القرى، كما أن بعض كبار السن لا يمتلكون وسائل نقل خاصة أو مرافقين، مما يؤدي إلى تدهور حالتهم الصحية والنفسية في صمت.

أما من خلال مقابلتنا مع أحد كبار السن القاطنين في ولاية تيارت، أحتاج أكثر من ساعة لأصل إلى العيادة، وإذ لم أجد من ينقلني أضطر إلى البقاء في المنزل رغم الألم.

ومن خلال ممثل مؤسسة النقل الصحي الأشواق، أكد على عدم الربط بين البلديات والقرى مع مدينة تيارت ليس منتظمًا وأوقات النقل غير مناسبة لكبار السن خصوصًا في فصل الشتاء.

تتوافق هذه النتائج مع ما توصلت إليه عدة دراسات سابقة في مجال الخدمات الاجتماعية لكبار السن من بينها:

دراسة عبد الحميد بوسكين 2021، التي أشارت إلى أن التمرکز الحضري للخدمات الاجتماعية والصحية يفاقم من عزلة الفئات الهشة في المناطق الريفية.

كما بينت دراسة البنك الدولي 2022، حول الرعاية الاجتماعية في المناطق الداخلية أن البعد الجغرافي وضعف البنية التحتية يشكلان حاجزًا أساسيًا أمام الفئات المسنة في الاستفادة من الخدمات الاجتماعية والصحية.

وأكدت دراسة محلية أجريت في ولايات الغرب الجزائري أن كبار السن في المناطق الريفية يعانون من محدودية المرافق، مما يتطلب حلولاً رقمية ومتنقلة لتقريب الخدمة من المواطن.

إذاً يتضح من خلال الدراسة الميدانية وتطابقاً لنتائجها مع ما ورد في الدراسات السابقة أن هناك خلافاً واضحاً في توزيع المرافق والخدمات الاجتماعية والصحية في ولاية تيارت، حيث تتركز في مدينة تيارت الحضرية بينما المناطق الريفية تعاني من التهميش.

4.3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

الفرضية الرابعة: تنص الفرضية على أن: نعم يمكن وبكل سهولة إنشاء تطبيق ومنصة رقمية على شكل مشروع مؤسسة اقتصادية وفق القرار الوزاري المتتم والمعدل للقرار الوزاري 1275 يعود بالمنفعة على فئة كبار السن بالجزائر -ولاية تيارت-.

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها، والتي شملت مقابلات مع مهنيين في مجال الصحة، مختصين اجتماعيين ونفسانيين وكبار السن، وكذلك ممرضين في القطاعين العام والخاص وحتى العاطلين عن العمل، بالإضافة رواد أعمال شباب في مجال الابتكار الرقمي، تم التأكد من إمكانية وجود من إنشاء تطبيق رقمي يهتم برعاية كبار السن.

فقد صرح أحد الأطباء العاملين في مستشفى يوسف دمرجي تيارت، إن وجود منصة رقمية يمكن أن يخفف الضغط على الهياكل الصحية، ويجعلنا نتابع حالات كبار السن عن بعد، خصوصاً في الحالات المزمنة.

كما أشار أحد المختصين النفسانيين في مركز رعاية المسنين إلى أن التطبيق يمكن أن يساعد في تقديم جلسات استماع أو دعم نفسي عن بعد، وهو حل مهم لظروفهم النفسية الصحية، خاصة من يعانون العزلة.

كما عبر عدد من كبار السن الذين أجريت معهم مقابلات عن ترحيبهم بفكرة وجود تطبيق بسيط وسهل الاستعمال يساعدهم في حجز المواعيد، التواصل مع الأطباء وطلب الاستشارة أو الدعم النفسي.

تتوافق هذه النتائج مع ما توصل إليه عدة باحثون منها:

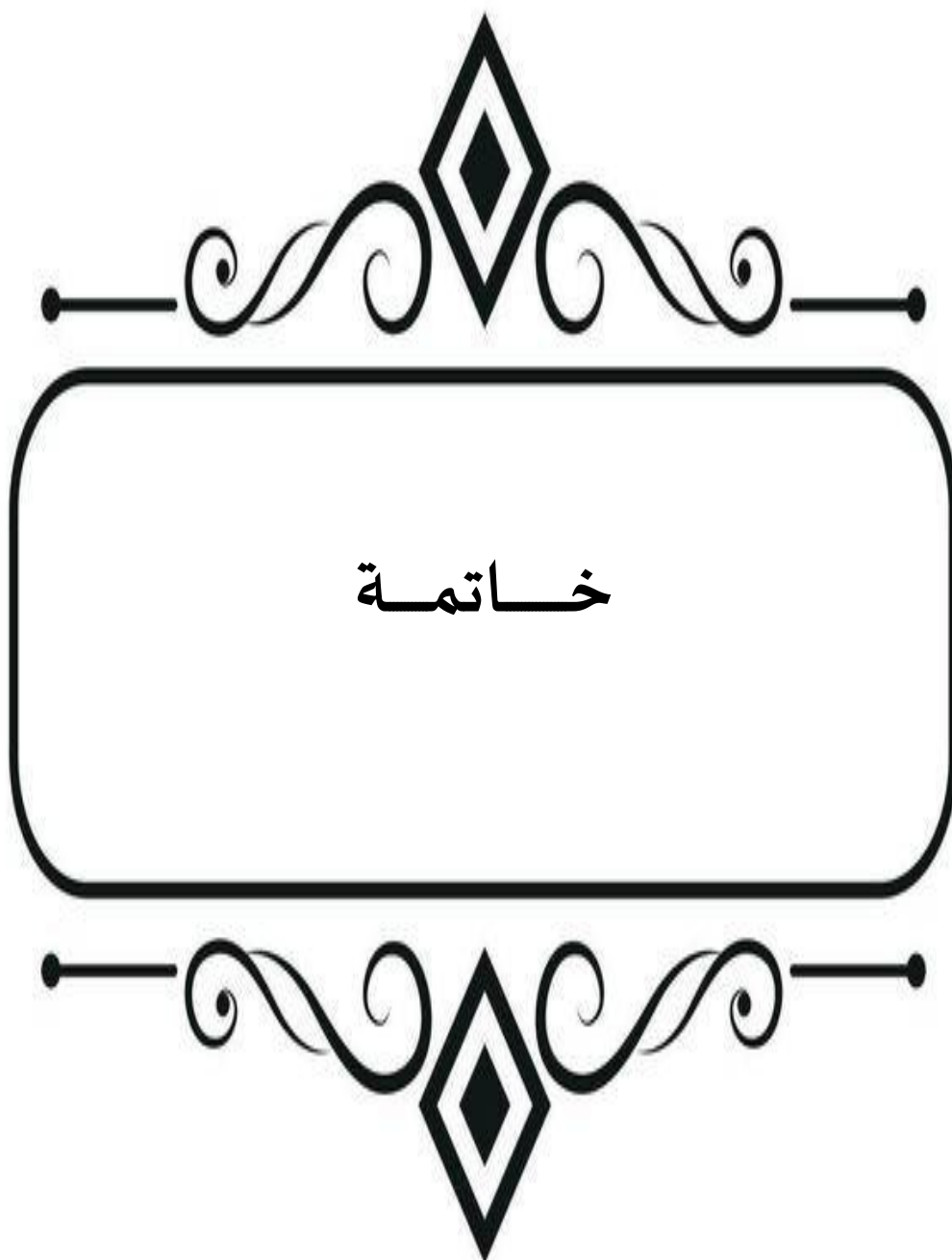
دراسة لمياء عزوز، 2022، بعنوان الابتكار الرقمي في خدمة الفئات الهشة في الجزائر، والتي بينت أن التحول الرقمي من خلال إنشاء تطبيقات موجهة لكبار السن يمكن أن يحقق قفزة نوعية في الخدمات الاجتماعية والصحية.

كما أشارت دراسة البنك الدولي 2023 حول التحول الرقمي في الخدمات الاجتماعية من نقص التغطية الخدمية.

وفي دراسة جزائرية حول تجربة المؤسسات الناشئة في إطار القانون 1275 إلى أن القانون يسمح بإنشاء مشاريع اجتماعية ذات بعد تكنولوجي، ويقدم تسهيلات جبائية وتمويلات عبر الحاضنات، وهو ما يشجع على الابتكار لخدمة الفئات المستضعفة في المجتمع.

7. النتائج العامة للدراسة:

1. تعتمد المؤسسات الاقتصادية بفعالية على الاتصالات التسويقية الرقمية لتعزيز ترويج منتجاتها وخدماتها.
2. أظهرت الدراسة أن الاتصالات التسويقية الرقمية أصبحت من أدوات الاتصال المؤسسي الأساسية في إيصال الوسائل للجمهور.
3. تبرز أهمية العلاقات العامة الرقمية في بناء الصورة الذهنية للمؤسسات الناشئة وتسهيل تفاعلها مع المجتمع.
4. اعتماد المؤسسات على المنصات الرقمية يعزز من ديناميكيات الاتصال ثنائي الاتجاه مع الزبائن والمستفيدين.
5. غياب استراتيجيات فعالة لدى بعض المؤسسات تيارت يعكس ضعف في التخطيط الاتصالي الداخلي والخارجي.
6. يظهر واقع كبار السن ضعفاً في برامج الاتصال التحسيسي والتوعوي الموجه إليهم من الجهات الرسمية.
7. يسهم مشروع التطبيق الرقمي والمنصة في خلق تفاعلية للعلاقات العامة بين المؤسسات الناشئة والفئة المستهدفة.
8. تحتاج خدمات كبار السن إلى تواصل دائم على الثقة، وهو جوهر ممارسات العلاقات العامة الاجتماعية.
9. تؤكد النتائج أن التخطيط الاتصالي الرقمي ضرورة لإنجاح المشاريع ذات البعد الاجتماعية.
10. يتطلب التواصل مع كبار السن خطاباً اتصالياً مبسطاً وإنسانياً يراعي حاجاتهم النفسية الاجتماعية والصحية.
11. العلاقات العامة الرقمية تسهل من ربط الجمهور المستهدف بخدمات المؤسسة عبر تطبيقات سهلة الاستخدام.
12. تبين أن المؤسسات الناشئة بحاجة إلى حملات ترويجية تعتمد مبادئ العلاقات العامة الحديثة.
13. ضعف التغطية الجغرافية للخدمات يبرز فجوة في الاتصال الجغرافي يمكن ردمها عبر المنصات الرقمية.
14. استخدام التطبيق الرقمي يمثل أداة اتصال دائم وتفاعلي مع الفئة من كبار السن، وهو من أهداف التي تسعى لتحقيقها العلاقات العامة.
15. المشروع يحقق الاتصال الاقناعي والتوعوي في آن واحد، خاصة عند مخاطبة كبار السن وأسرههم.



في ضوء ما جاء به قانون 1275، والذي أتاح فرصة حقيقية للشباب الجامعي لإنشاء مؤسسات ناشئة ضمن بيئة قانونية داعمة ومحفزة، جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على إحدى الفئات الاجتماعية التي تستحق الرعاية والاهتمام وهي فئة كبار السن، وذلك من خلال تقديم خدمات اجتماعية وصحية عبر تطبيق ذكي يجمع بين البعد الابتكاري والجانب الانساني في ظل التحول الرقمي المتسارع الذي تشهده الجزائر.

لقد سعينا من خلال هذه المذكرة إلى الجمع بين التحليل النظري لأدوات الاتصال التسويقي الرقمي وبين اسقاطاته العملية على مشروع حقيقي موجه لفئة من المجتمع معتمدين على مقارنة ميدانية نوعية شملت مجموعة من المقابلات عن المؤسسات ذات صلة، ما أتاح لنا تكوين نظرة متكاملة حول مدى نجاح الفكرة وقابلية تطبيقها ميدانيا.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن اعتماد الاتصالات التسويقية الرقمية، خصوصاً شبكات التواصل الاجتماعي، البريد الإلكتروني، المواقع الإلكترونية يعد من أنجع السبل لترويج الخدمات الاجتماعية والصحية لكبار السن، شرط أن توظف هذه الأدوات بما يتماشى مع طبيعة الفئة المستهدفة من حيث الخصائص، الحاجات، ومستوى التعامل مع التكنولوجيا.

كما بينت الدراسة أن نجاح مثل هذا المشروع يتطلب تنسيقاً فعالاً بين الفاعلين الصحيين الاجتماعيين و النقل، إضافة إلى بيئة قانونية محفزة وموارد بشرية مؤهلة، دون إغفال أهمية الجانب الأخلاقي والإنساني في التعامل مع هذه الفئة؛ وتبرز الحاجة أيضاً إلى تكوين مستمر في مجال استخدام التكنولوجيا وتطوير التطبيقات الموجهة.

وختاماً، فإن مشروع مؤسسة ناشئة تقوم على منصة رقمية للرعاية الصحية والاجتماعية لكبار السن ليس مجرد فكرة تقنية، بل هو تجسيد لمفهوم الخدمة الاجتماعية الذكية، التي تعيد الاعتبار للإنسان في قلب التنمية المستدامة، وتؤسس لنموذج مؤسسي جديد يجمع بين الابتكار، الفعالية والبعد الإنساني وتحقيق أرباح مادية، وكذا المساهمة في القضاء على البطالة وفتح فرص أمام الشباب الجزائري الذين لم يجدوا مناصب عمل حسب التخصصات التي تخدم هذا المشروع طبعاً، كل هذا يصب في صالح تحريك عجلة التنمية الاقتصادية في البلاد.

توصيات ومقترحات:

1. ضرورة تعزيز دور الاتصالات التسويقية الرقمية في نشر وتوزيع الخدمات الاجتماعية، خاصة تلك الموجهة لفئة كبار السن باعتبارهم وسيلة فعالة وسريعة للوصول إلى أكبر عدد من المستفيدين بأقل جهد وتكلفة.
2. تشجيع إنشاء منصات وتطبيقات رقمية ذات طابع اجتماعي في إطار المؤسسات الناشئة، مع الحرص على تبسيطها وتكييفها مع قدرات المستخدمين من كبار السن.
3. العمل على القضاء على الفجوة الجغرافية في توزيع الخدمات الاجتماعية والصحية داخل ولاية تيارت، من خلال إدماج التكنولوجيا الرقمية لتقريب الخدمة من المواطن خاصة في المناطق النائية.

4. الاهتمام بإعداد حملات اعلامية وتحسيسية فعالة تشرح أهمية الدعاية الرقمية لكبار السن وتسهيل تقبلهم لها.
5. دعم المشاريع الرقمية من طرف الدولة عبر تسهيلات قانونية، مالية وتكوينية خصوصا ما تعلق بالفئات الهشة.
6. ضرورة تكوين وتأهيل الموارد البشرية العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية على استخدام أدوات الاتصال الرقمي لضمان حسب التواصل مع الفئات المستهدفة.
7. اشتراك المختصين في المجال الصحي والنفسي والاجتماعي في تصميم وتنفيذ البرامج الاتصالية المتعلقة بخدمات كبار السن، لضمان فعالية الرسائل الاعلامية وتحقيق أهدافها.
8. تشجيع البحث العلمي التطبيقي الذي يدمج بين التكنولوجيا، الاتصال والخدمة الاجتماعية، لتقديم حلول عملية ومبتكرة لمشكلات المجتمع.
9. العمل على تعزيز ثقافة العمل الرقمي التشاركي داخل المجتمع الجزائري بما يدعم مبادرات الشباب في مجال الابتكار الاجتماعي.
10. ضرورة التقييم المستمر لتجربة الرعاية الرقمية عبر آليات اتصال راجع بين كبار السن ومقدمي الخدمة لضمان تحسينها وتطويرها باستمرار.



المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. أحمد الحسن، مناهج البحث العلمي: المفاهيم والأسس والتطبيقات، ط 2، دار الصفاء للنشر والتوزيع، .
2. أحمد السيد كردي، مبادئ التسويق، دار الكتاب الجامعي، 2010.
3. أحمد الصوفي، ريادة الأعمال الرقمية والتكنولوجيا للابتكار، دار الروافد الثقافية، بيروت، 2020.
4. بن أحمد يوسف، الخدمات الاجتماعية في الإسلام، مكتبة الفكر الإسلامي، 2010.
5. الجباني فاطمة، الخدمات الاجتماعية للأفراد والفئات، دار الفكر العربي، 2012.
6. حجازي نادية، الفجوة الرقمية، دار الفكر العربي، 2009.
7. حسن مصطفى الشلفي، اقتصاد المعرفة والأسواق الرقمية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2020.
8. الخدمة الاجتماعية ورعاية كبار السن، دار الكتب العلمية، 2018.
9. خليل الزناتي، ريادة الأعمال وإدارة المشاريع الناشئة، دار البازوري العلمية، 2021.
10. درويش عبد الحميد، إدارة الأعمال الاستراتيجية، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2010.
11. رجاء أبو علام، أسس البحث العلمي في العلوم النفسية والتربوية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.
12. رحيمة الطيب عيساني، مدخل إلى إعلام والاتصال، المفاهيم الأساسية والوظائف الجديدة في عصر العولمة الإعلامية، ط 1، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
13. سامي حسن، دراسات الجدوى الاقتصادية وتقييم المشروعات، دار صفاء، 2017.
14. ستار شمس، أكبر موقع للأبحاث العلمي، الاتصالات التسويقية، مفاهيمها، أهدافها، عناصر استراتيجيتها.
15. السيد عبد الرحمن، التحول الرقمي والإدارة الذكية في المؤسسات، دار الفكر الجامعي 2020.
16. صادق خلف، الأسواق الرقمية والتسويق عبر الأنترنت، دار الراية، عمان، 2017.
17. عبد الرحمان عامر، التجارة الإلكترونية: المفاهيم والتطبيقات، دار المسيرة، عمان، 2018.
18. عبد العزيز حسن، الاقتصاد الرقمي والتحول الرقمي في المؤسسات، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2021.
19. عبد القادر محمد، الخدمة الاجتماعية المفاهيم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر، 2018.
20. عبد الكريم خضر، إدارة الابتكار وتطوير المنتجات والخدمات، دار اليازوري، 2017.
21. عبد الله محمد، الخدمات الاجتماعية في العصر الحديث، دار النشر العربي، 2019.
22. عبد الوهاب رشدي، الاتصالات التسويقية المتكاملة في البيئة الرقمية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2020.

23. عبيدات ذوقان وآخرون، البحث العلمي: مفاهيمه وأدواته وأساليبه، ط 5، دار الفكر، عمان، 2004.
24. عبير عبد اللطيف الطرابلسي، التحول الرقمي في المؤسسات الاقتصادية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2021.
25. العتيبي على بن سعيد، الخدمات الاجتماعية في العالم العربي، المفاهيم والتطبيقات، دار الثقافة للنشر، 2015.
26. العزاوي صباح محمد، اعداد دراسات الجدوى الاقتصادية للمشروعات الصغيرة، دار وائل للنشر، 2009.
27. عزت سيد اسماعيل، التقدم في السن، دار القلم لطباعة والنشر، 1984.
28. العمراني فاطمة، الإدارة الالكترونية والتحول الرقمي، دار الصفاء للنشر 2021.
29. عواد يحيى عبد الرزاق، الاتصال التسويقي المتكامل في العصر الرقمي، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2021.
30. فتحي عبد الوهاب متولي، الرعاية الاجتماعية في المجتمع المعاصر، دار المعرفة الجامعية 2011.
31. كوتلر فيليب، إدارة التسويق marketing mangements، دار المريخ، الطبعة 14، 2012.
32. محمد سيد فهمي، رعاية المسنين اجتماعيا، المكتب الجامعي، الإسكندرية، 1984.
33. محمد عبود الشويلي، مناهج البحث العلمي: دليل الطالب في كتابة البحوث الرسائل، دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2016.
34. محمد نبيل عبد الحميد، العلاقات الأسرية للمسنين، دار الفنية، القاهرة.
35. محمود خليل، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2015.
36. منى يوسف أبو طاحون، الخدمة الاجتماعية الالكترونية، دار الفكر العربي، مصر القاهرة، ط الأولى.
37. هدى البدوي، تكنولوجيا المعلومات في الإدارة، دار المسيرة، 2013، ص 102.
38. وسام حسن، ريادة الأعمال والمشروعات الصغيرة، دار الحامد، ص 122.
39. ياسر الشامي، التحول الرقمي في الإدارة والخدمات، مكتبة الأنجلول، 2021.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1. Camp Robert, C Benchmarking, The Seauch For Industry Best Practices , Asqc Quality Paress, 1989.
2. Cbich Dave, Lake Dol, Organizational Copobility Competing Bfrom The Inside Out Otily.
3. Principles And Practice Of Marketing (5the Ed) Mcg Raw-Hill Education, 2007.

4. Solomon Michal, **Consumer Behavior : Buying And Being** 12 Thed.
5. Zahra. S. A , Wright m, **Understanding the social enterprise landscape**, Strategic Entrepreneurship gournal, 2016.
6. Aglobal Framework Of Reference On Digital Literacy Skills For Indicator Uneco 2018 .
7. Chaffey .Ellis. chadwick .**digital marketing and strategy** 7th ed pearson,education limited.
8. Digital platforms Facilitate value -creating interactions between producer and consumers using digital infrastructure. Source : Parker et al platform Revolution 2016
9. Gatner IT Glossary. 2022. Journal of computer Application Inernational.
- 10.Harvard Business review ,digital marketing,insight, www.hbr.arg, 2021.
- 11.Hollands Fiona Tirthankar Ray 2015 The Rol Of Technology In Improving Education Columbia Unviersity Press
- 12.JOSEPH SCHUMPETER, THEORY OF ECONOMIC DERELOPMENT, 1934.
- 13.Kotler Keller, Marketing Management, 2016.
- 14.Kotler marketing management 7th ed pearson
- 15.Kotler .Kellr, Marketing Management , Consulte Le Htps :Leandingital, Withgoogle.Com.
- 16.Measuing The Digital Transformation Aroa Dmip For Oec Dpublishing Oecd 2019.
- 17.Philip Kotler, Principles Of Marketing, 2009.
- 18.Porter Michal E, **Cometitive Advantage : Oreatingand Sustaining Superior Performance Free Press**, 1985, P 33- 61- 120- 130.
- 19.Social servides refer to organized activities that aim to support the welfore of individuals and communities through health core, education, housing and counseting.
- 20.Techopedia.com 2023
- 21.UNITED NATIONS, INTERNATIONAL PLAN OF ACTION ON AGEING, MADRID, 2002.
- 22.World health organization (WHO) Global Strategy and Action plan on Ageing and health 2017.

23. Zashow, C, introduction to social work and social welfare. (12 th, ed, ceryoge learninr, 2017.

ثالثا: الرسائل والمذكرات والمؤتمرات والندوات

1. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، إرشادات لاستخدام التكنولوجيا الرقمية، والحق في الصحة، 2021.
2. بوزيد سامي، دور القوانين الحديثة في ترقية مناخ ريادة الأعمال، جامعة الجزائر 3، 2021.
3. بيلش، الإعلان والترويج منظور متكامل للتسويق الاتصالي، مخطط مقرر، كلية التسويق والاعمال الدولية، 2006.
4. حجاج عبد الرؤوف، الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية مصادرها ودور الابداع التكنولوجي في تنميتها، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة 20 أوت، سكيكدة، 2007/2006.
5. شيباني، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات العمومية في الجزائر، مذكرة دكتورا جامعة غرداية، كلية العلوم الاقتصادية، 2022.
6. محمد جابر عباس، نحو معايير جديدة لجودة تعليم الخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، المؤتمر العلمي الثاني التحول الرقمي وقضايا الخدمة الاجتماعية، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئة، القاهرة، أغسطس 2020.
7. مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، الابتكار الرقمي والتكنولوجيا والحق في الصحة، 2023.
8. منظمة الصحة العالمية، 1948، WHO.
9. منظمة الصحة العالمية، الاستراتيجية العالمية للصحة الرقمية، 2020، 2025.
10. منظمة الصحة العالمية، تقرير آفاق جديدة للصحة من خلال التقنيات المحمولة، 2011.
11. منى طه محروس، رؤية مستقبلية لتطور الممارسة العامة، بحث مقدم الى لجنة في المجال الطبي في ضوء التحول الرقمي من منظور الممارسة العامة، المجلس الأعلى للجامعات، القاهرة مصر، 2021.
12. وزارة اقتصاد المعرفة والمؤسسات الناشئة، الدليل الوطني للمؤسسات الناشئة، 2022.
13. وزارة اقتصاد والمعرفة والمؤسسات الناشئة، الدليل الوطني للمؤسسات الناشئة، 2023.
14. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، دليل الحاضنات الجامعية.
15. وزارة العدل 2015.

رابعا: المجلات العلمية

1. أحمد يوسف، الخدمة الاجتماعية في البيئة الرقمية، التحديات والفرص، مجلة دراسات اجتماعية معاصرة، العدد 15، 2021.
2. بن جلول، التحول الرقمي في الجزائر، الواقع والتحديات، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 15، 2025.
3. بوسكين، تحديات الحكومة الالكترونية في الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية، العدد 10.
4. بوسمية فاطمة الزهراء، دور الدعم العمومي في إنشاء المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة دراسات اقتصادية، جامعة الجزائر 03، 2021.
5. بوكحيل مريم، فعالية أجهزة دعم وتمويل المشاريع في الجزائر، مجلة البحوث الاقتصادية، 2020.
6. حكمت عبد التواب عبد الكريم، الخدمة الاجتماعية والعصر الرقمي، مجلة بحوث في الخدمات الاجتماعية والتنمية، جامعة بني سويف، المجلد 2، العدد 1، 2022.
7. حنفي نورة، التمويل العمومي للمؤسسات المصغرة في الجزائر، مجلة البحوث الاقتصادية، 2022.
8. الخالدي منال، استراتيجيات التسويق الرقمي وأثرها على سلوك المستهلك الالكتروني، المجلة العربية للإعلام والاتصال، ع 18، 2019.
9. الزاوي عبد الغني، استراتيجيات الاتصال التسويقي في البيئة الرقمية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، العدد 17.
10. عبد المطلب جمال، الفوارق الاجتماعية في المنطقة العربية، المفهوم واشكاليات، مجلة بحوث اقتصادية عربية، العدد 83، 2018.
11. لعجال عادل، ريادة الأعمال في البيئة الجامعية الجزائرية، مجلة الاقتصاد الرقمي، 2021.
12. مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد الأول، العدد الأول ديسمبر 2016، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر.
13. مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد 12، العدد 01، 2023.
14. مجلة الاقتصاد الخليجي، عدد خاص حول ريادة الأعمال، 2020.
15. المجلة الدولية لتطبيقات الحاسوب، المجلد 180، العدد 27، 2018.
16. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، مقال حول رعاية المسنين في البيئة الرقمية، أجندة التنمية المستدامة المركز الاتحادي للتنافسية والإحصاء.
17. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، المجلد 3، العدد 01، يناير 2022.

18. محمد بوعلية، ظاهرة الشيخوخة في المجتمع الجزائري، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، تاريخ النشر 2021/12/28، المجلد 11، العدد 02، 2021.
19. مدحت محمد أبو النصر، التحول الرقمي ومهنة الخدمة الاجتماعية، مجلة العربية للمعلومات وأمن المعلومات، العدد 4، ص 147-148.
20. مرفت عبد المجيد، فاعلية الاتصالات التسويقية الرقمية للمنظمات الخدمية في تعزيز ولاء الجمهور المنظمة وتحقيق الميزة التنافسية لها، المجلة العلمية للبحوث العلاقات العامة والاعلان، العدد 24، 2022.
21. مقال مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 12، جامعة الجزائر 2، 2022.
22. نجيمي عيسى، كويحي مورا، أثر الاتصالات التسويقية الرقمية على ولاء الزبائن للعلامة التجارية، دراسة حالة علامة صومام، مجلة الاقتصاديات شمال افريقيا، المجلد 18، العدد 30، 2022.

خامسا: القوانين والمراسيم التنفيذية

1. الجريدة الرسمية الجزائرية، المرسوم 179.82، 1982.
2. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 50، سنة 2022.
3. المرسوم التنفيذي 186.94، الجريدة الرسمية 1994.
4. المرسوم التنفيذي 74.96، الجريدة الرسمية 1996.

سادسا: المواقع الإلكترونية

1. <https://www.democuticac.de>.
2. أكاديمية حوسب، العناصر السبع للمزيج التسويقي، ACADEMY HSOUB COM.
3. الجمهور المستهدف، ما هو وكيف يتم التعرف عليه، questionpro.com.
4. سارة شهيد، دليل شامل إلى الاستراتيجيات التسويقية، أنواعها، كيفية انشائها، <https://sarahshahid.net>.
5. عملية توليد الأفكار: الأمثلة وأفضل الممارسات، www.qmarks.net.
6. موقع اقرأ مال وأعمال اقتصاد مالي، خصائص المؤسسة الاقتصادية، lqr.com.



الملحق رقم (1): نموذج مقابلة مع المرافقين لكبار السن

السن:

صلة القرابة (ابن، حفيد)

المستوى الدراسي:

المهنة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات رعاية كبار السن.

1. هل سبق أن لاحظت وجود شاشات رقمية، أو ملسقات أو حملات تواصل داخل المؤسسات الصحية موجهة نحو المرضى من كبار السن والمرافقين لهم؟
2. هل سبق لك وأن حجزت موعد مع طبيب للمسن عبر وسائل اتصالية رقمية؟
3. هل تفضل التعامل الرقمي عن بعد أم التعامل المباشر للاستعلام وحجز المواعيد؟
4. بحكم عملك أو الالتزامات التي عليك هل ترى بأن الوسائل الرقمية ستساعدك في حجز المواعيد وتقليل من العراقيل والصعوبات عليك؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية فئة كبار السن.

1. هل هناك خدمات رعاية اجتماعية ونفسية بالمؤسسات الصحية مخصصة لكبار السن ومرافقة حالتهم؟
2. ما مدى اهتمام المؤسسات الصحية بالجانب الإنساني والاجتماعي في التعامل مع فئة كبار السن حسب تجربتكم؟
3. بصفتك مرافق لهذا المسن ماهي الاحتياجات الاجتماعية التي يحتاجها هذا المسن؟
4. هل تواجه صعوبات في الإجراءات الإدارية المرتبطة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؟
5. ما مدى رضاكم عن الخدمات الاجتماعية المقدمة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على الخدمات الاجتماعية في ولاية تيارت.

1. منذ متى وأنتم تتابعون حالة كبير السن الذي ترافقونه؟
2. ما نوع الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها أكثر؟ (مرافقة، مساعدة طبية، دعم نفسي).
3. هل تجدون صعوبة في الحصول على هذه الخدمات في ولاية تيارت؟
4. كيف ترون التعامل بين مؤسسات الضمان الاجتماعي و فئة كبار السن؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد منصة رقمية وتطبيق لخدمة فئة كبار السن.

1. هل تعتقد أن كبار السن الذي ترافقه سيستجيب من وجود تطبيق أو منصة رقمية مخصصة له؟
2. ماهي الخدمات التي تتمنى توفرها لفئة المسنين داخل هذه المنصة الرقمية ؟
3. هل تعتقد أن كبار السن قادرين على استخدام تطبيقات الهاتف بأنفسهم اذا كانت سهلة الاستعمال؟
4. هل ترى بأن وجود نوع من هذه الخدمات سيسهل عليكم التكفل والرعاية الجيدة لكبار السن؟
5. برأيك هل يجب توفر المنصة والتطبيق على خدمات صحية فقط أم يجب توفر الجانب النفسي والاجتماعي؟

الملحق رقم (2): نموذج مقابلة مع أطباء في المستشفيات العمومية

التخصص:

مكان العمل:

سنوات الخبرة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. ما هي الوسائل الرقمية التي تستخدمها مؤسستكم للتواصل مع المرضى؟ وهل هي فعالة؟
2. هل لاحظتم تأثير إيجابي لاستخدام استراتيجيات التسويق الرقمي على رضى المرضى المحليين؟
3. ماهي التحديات التي قد تواجهكم في الوسائل الاتصالية الرقمية في مؤسستكم؟
4. كيف ترون دور التسويق الرقمي في تعزيز التواصل مع المرضى وتحسين تجربتهم العلاجية بمؤسستكم؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. ما هي أبرز الخدمات الاجتماعية ذات الطابع الصحي المتوفرة حاليا لكبار السن في مؤسستكم؟ وهل ترون أنها تلبى احتياجاتهم بشكل كافٍ؟
2. ماهي أكثر الاحتياجات الاجتماعية التي تلاحظونها لدى كبار السن الذين تستقبلونهم في مؤسستكم الصحية؟
3. هل تتوفر في مؤسستكم برامج أو شراكات مع جهات اجتماعية (جمعيات، دور الرعاية، الجهات المحلية) لتقديم الدعم اجتماعي مكمل للرعاية الطبية؟
4. من خلال خبرتكم هل ترون بأن كبار السن في ولاية تيارت يحصلون على الرعاية الطبية والنفسية واجتماعية اللازمة؟ ولماذا؟
5. ما مدى مساهمة الفريق الطبي في توجيه كبار السن نحو خدمات الدعم اجتماعي أو النفسي المتوفر في المجتمع المحلي؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على خدمات الصحية اجتماعية نفسية في ولاية تيارت.

1. ما أبرز الصعوبات التي تواجه المسنين عند محاولتهم الحصول على الرعاية الصحية في مؤسستكم؟
2. هل تعتقد أن كبار السن في ولاية تيارت يحصلون على خدمات اجتماعية ونفسية موافقة للعلاج الطبي؟
3. ما مدى تأثير نقص الموارد أو الإمكانيات البشرية والطبية على جودة الخدمات المقدمة لكبار السن؟
4. هناك حالات عديدة يقوم المريض بالتوجه الى العيادات الخاصة لتلقي العلاج متفاديا للمؤسسات الاستشفائية العمومية لماذا برأيكم؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن.

1. ما رأيكم في مدى تقبل المسنين لولاية تيارت للتكنولوجيا الحديثة الخاصة بالخدمات الصحية عن بعد؟
2. هل تعتقد بأن كبار السن يواجهون صعوبات خاصة في استخدام التطبيقات الرقمية؟ وفيما تتمثل هذه الصعوبات؟
3. من وجهة نظرك مانوع الخدمات التي يجب توفرها في هذه المنصة لتكون مفيدة وفعالة للمسنين؟
4. هل تعتقد أن المسنين سيكونون على استعداد لاستخدام المنصة بانتظام إذا كانت سهلة الاستخدام؟

الملحق رقم (3): نموذج مقابلة مع الأطباء في القطاع الخاص (نفسانيين صحيين اجتماعيين)

التخصص:

مكان العمل:

سنوات الخبرة:

الجنس:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. ما نوع وسائل الاتصالات التسويقية الرقمية التي تعتمدون عليها في العيادة للتواصل مع المرضى؟

2. هل هناك فريق مختص لإدارة الاتصال الرقمي؟ أم تعتمدون على جهود فردية؟

3. ماهي أبرز التحديات التي تواجهونها في تسويق خدماتكم الصحية رقمياً؟

4. ماهي اقتراحاتكم لتحسين استخدام الاتصالات التسويقية الرقمية في القطاع الصحي الخاص؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. ما مدى اقبال فئة المسنين على العيادة الخاصة لديكم؟ وهل تشكل هذه الفئة نسبة مهمة من المرضى لديكم؟

2. برأيكم وحسب تجربتكم مع هذه الفئة ماهي أبرز الإحتياجات الاجتماعية التي يعاني منها كبار السن الذين يترددون على العيادة لديكم؟

3. كيف تتعاملون مع حالات تظهر عليها علامات العزلة والإهمال؟

4. ما هي أبرز التحديات التي تواجهونها أثناء تقديمكم لخدمات الصحية والاجتماعية والنفسية لكبار السن في عيادتكم؟

5. ما هي اقتراحاتكم لتحسين رعاية كبار السن في العيادات الخاصة وبالأخص في الجانب الصحي والنفسي والاجتماعي؟

6. هل العلاج الطبي وحده يكفي لتشافي المريض المسن أم يجب مرافقته مع الرعاية النفسية والاجتماعية؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على الخدمات الصحية النفسية والاجتماعية في ولاية تيارت:

1. من خلال تجربتكم في ولاية تيارت، ماهي أبرز التحديات التي يواجهها المسنون في الوصول الى الرعاية الصحية؟

2. هل ترون بأن هناك نقص في التخصصات التي يحتاجها مرضى كبار السن الصحية النفسية في ولاية تيارت؟

3. هل تلاحظون وجود صعوبات لدى كبار السن في فهم النصائح الطبية أو التواصل مع الأطباء؟

4. كيف تقيمون وعي العائلات بضرورة الدعم النفسي والاجتماعي لكبار السن؟

5. ماهي اقتراحاتكم لتحسين حصول كبار السن على خدمات صحية نفسية متكاملة في ولاية تيارت؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن.

1. كيف تقيمون مدى الحاجة الفعلية لمنصة رقمية مخصصة لتقديم خدمات صحية والنفسية والاجتماعية لكبار السن؟

2. هل ترون بأن الأطباء في العيادات الخاصة مستعدون لتقديم خدماتهم من خلال هذه المنصة والتطبيق؟

3. ماهي أبرز التحديات التي تواجه كبار السن في استعمال مثل هذه المنصات؟

4. حسب خبرتكم ماهي أهم الخدمات التي يجب توفيرها للمسنين والتي هم بحاجة ماسة لها؟

5. ماهي المتطلبات التقنية والتنظيمية الضرورية لتجسيد هذا المشروع بنجاح من وجهة نظركم؟

6. هل برأيكم هذه المنصة ستسهل عمل الطبيب مع مريضه المسن وتقوي العلاقة معه أم لا؟

7. هل أنتم على استعداد للتنقل لفئة كبار السن مهما كان الوقت واختلاف الأماكن؟

الملحق رقم (4): نموذج مقابلة مع موظفي الشبه طبي الممرضين في القطاع العمومي والخاص

المعلومات عامة:

- الجنس:
- المهنة (ممرض، مساعد ممرض):
- التخصص:
- مكان العمل:
- سنوات الخبرة:

الأسئلة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات رعاية كبار السن

1. ما هي أبرز المشاكل التي تواجهونها مع كبار السن؟
 2. هل تقدمون رعاية صحية يومية للمسنين داخل المستشفى، بيوتهم؟
 3. هل تستخدمون أدوات أو تطبيقات رقمية لتسجيل بيانات المضي؟
- المحور الثاني: مدى استخدام المؤسسات الصحية للاتصالات الرقمية في تقديم الخدمة.

1. هل تجدون صعوبات في نقل المعلومات الطبية الدقيقة للأطباء؟
 2. هل تجدون صعوبات في نقل المعلومات الطبية الدقيقة للأطباء؟
 3. كيف يتم التعامل مع الطوارئ الصحية خارج أوقات العمل؟
- المحور الثالث: واقع التغطية الصحية وصعوبات الوصول للخدمة في تيارت:

1. هل تعانيون من نقص في الإمكانيات أو التأطير الطبي؟
2. ما هي أهم التحديات التي تواجهكم لتقديم رعاية صحية لكبار السن في بلديات ولاية تيارت؟
3. لو أن هناك مؤسسة صحية توفر لكم عمل عن بعد لتقديم خدمات طبية استشارات هل توافقون على ذلك؟

المحور الرابع: قابلية تجسيد مشروع مؤسسة رقمية وفق القانون 1275:

1. ما مدى تقبلكم لفكرة انشاء مؤسسة رقمية تعنى برعاية فئة كبار السن؟
2. هل ترون أنتم كمرضى قادرين على التكيف مع فكرة التمريض المنزلي؟
3. ما هي اقتراحاتكم بخصوص هذا الموضوع؟ وهل يتقبل المجتمع التياراتي هذا الأخير؟

الملحق رقم (5): نموذج مقابلة مع الأطباء العاطلين عن العمل (مختص صحي، مختص نفساني، مختص اجتماعي)

التخصص:

السن:

سنة التخرج:

الجنس:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحة بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. برأيك هل تعتمد المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر وعلى الخصوص تيارت على وسائل رقمية فعالة للترويج لخدماتها؟

2. ما هي الوسائل الاتصالية الرقمية التي يمكن ان تستخدمها المؤسسات الصحية العمومية للتواصل مع فئة المسنين؟

3. كيف ترى دور الطبيب في تعزيز الاتصال الرقمي بين المؤسسة الصحية والمرضى خاصة كبار السن؟

4. هل تعتقد ان ضعف الاتصالات الرقمية قد يكون سببا في عدم معرفة المسنين بالخدمات المتوفرة؟

5. هل ترى ان توظيفك كطبيب عاطل عن العمل ضمن مشروع رقمي يمكن ان يساهم في تحسين الصورة الاتصالية للمؤسسة الصحية؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. من منظورك كطبيب كيف تقيم واقع الخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة لكبار السن في ولاية تيارت؟

2. ما مدى أهمية ادراج الأطباء الشباب في تقديم خدمات ميدانية أو منزلية لفئة كبار السن؟

3. ما هي المبادرات التي تقترحها لتحسين رعاية كبار السن خارج المؤسسات الصحية؟

4. هل ترى أن مشاركة الأطباء الغير العاملين في برامج دعم كبار السن قد يساهم في سد الفجوة في الصحة والاجتماعية؟

5. ما هي اهم الخدمات التي يحتاجها المسنون لكنها غير متوفرة حاليا؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على خدمات الصحة نفسية اجتماعية في ولاية تيارت.

1. من خلال ملاحظتك ما أبرز الامراض والمشاكل الصحية التي يعاني منها كبار السن في ولاية تيارت؟

2. في رأيك ما مدى تأثير صعوبة التنقل أو بعد المراكز الصحية على متابعة كبار السن لحالاتهم الصحية؟

3. ما هو دور الطبيب في المساهمة في تحسين هذا الواقع؟

4. ما مدى استعدادك بالمشاركة في المبادرات أو المشاريع الرقمية تهدف لتحسين الوضع النفسي والصحي للمسنين بولاية تيارت؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن.

1. كيف ترى فكرة انشاء منصة رقمية تربط كبار السن مباشرة مع الأطباء لتقديم خدمات صحية عن بعد أو ميدانية؟

2. هل كبار السن في الجزائر بالأخص ولاية تيارت مستعدون نفسيا وتقنيا للتعامل مع التطبيقات والمنصات الرقمية الصحية؟

3. ما نوع الخدمات التي تقترحها أن تكون متوفرة في هذه المنصة (استشارات عن بعد ، زيارات للمنزل)؟

4. هل أنت مستعد للمشاركة في هذه المنصة في حال توفرها؟

5. هل ترى أن هذا النوع من المشاريع قد يساهم في تقليص البطالة لدى الأطباء العاطلين عن العمل؟

6. ما هي التحديات التي قد تواجه مثل هذه المشاريع عند تواجدها على أرض الواقع؟

7. هل أنت مستعد للتنقل للمريض المسن الى منزله في أي وقت ومهما اختلفت الأماكن؟

الملحق رقم (6): نموذج مقابلة مع المختصين النفسيين العاطلين عن العمل بولاية تيارت

الجنس:

السن:

التخصص:

سنة التخرج:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات رعاية كبار السن.

1. كيف تقيمون واقع رعاية كبار السن من الجانب النفسي والاجتماعي في ولاية تيارت؟
2. هل ترون بأن الوسائل الرقمية يمكن أن تساهم في تحسين الرعاية النفسية والصحية لفئة كبار السن؟
3. ما مدى تقبل فئة المسنين للتقنيات الرقمية، من وجهة نظركم كمختصين نفسيين؟
4. كيف يمكنكم كمختصين نفسيين المساهمة في تقديم خدمات رقمية موجهة لفئة المسنين؟
5. ماهي الخدمات النفسية التي ترون بأنكم قادرين على تقديمها من خلال المنصات الرقمية وتكون أكثر فاعلية لفئة كبار السن؟
6. لنفترض بأن تقترح عليكم منصة رقمية على تقديم الاستشارات النفسية لفئة كبار السن عن بعد هل توافقون على ذلك؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية فئة كبار السن

1. برأيكم ما هي أهم الخدمات الاجتماعية التي تحتاجها فئة كبار السن في ولاية تيارت؟
2. كيف تقيمون مستوى توفر هذه الخدمات حاليا في ولاية تيارت، خاصة المناطق الداخلية؟
3. الى أي مدى يلعب الأخصائي النفسي دورا في تقديم خدمات اجتماعية لكبار السن؟
4. ما هي اقتراحاتكم لتحسين منظومة الخدمات الاجتماعية لفائدة كبار السن في ظل الواقع المحلي والتحول الرقمي المعاش؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على الخدمات الاجتماعية في ولاية تيارت.

1. من خلال اطلاعكم ما أبرز التحديات التي تواجه فئة المسنين في ولاية تيارت للحصول على خدمات اجتماعية؟
 2. ما مدى تأثير الحالة النفسية المتدهورة على فعالية العلاج الطبي؟
 3. ما مدى تأثير العامل الاقتصادي على استفادة هذه الفئة من الخدمات الاجتماعية؟
 4. هل توجد عراقيل في النقل أو المواصلات تعيق كبار السن عن الوصول الى الرعاية الاجتماعية والنفسية؟
- المحور الرابع: إمكانية تجسيد منصة رقمية وتطبيق لخدمة فئة كبار السن.

1. هل تعتقد أن إطلاق منصة رقمية مخصصة لفئة كبار السن يمكن أن تحسن من رعايتهم النفسية والاجتماعية؟

2. برأيك كمختص نفسي ما هي الخدمات التي يمكن ادراجها ضمن هذا التطبيق؟
3. ما هي وجهة نظرك حول اشراك المختصين النفسيين العاطلين عن العمل في تقديم خدمات استشارية عن بعد لهذه الفئة؟
4. هل تعتقد بأن العائلات مستعدة للتفاعل مع تطبيق يهتم بفئة السنين؟
5. ما هي اقتراحاتكم لجعل هذه المنصة الرقمية سهلة ومفيدة لكبار السن من الناحية النفسية؟

الملحق رقم (7): نموذج المقابلة مع المختصين النفسانيين

التخصص:

مكان العمل:

سنوات الخبرة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحة بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. هل تستعمل مؤسستكم وسائل رقمية في تقديم الخدمات النفسية لكبار السن والتواصل مع المرضى وذوهم؟
 2. ما مدى فاعلية هذه الوسائل في إيصال المعلومات النفسية والتوعوية لفئة كبار السن؟
 3. كيف يتم متابعة الحالات النفسية لكبار السن بمؤسستكم؟
 4. هل لديكم تكوين كافي لتقديم خدمات رقمية في مجال الدعم النفسي لفئة المسنين؟
 5. ما هي أهم الحالات النفسية التي تواجهونها لمرضى كبار السن؟ وكيف تتعاملون معها؟
- المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. ما نوع الدعم النفسي والاجتماعي الذي تقدمانه لكبار السن داخل مؤسستكم الصحية؟
 2. فيما تتمثل أهمية التوجيهات التي تقدم لكبار السن من الناحية النفسية والاجتماعية عند دخولهم للعلاج بمؤسستكم؟
 3. هل توجد متابعة نفسية اجتماعية دائمة أم فقط في حالة مكوثهم في المشفى؟
 4. أكيد هناك العديد من الحالات النفسية التي تصادفونها خلال عملكم ما هي أبرزها؟ وكيف تتعاملون معها؟
 5. هل هناك تنسيق بين الفريق الطبي العلاجي المتمثل في الأطباء والممرضين مع العلاج النفسي الذي تقدمونه؟
- المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على خدمات الصحة والاجتماعية والنفسية في ولاية تيارت.

1. من خلال عملكم ما أبرز التحديات النفسية والاجتماعية التي يواجهها كبار السن في ولاية تيارت؟
 2. هل تعتقدون أن الخدمات النفسية والاجتماعية المتوفرة في ولاية تيارت كافية لتلبية احتياجاتهم؟
 3. ما هي أهم الصعوبات التي تصادفكم أثناء عملكم وتكفلكم بهذه الفئة؟ (لمكانيات، موارد بشرية، التكوين)؟
 4. الفضاءات المخصصة لكبار السن هي كافية بتوفير الراحة اللازمة لتلقي العلاج؟
 5. ما هي التوصيات لتحسين ظروف التكفل النفسي والاجتماعي لكبار السن على مستوى ولاية تيارت؟
- المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن:

1. هل ترون بأن فكرة انشاء منصة رقمية تهدف الى تسهيل تقديم خدمات صحية واجتماعية ونفسية لكبار السن أمر سيكون له نفع؟ في حالت إجابة بلا لماذا؟
2. هل تعتقدون أن كبار السن في ولاية تيارت سرحبون بهذه الفكرة وقادرون على التعامل مع مثل هذا النوع من التطبيقات؟
3. أنت كمختص نفسي مستعد لتقديم إرشادات واستشارات نفسية عن بعد لهذه الفئة؟
4. ما هي أهم الخدمات النفسية التي يمكن لكم تقديمها من خلال هذه المنصة؟

الملحق رقم (8): نموذج المقابلة مع المختصين النفسانيين والاجتماعيين في القطاع العمومي، الخاص

الجنس:

التخصص:

مكان العمل:

سنوات الخبرة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحة بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. هل تستعمل مؤسستكم وسائل الاتصالية رقمية أو تقليدية في تقديم الخدمات النفسية لكبار السن والتواصل مع المرضى وذوهم؟

2. ما مدى فاعلية هذه الوسائل في إيصال المعلومات النفسية والتوعوية لفئة كبار السن وذوهم؟

3. كيف يتم متابعة الحالات النفسية لكبار السن بمؤسستكم؟

4. هل لديكم تكوين كافٍ لتقديم خدمات رقمية في مجال الدعم النفسي لفئة المسنين؟

5. ما هي الوسيلة الاتصالية التي تعتمدون عليها في التواصل مع مرضاكم؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. ما نوع الدعم النفسي والاجتماعي الذي تقدمانه لكبار السن داخل مؤسستكم الصحية؟

2. فيما تتمثل أهمية التوجيهات التي تقدم لكبار السن من الناحية النفسية والاجتماعية عند دخولهم للعلاج بمؤسستكم؟

3. هل توجد متابعة نفسية اجتماعية دائمة أم فقط في حالت مكوثهم في المشفى؟

4. أكيد هناك العديد من الحالات النفسية التي تصادفونها خلال عملكم ما هي أبرزها؟ وكيف تتعاملون معها؟

5. هل هناك تنسيق بين الفريق الطبي العلاجي المتمثل في الأطباء والممرضين مع العلاج النفسي الذي تقدمونه؟

6. هل سبق لكم وأن واجهتكم حالة حرجة وتنقلتم إليها للمنزل؟

المحور الثالث : التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على خدمات الصحة والاجتماعية والنفسية في ولاية تيارت.

1. من خلال عملكم ما أبرز التحديات النفسية والاجتماعية التي يواجهها كبار السن في ولاية تيارت؟

2. هل تعتقدون أن الخدمات النفسية والاجتماعية المتوفرة في ولاية تيارت كافية لتلبية احتياجاتهم؟

3. ما هي أهم الصعوبات التي تصادفكم أثناء عملكم وتكفلكم بهذه الفئة؟ لمكانيات، موارد بشرية، التكوين؟

4. الفضاءات المخصصة لكبار السن في مؤسستكم هي كافية بتوفير الراحة اللازمة لتلقي العلاج؟

5. ما هي التوصيات لتحسين ظروف التكفل النفسي والاجتماعي لكبار السن على مستوى ولاية تيارت؟

6. ما هي أهم الحالات النفسية التي تواجهونها لمرضى كبار السن؟ وكيف تتعاملون معها؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يخدم فئة كبار السن

1. هل ترون بأن فكرة انشاء منصة رقمية تهدف الى تسهيل تقديم خدمات صحية واجتماعية ونفسية لفئة كبار

السن أمر سيكون له منفعة كبار السن؟ في حالة إجابة بلا لماذا؟

2. هل تعتقدون أن كبار السن في ولاية تيارت سرحبون بهذه الفكرة وقادرون على التعامل مع مثل هذا النوع من

التطبيقات (ثقافية)؟

3. أنت كمختص نفسي واجتماعي مستعد لتقديم إرشادات نفسية عن بعد أو قرب لفئة المسنين؟

4. هل ترون بأن هذه المنصة الرقمية يمكن أن تخفف من العزلة لكبار السن وتخفيف عنهم؟

5. ما هي أهم الخدمات النفسية أو الاجتماعية التي يمكن لكن تقديمها من خلال هذه المنصة؟

الملحق رقم (9): نموذج المقابلة مع مؤسسة النقل الصحي الأشواق تيارت:

اسم المؤسسة:

مكان تواجدها:

اسم المصلحة:

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم خدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية.

1. كيف تتواصل مؤسستكم مع المرضى أو كيف يتواصل المرضى مع مؤسستكم لطلب خدمة النقل الصحي (هاتفيا، وسائط رقمية)؟

2. هل تملك مؤسستكم صفحة على منصات التواصل الاجتماعي أو موقع الكتروني؟

3. هل لديكم قاعدة بيانات لتتبع طلبات النقل وتسيير العمليات؟

4. هل ترون أن تعزيز الاتصال الرقمي سيساهم في تحسين جودة خدمات النقل الصحي خاصة لكبار السن؟

5. ما هي التحديات التي تواجهكم في استعمال الوسائل الرقمية داخل مؤسستكم؟

6. ما هي اقتراحاتكم لتطوير وسائل اتصال رقمية لخدمة النقل الصحي بشكل أكثر تفاعلية؟

المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. هل تعتبرون أن النقل الصحي جزء من الخدمات الاجتماعية المقدمة لفئة كبار السن؟

2. ما نوع الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه كبار السن خلال تنقلهم معكم للمؤسسات الصحية؟

3. هل خدمات النقل الصحي المقدمة حاليا في ولاية تيارت كافية لتغطية حاجات كبار السن؟

4. هل لديكم احصائيات أو تقارير حول عدد المرضى كبار السن الذين يستخدمون خدماتكم خلال الشهر؟

5. ما هي اقتراحاتكم لتحسين ظروف النقل الصحي بعبثاره جزء من الرعاية الاجتماعية لفئة كبار السن؟

المحور الثالث: التحديات التي تواجه كبار السن في الحصول على خدمات صحية اجتماعية ونفسية في ولاية تيارت.

1. ما أبرز العراقيل التي تواجهها مؤسستكم في نقل كبار السن الى المستشفى أو العيادات الصحية في ولاية تيارت؟

2. هل لديكم نقص في الموارد (مركبات، أعوان، تجهيزات) لتغطية الطلب المتزايد على نقل هذه الفئة؟

3. هل هناك نقل صحي مخصص لكبار السن القاطنين في بلديات وأماكن ريفية ونائية من الولاية؟

4. هل ترون بأن نقص التنسيق بينكم وبين المؤسسات الصحية أو الاجتماعية يزيد من معانات كبار السن؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد مشروع منصة رقمية وتطبيق يقدم خدمات لفئة كبار السن.

1. هل أنتم مستعدون لتقبل نظام رقمي يساعدكم تلقي طلبات النقل وتسهيل على المريض الحجز؟

2. هل أنتم موافقون على شراكات مع مؤسسات صحية أو جمعيات في إطار مشروع رقمي يخدم فئة كبار السن؟

3. ما هي الوسائل المستخدمة في حجز المواعيد للحصول على خدمة نقل صحي؟
4. ما هي الصعوبات التي قد تعترض طريقكم؟
5. ما هي اقتراحاتكم التي قد تزيد من إضافة وتسهيل عليكم عملكم وفي نفس الوقت تقلل من تعب المرضى من كبار السن؟
6. هل من وسائل تستخدمونها لتعزيز علاقتكم مع العملاء والحفاظ عليهم؟

الملحق رقم (10): نموذج مقابلة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء والأجراء

المحور الأول: الاتصالات التسويقية الرقمية في تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية.

الأسئلة:

1. ما هي أهم القنوات الرقمية التي يعتمد عليها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء للتواصل مع المؤمن لهم؟
 2. هل توجد خدمات رقمية مخصصة لكبار السن (بطاقة الشفاء، طلبات تعويض.....)؟
 3. كيف تقيمون تفاعل كبار السن مع منصاتكم الرقمية؟
 4. هل لديكم حملات إعلامية رقمية لتحسيس كبار السن بحقوقهم أو شرح كيفية استخدام خدمات الضمان الاجتماعي؟
 5. ما هي الصعوبات التي تواجهونها في إيصال الخدمات الرقمية لهذه الفئة؟
 6. ما مدى تعاونكم مع المؤسسات الصحية أو الهيئات أخرى لضمان تقديم خدمات رقمية متكاملة لهذه الفئة؟
- المحور الثاني: الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن.

1. ما هي الخدمات الاجتماعية، التي تقدمها الضمان الاجتماعي لفئة المتعاقدين من كبار السن؟
 2. هل هناك برامج دعم خاصة بهذه الفئة (التكفل الجزئي للأدوية، العلاج، النقل الصحي).
 3. ما هو دوركم في تحسين ظروف رعاية كبار السن داخل ولاية تيارت.
 4. هل لديكم خدمات على مستوى المنازل أو برامج خاصة بالمسنين العاجزين عن التنقل؟
 5. هل هناك تنسيق بينكم وبين مؤسسات الرعاية الصحية، عيادات خاصة والمستشفيات؟
- المحور الثالث: التحديات التي تواجه فئة كبار السن في الحصول على خدمات صحية ونفسية واجتماعية في ولاية تيارت؟

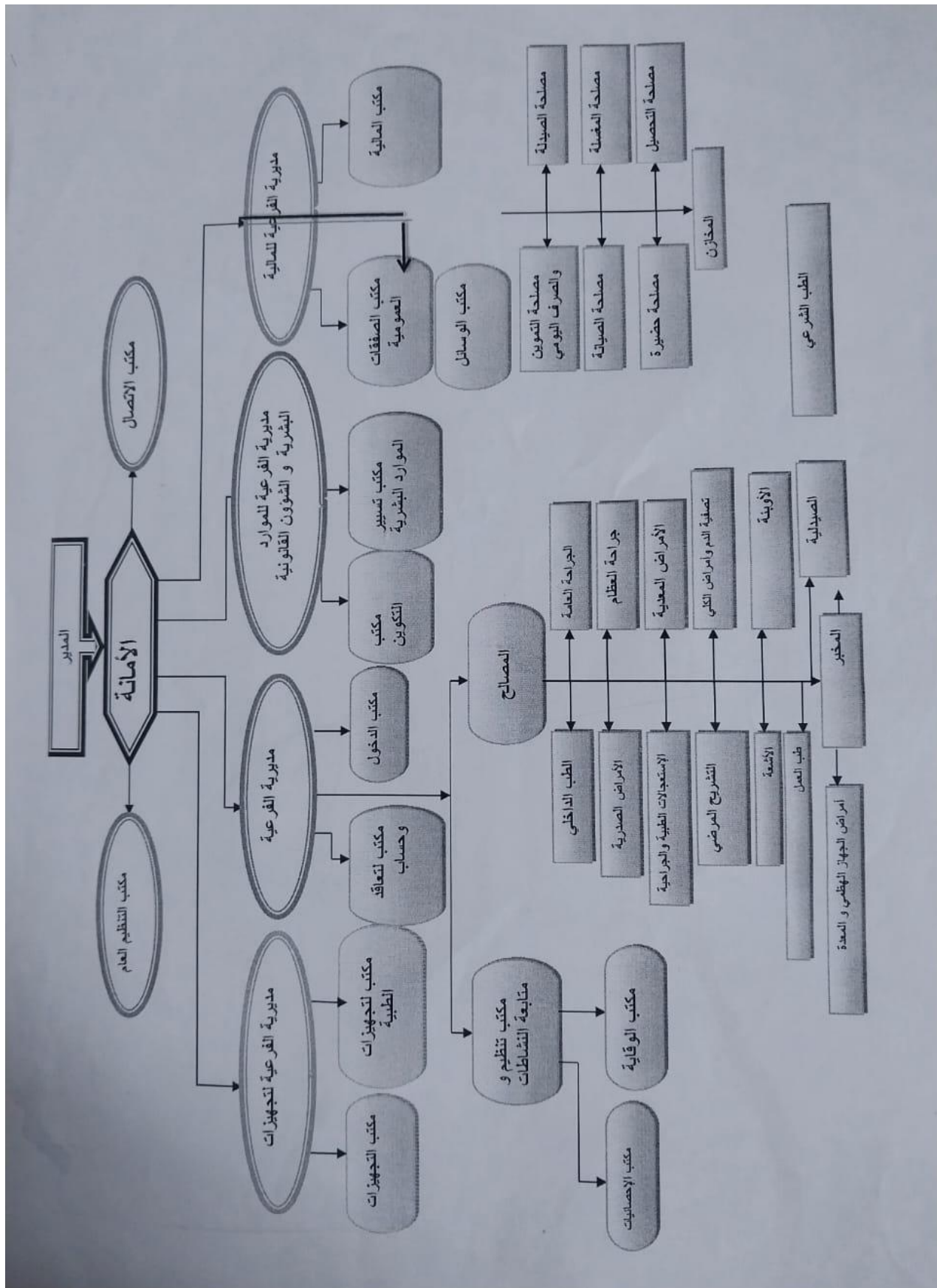
1. هل تلاحظون صعوبات في التعامل مع هذه الفئة والإجراءات الإدارية الرقمية للحصول على حقوقهم؟
2. هل لاحظتم نقصا في الوعي لدى كبار السن بحقوقهم الاجتماعية والصحية؟
3. ما هي أبرز التحديات التي يواجهها كبار السن في ولاية تيارت للاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي؟
4. هل هناك فئة من كبار السن غير منخرطين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للأجراء؟
5. ما هي اقتراحاتكم لتقليص من هذه التحديات وتحسين إمكانية حصول كبار السن على حقوقهم الصحية واجتماعية في ولاية تيارت؟

المحور الرابع: إمكانية تجسيد منصة رقمية وتطبيق لخدمة فئة كبار السن.

1. برأيكم هل كبار السن أو ذويهم قادرون على استخدام تطبيق رقمي لتسيير علاقتهم مع الضمان الاجتماعي؟

2. هل مؤسسة الضمان الاجتماعي لغير الاجراء مستعدة للتفاعل مع منصة أو تطبيق خارجي يربط بين المستخدمين وخدمات متعددة (صحية اجتماعية)
3. هل لديكم تجربة سابقة في رقمنة خدمات موجهة لهذه الفئة؟ وكيف كانت نتائجها؟
4. هل لديكم قاعدة بيانات محدثة تخص فئة كبار السن.
5. في حالة وجود منصات رقمية تجهز لكم قاعدة بيانات رقمية خاصة بهذه الفئة تقبلون الشراكة معها؟ اذا أجبت لا لماذا؟

الملحق رقم (11): الهيكل التنظيمي



الملحق رقم (12): ترخيص والتماس



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات
رقم القيد: 14 / 2025

إلى السيد: مدير عيادة * ~~فيلور~~ * تيارت

ترخيص والتماس

في إطار إنجاز مذكرات التخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص تكنولوجيا وهندسة المعلومات، بقسم الاعلام والاتصال وعلم المكتبات، نرجو من سيادتكم المحترمة استقبال الطلبة التالية أسماؤهم:

- مرزوق رميسة

وذلك للحصول على الرصيد المعلوماتي المتعلق بموضوع مذكرتهم و تسهيل المهمة لهم وتزويدهم بمختلف المعارف و التجارب الميدانية الضرورية في حياتهم العلمية و المهنية. في الأخير تقبلوا منا فائق عبارات الاحترام والتقدير.

رئيس قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات.



تستعمل هذه الوثيقة في حدود ما يسمح به القانون



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات
رقم القيد: 14 / 2025

إلى السيد: مدير صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء تيارت

ترخيص والتماس

في إطار إنجاز مذكرات التخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص تكنولوجيا وهندسة المعلومات، بقسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات، نرجو من سيادتكم المحترمة استقبال الطلبة التالية أسماؤهم:

- مرزوق رميسة

وذلك للحصول على الرصيد المعلوماتي المتعلق بموضوع مذكرتهم و تسهيل المهمة لهم وتزويدهم بمختلف المعارف و التجارب الميدانية الضرورية في حياتهم العلمية و المهنية. في الأخير تقبلوا منا فائق عبارات الاحترام والتقدير.

رئيس قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات.

السيد: جناد ابراهيم
رئيس قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات
لدى كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



تستعمل هذه الوثيقة في حدود ما يسمح به القانون.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات
رقم القيد: 14 / 2025

إلى السيد: مدير مستشفى * يوسف دمرجي * تيارت

ترخيص والتماس

في إطار إنجاز مذكرات التخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص تكنولوجيا وهندسة المعلومات، بقسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات، نرجو من سيادتكم المحترمة استقبال الطلبة التالية أسماؤهم:

- مرزوق رميسة

وذلك للحصول على الرصيد المعلوماتي المتعلق بموضوع مذكرتهم و تسهيل المهمة لهم وتزويدهم بمختلف المعارف و التجارب الميدانية الضرورية في حياتهم العلمية و المهنية. في الأخير تقبلوا منا فائق عبارات الاحترام والتقدير.

رئيس قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات.

السيد: جناد ابراهيم
رئيس قسم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة ابن خلدون تيارت

تستعمل هذه الوثيقة في حدود ما يسمح به القانون

مصلحة التنظيم
قد شوهد المصادقة على الإضاء
م. ز. ز. (م. ز. ز.)
208210483
202210814
من وزارة الشؤون
تبارقة في 03 جوان 2025
عن رئيس المجلس الشعبي البلدي

۱۸۷۰

استمارة الاذن بالإيداع

أرخص للطلبة الآتية أسماؤهم بإيداع المذكرة.

الاسم و اللقب:

الاسم و اللقب:

التخصص: الدراسات الإسلامية

عنوان المذكرة: مقدمة التحليل التوافقي

فإنه لا بد من أن يكون له أثر في

جواب سوال نمبر ۱

تاریخ: ۲۰۱۵/۰۲/۰۱

امضاء الاستاذ(ة) المشرف:





Presentation 2025



نموذج مخطط الأعمال للمشاريع الخاصة بالقرار 1275

مشروع مؤسسة إقتصادية للرعاية الاجتماعية لفئة كبار السن
— منصة وتطبيق



رعاية

Content

01

البطاقة التقنية للمشروع

02

طبيعة المشروع

03

القيمة المقترحة أو العرض المقدم
Value Proposition

04

شرائح العملاء أو الزبائن
Customer Segments

05

قنوات التوزيع
Channels

06

العلاقة مع العملاء
Customer Relationship

07

الشركاء الأساسيون
Key Partners



Content

08

هيكل التكاليف
structure Costs

09

مصادر الإيرادات
Revenue Stream

10

رقم الأعمال

11

تطور حجم رقم الأعمال في السنة

12

حاجتك لرأس المال العامل

13

رواتب الموظفين و مسؤولين الشركة

14

النموذج الأولي



البطاقة التقنية للمشروع

مرزوق روميسة	الاسم و اللقب Votre prénom et nom Your first and last Name
رعاية	الاسم التجاري للمشروع Intitulé de votre projet Title of your Project
مؤسسة ناشئة ذات صفة قانونية معتمدة في إطار القانون 1275، وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتخضع للأنظمة المعمول بها في الجزائر	الصفة القانونية للمشروع Votre statut juridique Your legal status
0553683053	رقم الهاتف Votre numéro de téléphone Your phone number
romaissamarzouk52@gmail/com	البريد الالكتروني Votre adresse e-mail Your email address
تيارت	مقر مزاولة النشاط (الولاية- البلدية) Votre ville ou commune d'activité Your city or municipality of activity

البطاقة التقنية للمشروع

الموارد اللازمة: موارد بشرية، مالية، موارد تكنولوجية، مبرمجين، مصممين الفريق: صاحب المشروع ومطور التطبيق والمنصة العائد المتوقع: تحسين جودة حياة كبار السن، خلق فرص عمل جديدة في القطاع الصحي الرقمي، وتحقيق أرباح مالية مستدامة من خلال الاشتراكات والخدمات المدفوعة داخل التطبيق نقاط القوة: يمتاز المشروع بدمجه بين الرعاية الصحية والاجتماعية في تطبيق رقمي سهل الاستخدام، يستجيب لحاجة حقيقية في المجتمع، ويوفر خدمات مبتكرة في منطقة تعاني من نقص في التكفل بكبار السن	اسم المشروع: رعاية نوع المشروع: مشروع خدماتي هدف المشروع: تقديم خدمات رعاية اجتماعية وصحية لفئة من المجتمع فئة كبار السن الموقع: ولاية تيارت الفئة المستهدفة: كبار السن مدة التنفيذ: مدة تنفيذ المشروع 6 الى 12 شهرا، تشمل مراحل الدراسة، تطوير التطبيق، التعاقد مع المختصين، اختبار الخدمة، والانطلاق الرسمي التراخيص والتصاريح: ترخيص كمؤسسة ناشئة وفقا للقانون 1275، تصريح من وزارة الصحة لمزاولة خدمات الرعاية الصحية عن بعد، واعتماد من الجهات التنظيمية لتأمين البيانات وحماية خصوصية المستخدمين
--	---

القيمة المقترحة أو العرض المقدم

Value Proposition

تحديد المشكل الذي يواجهه الزبون

صعوبة حصول كبار السن في ولاية تيارت على الرعاية الاجتماعية والصحية	ما هي المشكلة التي تريد حلها؟
تقارير واحصائيات تدل أن ولاية تيارت تعاني من نقص في خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، خاصة لفئة كبار السن ، ما يستدعي إيجاد حلول رقمية مبتكرة	ما هي البيانات المتوفرة لديك التي تدل على وجود المشكلة المحددة؟
مشروع أمانتي، منصة صحي	ما هي المشاريع الأخرى التي استهدفت نفس المشكلة والتي جرى تنفيذها؟
توفير رعاية صحية رقمية مستمرة لكبار السن تقريب الخدمات الصحية والاجتماعية من كبار السن تحسين جودة حياة كبار السن استغلال التحول الرقمي في تقديم خدمات اجتماعية مبتكرة تمكين الشباب المؤهلين من فرص عمل	ماهي أهداف مشروعك و/أو نتائجه المتوقعة؟

القيمة المقترحة أو العرض المقدم

Value Proposition

القيمة المقترحة وفق المعايير التالية

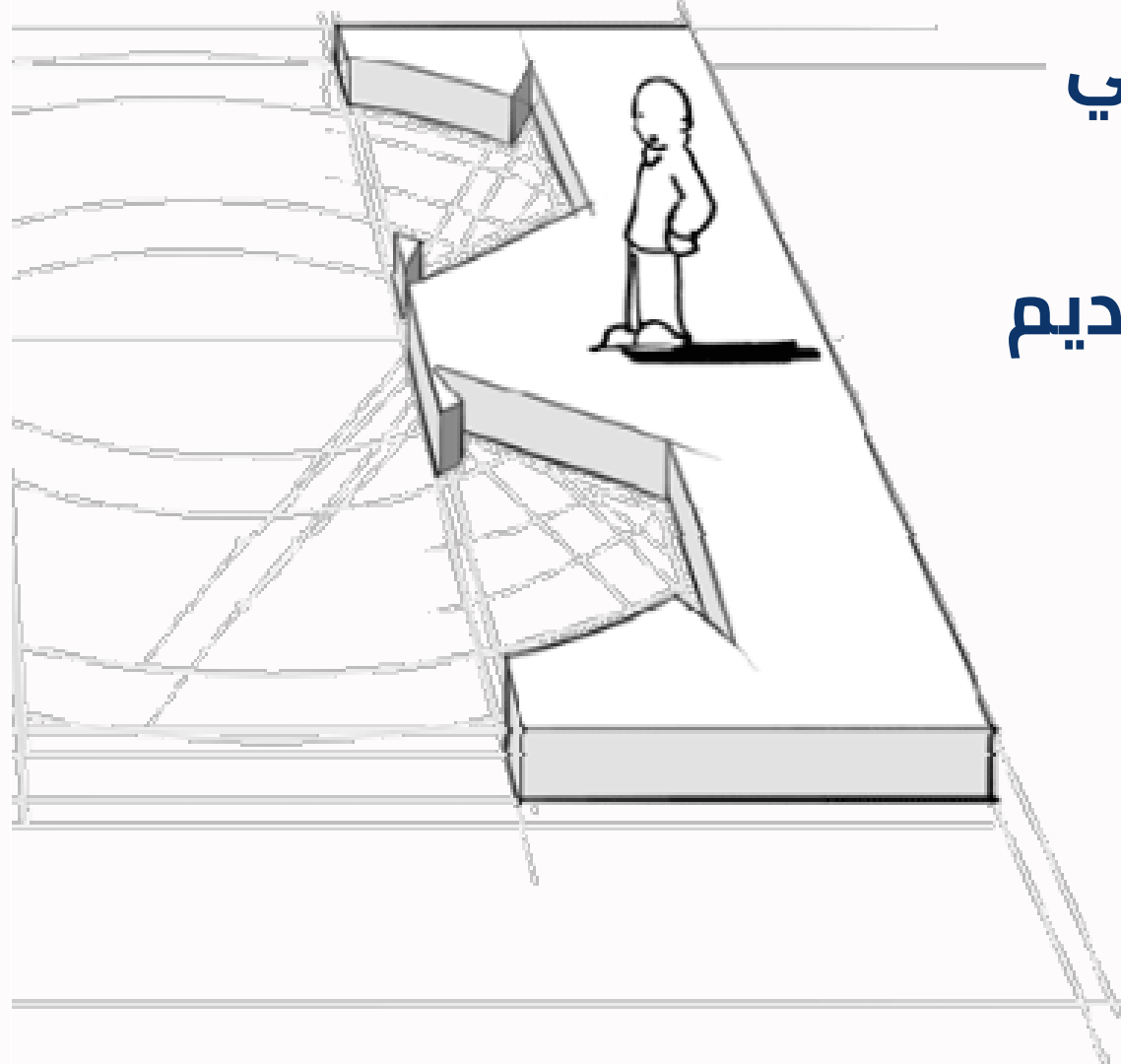
تقديم رعاية صحية واجتماعية متكاملة لكبار السن عبر تطبيق رقمي ذكي، يربطهم بمختصين مباشرة من منازلهم، مما يختصر الوقت والجهد ويعوض نقص الهياكل التقليدية في ولاية تيارت	القيمة المبتكرة أو الجديدة
توفير تطبيق رقمي مصمم خصيصا لتلبية احتياجات كبار السن في ولاية تيارت، يراعي خصوصياتهم الصحية والاجتماعية، ويمنحهم رعاية سهلة وأمنة من منازلهم	القيمة بالتخصيص
تقديم خدمات رعاية صحية واجتماعية عالية الجودة لكبار السن بأسعار رمزية ومناسبة، مع باقات شهرية مرنة تتيح لهم أو لعائلاتهم اختيار الخدمة التي تلي احتياجاتهم دون أعباء مالية كبيرة	القيمة بالسعر
واجهة سهلة الاستخدام، مصممة خصيصا لتناسب قدرات كبار السن، بأزرار واضحة، خط كبير، تضمن سهولة الاستخدام والتفاعل والوصول السريع للخدمات	القيمة بالتصميم
تقديم خدمات سريعة وفعالة على مدار الساعة، من خلال نظام رقمي موثوق يضمن استجابة فورية من المختصين، متابعة دقيقة للحالة الصحية، وتحديثات مستمرة مما يضمن رعاية متكاملة وعالية الجودة لكبار السن	القيمة بالأداء العالي
توفير رعاية صحية ونفسية واجتماعية متكاملة لكبار السن عبر تطبيق ومنصة واحدة	القيمة بالخدمة الشاملة

شرائح العملاء أو الزبائن Customer Segments

كبار السن: الذين يحتاجون الى رعاية صحية ونفسية واجتماعية منتظمة

أفراد العائلة: الراغبين في متابعة حالة آبائهم أو أجدادهم والاطمئنان عليهم عن بعد

مراكز الرعاية والمؤسسات الاجتماعية: التي ترغب في تحسين خدماتها عبر حلول رقمية
جمعيات المجتمع المدني: المهتمة بكبار السن وتقديم الدعم لهم.



قنوات التوزيع

CHANNELS

المبيعات المباشرة	الاستشارات الطبية عن بعد، الزيارات المنزلية من طرف ممرضين أو أخصائيين نفسانيين، بيع أدوات صحية أو أجهزة
تجار الجملة	
الموزعون	توزيع المعدات الطبية والأجهزة الصحية التي تطلب عبر التطبيق
توزيع التجزئة	تقديم استشارات طبية ونفسية كخدمات رقمية بيع أجهزة بسيطة بشكل مباشر خدمة التوصيل المنزلي للمنتجات الطبية

العلاقة مع العملاء Customer Relationship

• الدعم المستمر والمتابعة الشخصية • التواصل الرقمي الفعال • الاستماع والتفاعل مع آراء العملاء • برامج ولاء وتحفيز • تخصيص الخدمة حسب حالة كل مستخدم	كيف تدير علاقاتك مع العملاء؟
برامج الولاء تخفيضات برامج الدعم المباشر والغير المباشر	ماهية أهم البرامج التي ستعتمد عليها في ادارة العلاقة مع الزبون Microsoft Dynamics Monday CRM Zoho CRM الخ.....

الشركاء الأساسيون

Key Partners

طبيعة الشراكة	معلومات حول الشركاء	الشركاء
		الشريك الأول
		الشريك الثاني

هيكل التكاليف structure Costs

120,000 د.ج	تكاليف التعريف بالمنتج أو المؤسسة Frais d'établissement
23.000	تكاليف الحصول على العدادات (الماء- الكهرباء) Frais d'ouverture de compteurs (eaux-gaz-....)
153,000 د.ج	تكاليف (التكوين- برامج الاعلام الالي المختصة) Logiciels, formations
60,0000	Dépôt marque, brevet, modèle تكاليف براءة الاختراع و الحماية الصناعية و التجارية
40000 في السنة	Droits d'entrée تكاليف الحصول على تكنولوجيا او ترخيص استعمالها
60000 في السنة	Achat fonds de commerce ou parts شراء الأصول التجارية أو الأسهم
360000 في السنة	Droit au bail الحق في الإيجار
50000 د، ج	Frais de dossier رسوم إيداع الملفات
250,000,00 في السنة	Frais de notaire ou d'avocat-تكاليف الموثق-المحامي
538000 د. ج	Matériel الآلات- المركبات- الاجهزة
169220 د. ج	Matériel de bureau تجهيزات المكتب

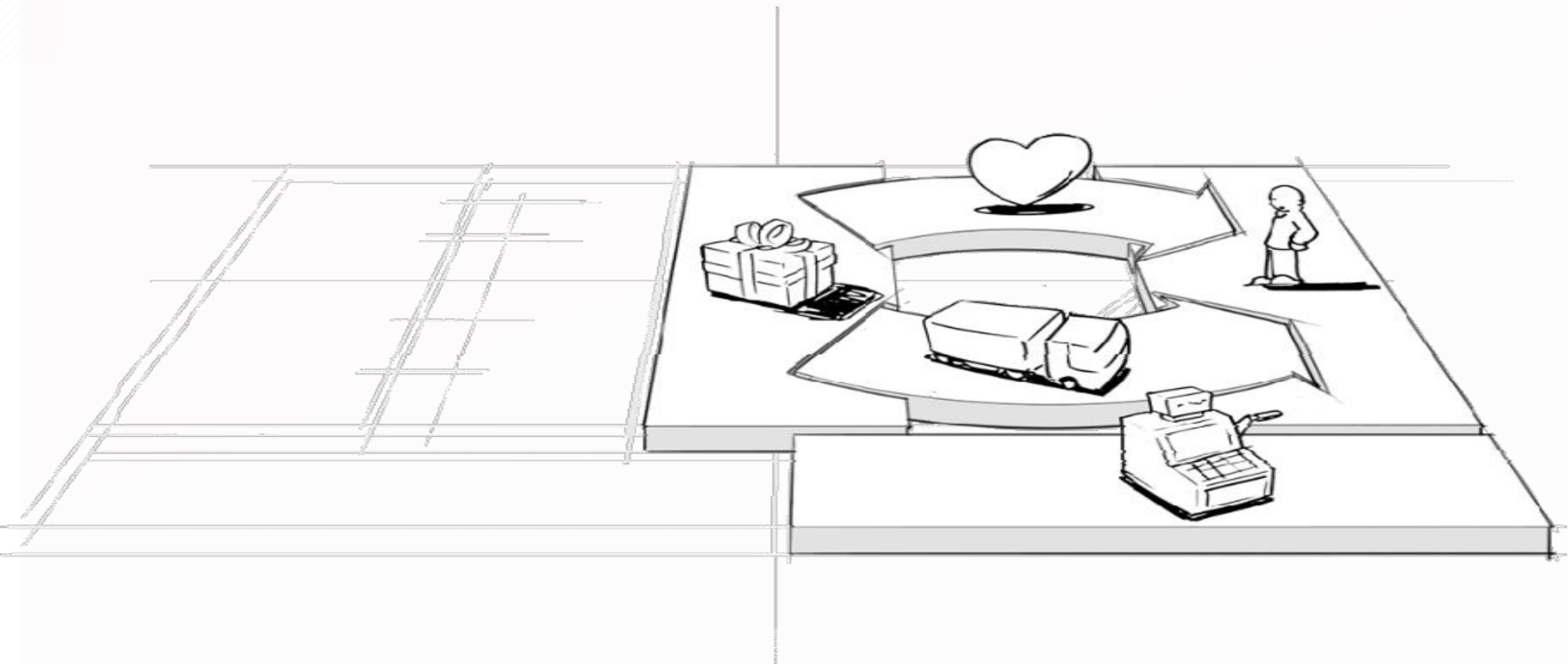
المجموع: 1911720 د.ج

نفقاتك أو التكاليف الثابتة الخاصة بمشروعك

40000 في السنة	Assurances التأمينات
الهاتف 40000 الأنترنت 4000 شهريا	Téléphone, internet الهاتف و الانترنت
2000 شهريا	Autres abonnements اشتراكات أخرى
4000 شهريا	Eau, électricité, gaz فواتير الماء – الكهرباء- الغاز
5000 شهريا	Fournitures diverses لوازم متنوعة
10000 شهريا	Budget publicité et communication ميزانية الإعلان والاتصالات

المجموع: 105000 درج

مصادر الإيرادات Revenue Stream



رقم الأعمال

بيع المنتج في السنة الأولى

Votre chiffre d'affaires de la première année

متوسط أيام العمل في الشهر	بيع المنتج في السنة الأولى
25000 د.ج	الشهر 1Mois
25000 د.ج	الشهر 2Mois
25000 د.ج	الشهر 3Mois
25000 د.ج	الشهر 4Mois
25000 د.ج	الشهر 5Mois
25000 د.ج	الشهر 6Mois
25000 د.ج	الشهر 7Mois
25000 د.ج	الشهر 8Mois
25000 د.ج	الشهر 9Mois
25000 د.ج	الشهر 10Mois
25000 د.ج	الشهر 11Mois
25000 د.ج	الشهر 12Mois

المجموع: 300000 د.ج

رقم الأعمال

بيع المنتج في السنة الثانية

Votre chiffre d'affaires de la deuxième année

متوسط أيام العمل في الشهر	بيع المنتج في السنة الثانية
50000 د.ج	الشهر 1Mois
50000 د.ج	الشهر 2Mois
50000 د.ج	الشهر 3Mois
50000 د.ج	الشهر 4Mois
50000 د.ج	الشهر 5Mois
50000 د.ج	الشهر 6Mois
50000 د.ج	الشهر 7Mois
50000 د.ج	الشهر 8Mois
50000 د.ج	الشهر 9Mois
50000 د.ج	الشهر 10Mois
50000 د.ج	الشهر 11Mois
50000 د.ج	الشهر 12Mois

المجموع: 600000 د.ج

بيع المنتج في السنة الثالثة

Votre chiffre d'affaires de la troisième année

متوسط أيام العمل في الشهر	بيع المنتج في السنة الثالثة
75000 د.ج	الشهر 1Mois
75000 د.ج	الشهر 2Mois
75000 د.ج	الشهر 3Mois
75000 د.ج	الشهر 4Mois
75000 د.ج	الشهر 5Mois
75000 د.ج	الشهر 6Mois
75000 د.ج	الشهر 7Mois
75000 د.ج	الشهر 8Mois
75000 د.ج	الشهر 9Mois
75000 د.ج	الشهر 10Mois
75000 د.ج	الشهر 11Mois
75000 د.ج	الشهر 12Mois

المجموع: 900000 د.ج

رواتب الموظفين و مسؤولين الشركة:

20000 د.ج شهريا	رواتب الموظفين Salaires employés
60000 د.ج و 40000 د.ج شهريا	صافي أجور المسؤولين Rémunération nette dirigeant

الشركاء الرئيسيون 9	الأنشطة الرئيسة 8	مقترحات القيمة 1	علاقات العملاء 4	شرائح العملاء 2
- وزارة الداخلية - وزارة الصحة - وزارة التضامن - المؤسسات الصحية - صندوق الضمان الاجتماعي	- التسويق والترويج - إدارة وحماية بيانات المستخدمين - التحقق من كفاءة المختصين - تحديث التطبيق	1. رعاية صحية واجتماعية شاملة لكبار السن عبر تطبيق ذكي 2. سهولة الوصول الى مختصين صحيين أطباء ممرضين مختصين نفسانيين 3. متابعة طبية منزلية عن بعد 4. تصميم بسيط وسهل الاستخدام لكل الفئات	- المرافقة والدعم النفسي - المتابعة المستمرة - ربط الحسابات مع الأبناء لتمكينهم من متابعة حالة المسن - تقديم خدمات وخصومات للمستخدمين الدائمين - رسائل شكر في المناسبات والأعياد - بناء علاقة إنسانية مستمرة مع المستخدمين - تقوم على الدعم التتبع المشاركة العائلية وتعزيز الثقة	1. كبار السن 2. أولياء كبار السن (الأبناء العائلة) 3. مختصون صحيون مستقلون يبحثون عن منصة للعمل 4. جمعيات ومراكز رعاية المسنين 5. الممرضين العاطلين عن العمل 6. المختصين النفسيين والاجتماعيين العاطلين عن العمل
	الموارد الرئيسية 6		القنوات 3	
	الموارد البشرية: مبرمجين مطورين التطبيق طاقم الطبي متكامل فريق دعم تقني الموارد المادية: تمويل أولي لإنشاء وترويج التطبيق تغطية مصاريف التطوير والصيانة الموارد التكنولوجية: الموارد التنظيمية والقانونية		- وسائل التواصل الاجتماعي - الموقع الإلكتروني الرسمي - رقم الهاتف المخصص للاستفسارات وتوجيه المستخدمين	