

درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في
أعمالهم بالأردن

**The Degree of Using Social Media among Dental
Health Care Professionals in their work at Jordan**

إعداد

دعاء قاسم أبو الهيجاء

إشراف

د. فادي عبدالرحيم عودة بني أحمد

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تكنولوجيا

المعلومات والاتصالات في التعليم

قسم التربية الخاصة وتكنولوجيا التعليم

كلية العلوم التربوية

جامعة الشرق الأوسط

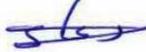
كانون ثاني، 2019

التفويض

أنا دعاء قاسم أبو الهيجاء أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً وإلكترونياً
للمكتبات، أو المنظمات، أو الهيئات والمؤسسات المعنية بالأبحاث، والدراسات العلمية عند طلبها.

الإسم : دعاء قاسم أبو الهيجاء .

التاريخ : 2019 / 01 / 07

التوقيع : 

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها "درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن".

وأجيزت بتاريخ : 2019 / 01 / 07

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم	الصفة	جهة العمل	التوقيع
د. حمزة عبدالفتاح العساف	رئيساً وعضواً	جامعة الشرق الأوسط	
د. فادي عبد الرحيم عودة	مشرفاً وعضواً	جامعة الشرق الأوسط	
د. يوسف أحمد جرايدة	عضواً خارجياً	جامعة جرش الأهلية	

شكر وتقدير

بعد رحلة البحث الطويلة والاستقصاء انتهى بهذا العمل المتواضع، وتم انجاز البحث، فالحمد والشكر لله عزّ وجلّ أولاً وآخراً، فخير الجزاء لمن حمد الله وشكره، ثم للناس اقتدر. قال الله تعالى: (فاذكروني أنذركم واشكروا لي ولا تكفرون) (البقرة، 152).

أقدم شكري وامتناني الى الدكتور فادي عودة لما قدمه لي من نصح وإرشاد ومعلومات لا تقدر بثمن لإنجاز هذا البحث.

كما أقدم خالص شكري وعرفاني لكل من مدّ لي يد العون لإتمام هذا البحث، وأخص بالذكر الأستاذ الدكتور حمزة العساف والدكتور فراس عياصرة والدكتور خالد السعيد والدكتورة منال الطوالبة والدكتور يوسف جرايدة، لما قدموه لي من نصح وتوجيهات اعانتني لإتمام هذا البحث.

كما لا يفوتني أن أشكر أعضاء لجنة المناقشة لما بذلوه من جهود مباركة في قراءة البحث، وأقدر أي توجيهات تسهم في إثراء وتطوير البحث.

وفي الختام أشكر جامعتي جامعة الشرق الأوسط ممثلة برئيسها وأعضاء الهيئة التدريسية والأساتذة الكرام على عطائهم الدائم لما بذلوه معنا من جهود مباركة وما زرعه فينا من حبّ للعلم والمعرفة والعطاء، وجزى الله الجميع خير الجزاء.

الباحثة: دعاء أبو الهيجاء

الإهداء

الى والديّ حفظهما الله وأمدهما بالصحة والعافية، أهديك عملي شكراً وتقديراً و عرفاناً لما بذلتموه من
تضحية ودعم وحب لا متناهي، أدامكما الله علينا...

الى زوجي الغالي، ورفيق دربي، الى سندي في هذه الحياة، أهديك عملي...

الى أطفالي فلذة كبدي...

الى اخوتي وأخواتي...

الى الأصدقاء والأحباب...

الى كل طالب علم يسعى للنجاح والتميز...

أهديك عملي... اهديك تعبي... أهديك حلمي...

عسى الله أن يحقق لكم ما تتمنون

الباحثة

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	العنوان
ب	تفويض
ج	قرار لجنة المناقشة
د	شكر وتقدير
هـ	الإهداء
و	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ط	قائمة الملحقات
ي	الملخص باللغة العربية
ل	الملخص باللغة الإنجليزية
	الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها
2	المقدمة
5	مشكلة الدراسة
7	هدف الدراسة وأسئلتها
7	أهمية الدراسة
8	مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية
9	حدود الدراسة
10	محددات الدراسة
	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
12	الإطار النظري
30	الدراسات السابقة
35	التعقيب على الدراسات السابقة

35	..... موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
38	..... منهج الدراسة
38	..... مجتمع الدراسة
39	..... عينة الدراسة
40	..... أداة الدراسة
41	..... صدق الأداة
42	..... ثبات الأداة
43	..... متغيرات الدراسة
44	..... إجراءات الدراسة
45	..... المعالجة الإحصائية
	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
48	..... النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
50	..... النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات
59	..... مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
61	..... مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
66	..... التوصيات والمقترحات
	المصادر والمراجع
68	..... المراجع العربية
70	..... المراجع الأجنبية
75	..... الملحقات

قائمة الجداول

الصفحة	محتوى الجدول	رقم الفصل - رقم الجدول
39	توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس	1 - 3
40	توزع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس ومجال الاختصاص وعدد سنوات الخبرة والإقليم	2 - 3
41	قيم معاملات بيرسون بين الفقرات والأداء الكلي لفقرات الاستبيان	3 - 3
43	معامل ثبات الاستبيان لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن	4 - 3
47	العدد والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن	5 - 4
48	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن	6 - 4
50	نتائج تحليل المجموعات لمتغير الجنس	7 - 4
51	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الخبرة	8 - 4
52	تحليل التباين الأحادي لمتغير الخبرة	9 - 4
53	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الإقليم	10 - 4
53	تحليل التباين الأحادي لمتغير الإقليم	11 - 4
54	نتائج تحليل اختبار (LSD) للمقارنات الثنائية لمتغير الإقليم	12 - 4
55	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الاختصاص	13 - 4
56	نتائج تحليل التباين الأحادي لمجال الاختصاص	14 - 4
56	نتائج تحليل اختبار (LSD) لكشف فروق مجال الاختصاص	15 - 4

قائمة الملحقات

الصفحة	المحتوى	الرقم
76	إحصاءات وزارة الصحة للعام 2017	1
77	الاستبيان بصيغته الأولية	2
80	قائمة بأسماء السادة المحكمين لأداة الدراسة	3
81	الاستبيان بصيغته النهائية	4
84	كتاب تسهيل المهمة	5

درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن

اعداد

دعاء قاسم محمد أبو الهيجاء

اشراف

الدكتور فادي عبدالرحيم عودة بني أحمد

الملخص

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن، قامت الباحثة بتطوير استبيان يتكون من (17) فقرة، حيث كان عدد أفراد العينة (132) موزعة على ثلاثة أقاليم (اقليم الشمال، اقليم الوسط، اقليم الجنوب)، ثم التأكد من الصدق والثبات ومدى الدقة الموضوعية في استجابة أفراد العينة على فقرات الاستبيان. وتم استخدام المنهج الوصفي المسحي في عرض وتحليل نتائج الدراسة، وذلك في الفصل الدراسي الأول للعام (2018/2019). وكانت نتائج الدراسة بملاحظة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغيري الجنس وعدد سنوات الخبرة، وملاحظة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغيري الإقليم ومجال الاختصاص، لصالح إقليم الجنوب وفني صحة الفم والأسنان على التوالي.

الكلمات المفتاحية: درجة الاستخدام، أخصائيي الأسنان، وسائل التواصل الاجتماعي.

**The Degree of Using Social Media among Dental Health Care
Professionals in their work at Jordan**

Prepared by

Duaa Qasem MOHD AbuALhaija

Supervised by

DR. Fadi Abdulrahim Odeh Bani Ahmad

Abstract

This study aims to identify the degree of using social media among Dental Health Care professionals in their work at Jordan, the researcher have developed a questionnaire consisting of (17) items, the sample of the study (132) were distributed in three regions (northern region, Central region, South region), to ascertain the validity and reliability in the response of the sample personnel to the vertebrae. The descriptive analytical approach was used in the presentation and analysis of the results of the study, in the first semester of the year (2018 / 2019), it was noted that there were no statistically significant differences at the level of ($\alpha \leq 0.05$) to the degree of using social media by dental health care professionals in Jordan in their work due to the sex variables and the number of years of experience, and the existence of statistically significant differences at the level ($\alpha \leq 0.05$) to the degree of using social media by dental health care professionals in Jordan in their work is due to the region and specialty variables, to the benefit of the southern region and to the dental hygienists respectively.

Keywords: The Degree of Using, Dental Health Care Professionals, Social Media.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

المقدمة

تشهد الشرائح المجتمعية المعاصرة تحديات وتطورات عديدة، فرضت نفسها على طبيعة الحياة فيها وأسلوب عملها وعمل منظماتها المختلفة، ومن أبرز هذه التحديات ما تشهده تلك الشرائح المجتمعية من التقدم الهائل في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة بشكلٍ عام ووسائل التواصل الاجتماعي بشكلٍ خاص، والتي أسهمت في تغيير طبيعة الحياة وشكل الهيئات والمؤسسات ومن بينها الهيئات الطبية التي تعنى بعلوم طب الأسنان وعلوم طب الأسنان المساندة وأحدثت فيها التغييرات الجذرية، فمفهوم علوم طب الأسنان وعلوم طب الأسنان المساندة تأثر بشكل واضح بالتطورات المتلاحقة بالتكنولوجيا بالإطار النظري والعملي بشكلٍ عام وفي القطاع الصحي بشكلٍ خاص. لذلك أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من الحياة على الإنترنت حيث تنتشر مواقع الويب والتطبيقات الاجتماعية وتتضمن معظم الوسائط التقليدية عبر الإنترنت مكونات اجتماعية لأي موقع إلكتروني تعليمياً كان أم تثقيفياً، فإنه قد فتح باب التواصل الاجتماعي بين خبراء الموقع والمجتمع. ففي مجال الأعمال التجارية، يتم استخدام وسائل التواصل الاجتماعية لتسويق المنتجات وترويج العلامات التجارية والاتصال بالعملاء الحاليين وتعزيز أعمال جديدة، ويطبق هذا أيضاً على جميع المجالات.

ونتيجةً للتطور السريع والكبير في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ظهر إنتاج وسائط حديثة للتواصل الاجتماعي عملت على تغيير أنماط حياة الأفراد اليومية، وعلاقاتهم الاجتماعية، وطرق تفاعلهم

المعروفة، وطالت أيضاً جوانب حياتهم السياسية والنفسية والتربوية والصحية، كما عملت في الوقت نفسه على تغيير واضح في طبيعة أنماط الاتصال التقليدية التي اعتاد عليها المجتمع (ساري، 2009).

ومن خلال اطلاع الباحثة على الأدب التربوي المعاصر لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة بشكلٍ عام ولوسائل التواصل الاجتماعي بشكلٍ خاص فقد أشار (المقدادي، 2013) إلى أهمية وسائل التواصل الاجتماعي بين أفراد المجتمع على جميع الأصعدة وبكافة المجالات، ويتولد عن هذه التقنية العالم الافتراضي الذي أصبح هو العالم الحقيقي عند المستخدمين، وذلك بسبب أن الشخص يقضي عليه أكثر من نصف يومه متجولاً بين صفحاته، ومعظم المستخدمين ينظرون إلى وسائل التواصل الاجتماعي على أنها مجرد انترنت ولكنها في حقيقة الأمر أكبر بكثير من ذلك، وأن أغلب المستخدمين له هم مجرد مستهلكين، لذا ينبغي ضرورة تقليل الجانب الاستهلاكي للإنترنت في مقابل زيادة الجانب التفاعلي له واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي كما يجب أن تكون وليس كما هو قائم.

في حين فتحت ثورة الاتصالات آفاقاً واسعة أمام البشر ولم يعد يختلف اثنان في القول بأن العالم قد دخل مرحلة جديدة نتيجة لثورة اتصالية وحقة جديدة في حياة المجتمعات البشرية، حيث قاربت بين البشر والأمم إلى حدّ التفاعل الشديد والسريع بحيث خلقت حالة تداخل شديدة بين الأفكار والثقافات والاندماج الحضاري والتداخل الإنساني إلى حد لا يمكن تصوره من قبل وأصبح العالم بفضل تكنولوجيا الاتصال قرية صغيرة يمكن سماع ومشاهدة ومشاركة أي خبر في أي مكان وزمان (ريبولز) (Ripolles,2012).

وتُسهّم وسائل التواصل الاجتماعي في إثراء العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع في كافة المجالات ومنها الطبية إضافة إلى الدعايات والإعلان والترفيه ونشر الوعي والتثقيف. وباستخدام وسائل التواصل

الاجتماعي يقوم المستخدم ببناء علاقات اجتماعية مع أشخاص لديهم نفس الاهتمامات. فقدمت وسائل التواصل الاجتماعي المعلومات بطريقة تفاعلية، لأنها تسمح بالتفاعل الفوري مع المحتوى. كما أن وسائل التواصل الاجتماعي تضم مجموعة الوسائط المتعددة من نص، وصوت، وصور ثابتة ومتحركة، والفيديو (باربوسا) (Barbosa, 2004). ويمكن القول أيضاً أن وسائل التواصل الاجتماعي قد أسهمت في تحسين أجواء العمل من حيث طرق أداء العمل وتوزيع المهام والدعم الفني، وتطوير التواصل بين أصحاب الاختصاص، ولزيادة فرص التعليم لدى المتعلمين، والتواصل مع المرضى وإعطائهم المعلومات الطبية والإرشادات اللازمة، ونشر الوعي المجتمعي، ونشر البرامج الطبية العالمية فقد خرجت مهنة الطب من حدود المستشفيات حيث تُمارس وفق أنظمة وقوانين إلى ساحة الكترونية لا تخضع لتلك القوانين المهمة التي لها دور في الرعاية الآمنة (شاوهان) (Chauhan, 2012).

قد يكون لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي العديد من السلبيات والتي تؤثر على المريض والأخصائي الصحي حيث أكد (جورج) (George, 2013) أنه قد يتعرض المريض وأخصائي الأسنان للعديد من المخاطر لدى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، ويتم ذلك بنشر المعلومات الخاطئة في بعض الأحيان، وهنا يصبح الضرر على أخصائي الأسنان، وانتهاك لخصوصية المريض، والتعدي على الحدود العامة والخاصة، وأيضاً المشاكل التي تخص التراخيص الطبية والمهنية، وانتهاك خصوصية المرضى حيث يتم ببعض الحالات تصوير المرضى أثناء العمليات الجراحية ونشرها دون موافقتهم، ووضح (المطيري، 2017) أن بعض المعلومات الصحية التي تقدم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي تكون غير صحيحة أو مغلوطة أو غير دقيقة، وكما أن بعض الأخصائيين يتم تشخيصهم للمرضى عبر وسائل التواصل الاجتماعي ويعتبر هذا خطراً يهدد سلامة المرضى، لأن الكشف الطبي

يتم خلال التواصل المباشر مع المريض. ولذلك فقد حذر الخبراء والمتخصصون والأكاديميون من الآثار السلبية لإساءة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبهذا الصدد أصدرت العديد من المنظمات والمؤسسات الطبية ضوابط وقواعد أساسية للحد من هذه المشاكل والانتهاكات (فارنان) (Farnan,2013).

مشكلة الدراسة

وسائل التواصل الاجتماعي من المصطلحات الحديثة التي ظهرت مع الانفتاح المعلوماتي والتطور التكنولوجي، واتسم بعضها بالغلوّ والتطرّف والبعد عن الوسطيّة. وبما أن أخصائيي الأسنان يهتمون باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي فكان لا بدّ من تحقيق أهدافهم بإنجاز الأعمال وتسهيل تعاملات المرضى من خلال توجيههم الى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم. تتبع مشكلة الدراسة من خلال ملاحظة الباحثة استنادا الى المقابلات التي قامت بها مع أخصائيين الأسنان (أطباء الأسنان، فنيي صحة الفم والأسنان، علوم طب الأسنان المساندة، وفنيي صناعة الأسنان) من تدني مستوى التواصل الاجتماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي ما بين المرضى والمراجعين والزوار مع أخصائيي الاسنان، الأمر الذي يحدّ من عملية التواصل والاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات والارشادات والنصائح الطبية، وتلقي وصفات العلاج اللازمة ومتابعة أخصائيي الاسنان لهم لتقديم العناية الصحية اللازمة في أوانها.

واستندت الباحثة على بعض التوصيات التي جاءت بها الدراسات السابقة حول أهمية تفعيل دور شبكات التواصل الاجتماعي بين العاملين بالمؤسسات الطبية عامة وأخصائيي الاسنان خاصة مع المرضى، ومنها دراسة (بيرناردت، حوصة، كيرتين) (Bernhardt, 2014) (Househ, 2013)

(Chertien, 2013). والتي أكدت على أن شبكات التواصل الاجتماعي تسهم بالتطوير المهني الطبي للعاملين في مجال الرعاية الصحية بشكل مستمر، وسهولة متابعة الحالة الصحية للمرضى والمراقبة الصحية للمحافظة على صحة وسلامة المريض.

إضافة الى ذلك أوصت دراسة (جريندور) (Grindrod, 2014) ودراسة (جورج) (George,2012) الى تفعيل العاملين في المؤسسات الصحية والمراكز الطبية السنوية لوسائل التواصل الاجتماعي لتحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وكما أكدت العديد من المؤتمرات الطبية مثل مؤتمر أبو ظبي الدولي الثاني للرعاية الصحية الاولية 13-15 من العام 2018 اكتوبر بضرورة استخدام التكنولوجيا المتاحة لتحديد الفئات الاكثر عرضة للأمراض في تطوير برامج تركز على احتياجاتهم، وأنظمة حجز المواعيد الصحية والطبية.

وكما أشارت فعاليات المؤتمر الدولي الاول والسنوي الحادي عشر لكلية طب الاسنان (2018) في الأردن الى ضرورة تبني الدول والحكومات التشريعات التي تمنع نشر معلومات صحية مضللة، الامر الذي يؤثر سلباً على المرضى ويحدث لهم مضاعفات مرضية معقدة. كما أقرروا وجود منافع وآثار ايجابية من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أصحاب المهنة المتخصصين سيما في نشر الوعي والتثقيف الصحي لمتلقي الخدمة بأهمية المحافظة على الاسنان للوقاية من الامراض والابوئة السنوية.

أوصت دراسة (كيرتين) (Chretien, 2010) لأهمية تفعيل المستحدثات التكنولوجية وشبكات التواصل الاجتماعي في نشر المحتوى الطبي الإلكتروني كمحتوى تعليمي لطلبة الاختصاص.

في ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن.

هدف الدراسة وأسئلتها:

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن من خلال الإجابة على الأسئلة الآتية، ولغرض تحقيق هذا الهدف تم وضع الأسئلة التالية:

- 1- ما درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لاختلاف الجنس، الخبرة، الإقليم، ومجال الاختصاص؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة بجانبين:

- أ- الجانب النظري:
- قد تفيد نتائج هذه الدراسة للباحثين حول موضوع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الاختصاصات الطبية والعلمية، باعتبار هذه الدراسة مرجعاً.
- قد تفيد هذه الدراسة صنّاع القرار في نقابات أخصائيي الاسنان على تطوير مواقع تواصل اجتماعية خاصة لأخصائيي الاسنان ووضعها تحت ضوابط وقواعد خاصة.

ب- الجانب التطبيقي:

- بيان درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في رفع مستوى التعاون بين أخصائيي الأسنان ورفع مستوى التعليم وتطوير مجال الاختصاص.
- قد ينتج عن هذه الدراسة نتائج يمكن الاسترشاد بها في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بوصفها وسيلة تحسن من نواتج أعمال أخصائيي الأسنان.
- قد تفتح المجال أمام الباحثين لدراسة أثر استخدام التطبيقات التكنولوجية الأخرى بهدف رفع مستوى التواصل بين أخصائيي الأسنان وتحسين الانتاجية.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية

وسائل التواصل الاجتماعي:

يعرفها (نيشينز) (Nations, 2019) بأنها عبارة عن مواقع وتطبيقات تسمح للمستخدمين بإنشاء وتبادل المحتوى أو المشاركة في التواصل الاجتماعي. وعرفتها روز (Rouse, 2016) بأنه مصطلح يرمز الى التطبيقات التي تُستخدم عبر الانترنت وتسمح للمستخدمين بالتفاعل مع بعضهم البعض بطريقة عامة، وهي شكل من أشكال التواصل الذي يُتيح نقاشات مختلفة وتبادل المحتوى بين المستخدمين.

التعريف الإجرائي: هي وسائل التواصل الاجتماعية التي تستخدم من قبل أخصائيي الأسنان (أطباء الأسنان، فنيي صناعة الأسنان، علوم طب الأسنان المساندة، وفنيي صحة الفم والأسنان) في الأردن بالأقاليم (إقليم الشمال، إقليم الوسط، وإقليم الجنوب) لتطوير أعمالهم ولضبط المواعيد لمرضاهم ولسهولة الإتصال والتواصل معهم، ولتبادل الخبرات وسرعة توصيل الطلبات بين أطباء الأسنان وفنيي صناعة الأسنان في المختبرات.

موقع فيسبوك (FaceBook) للتواصل الاجتماعي:

هو موقع مشهور عالمياً للتواصل الاجتماعي، حيث أنه يسمح للمستخدمين بعمل صفحة خاصة بهم وتحميل صورهم الشخصية وتحديث يومياتهم، وإرسال واستقبال الرسائل الالكترونية على البريد الخاص بهم (Rouse, 2016).

أخصائيي الأسنان:

يعرفهم (جالوي) (Galloway, 2015) بأنهم المختصين بالرعاية الصحية للفم والأسنان، (من أطباء أسنان، وعلوم طب الأسنان المساندة، وفنيي الأسنان، وفنيي صحة الفم والأسنان).
التعريف الإجرائي: أخصائيي الأسنان هم الفريق المختص بعلاج الأسنان ويتركز عملهم على: العلاج، الوقاية، والتنظيف الصحي، وتجهيز التركيبات والتعويضات السنية. وتقديم الخدمات العلاجية الجراحية والغير جراحية لأمراض اللثة وإزالة الترسبات الجيرية، والخدمات الوقائية مثل تطبيق الفلورايد الموضوعي للأسنان وعمل الحشوات الوقائية، التنقيفية كتنظيف المرضى حول أمراض الفم والأسنان والطرق الصحيحة للعناية بالفم والأسنان حسب حالة المريض، والتركيبات والتعويضات تتم في مختبرات صناعة الأسنان.

حدود الدراسة

الحدود المكانية:

اقتصرت الدراسة على الهيئات والمؤسسات الطبية التي تعنى بصحة الفم والأسنان في الأردن، عبر تقسيمها لثلاثة أقاليم: إقليم الشمال، إقليم الوسط، وإقليم الجنوب.

الحدود الزمانية:

طُبقت الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام 2017/2018

الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة على أطباء الأسنان، فنيي صناعة الأسنان، مساعدتي طبيب الأسنان (علوم طب الأسنان المساندة)، فنيي صحة الفم والأسنان في الأردن.

محددات الدراسة

تمثلت محددات هذه الدراسة بنتائج الدراسة وتعميماتها في ضوء حجم أفراد عينة الدراسة الذين استجابوا وتعاونوا لأداة البحث إلكترونياً، بالإضافة لأداة البحث من حيث الصدق والثبات.

الحدود الموضوعية:

درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

يتضمن هذا الجزء عرضاً للأدب النظري للموضوعات المتعلقة بوسائل التواصل الاجتماعي ودورها في الطب والرعاية الصحية ومبررات استخدامه في مجالات صحة الفم والاسنان كما تم استعراض أهم العوامل التي تحد من استخدام أخصائيي الأسنان في الأردن لوسائل التواصل الاجتماعي في مجالات صحة الفم والأسنان.

وتعرض الباحثة في الفصل الثاني من الدراسة مفهوم وسائل التواصل الاجتماعي ونشأتها وأنواعها، وكما تطرقت الباحثة الى خصائص وسائل التواصل الاجتماعي ودوافع استخدامها بشكل عام، كما تناولت الباحثة أبرز الدراسات السابقة التي اهتمت بتقصي فاعلية وسائل التواصل الاجتماعي في الرعاية الصحية بشكل عام والسنية بشكل خاص.

وسائل التواصل الاجتماعي:

يشهد العالم قفزة إلكترونية هائلة في مجال التواصل الاجتماعي، حيث أن وسائل التواصل الاجتماعي قرّبت المسافات بين المجتمعات، وبسبب كثرة مواقع التواصل الاجتماعي فقد تعددت استخداماتها أيضاً، حيث أنّ وسائل التواصل الاجتماعي استُخدمت لأغراض الاتصال، وللترفيه، وأيضاً لتأدية الاعمال والدراسة.

وتُعرّف وسائل التواصل الاجتماعي كمفهوم بأنها منظومة من الشبكات الالكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء مواقع خاصة بهم، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات والهوايات نفسها، أو مع أصدقاء الجامعة أو الثانوية (Rouse, 2016).

نشأة وسائل التواصل الاجتماعي:

بدأت مواقع التواصل الاجتماعي في الظهور في أواخر التسعينات مثل كلاس ميتس (Class Mates) عام 1995 للربط بين زملاء الدراسة، وموقع سيكس ديجريز (Six Degrees) عام 1997 حيث ركز الموقع على الروابط المباشرة بين الأشخاص، وظهر أيضاً عدة مواقع أخرى مثل لايف جورنال (Life Journal)، وكان أبرز ما ركزت عليه مواقع التواصل الاجتماعي في بدايتها على خدمة الرسائل القصيرة الخاصة بالأصدقاء (أمانة وخليفة، 2013). ومع تطبيق التكنولوجيا الحديثة نستطيع القول إن النفع الذي لحق بمجال صحة الفم والأسنان كان واضحاً على أخصائيي الأسنان، المرضى، وطلبة اختصاصات الأسنان، وهذا ما أكدته (فوجيلسن) (Fogelson, 2014) بدراسته والذي أشار بها إلى مدى تأثير مجال صحة الفم والأسنان وتطوره مع تطور وسائل التواصل الاجتماعي.

وبالحديث عن التطور الهائل لوسائل التواصل الاجتماعي فإننا نكاد نجزم أن التطور حدث في الفترة الزمنية ما بين الأعوام (2010-2000)، ولكن في الحقيقة أن تاريخ التواصل الاجتماعي يعود الى العام 1792 حيث تمّ اختراع التلغراف لإرسال الرسائل القصيرة لمسافات طويلة وبوقت زمني قصير، وعلى الرغم من أنّ الرسائل كانت قصيرة إلا أنها اعتُبرت ثورة في عالم التواصل (هيندركس) (Hendricks, 2013)، وفي دراسة أجراها (بيرنبر) (Brebner, 2002) أنه في الفترة الزمنية 1800 من القرن الماضي، تم اختراع اختراعين مهمين، وهما الهاتف في العام 1890 والراديو في العام 1891،

وهاتان التقنيتان الحديثتان في ذلك الوقت بقيتا قيد الاستخدام حتى يومنا هذا، مما يبين أهمية هاتان التقنيتان في التواصل حول العالم.

وبدأ البحث لتطوير شبكات الاتصال بسبب التطور السريع والهائل على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في القرن العشرين (والتيروز) (Walter, 2010). وتم تطوير شبكات الاتصال وسمحت شركة يوزنيت (USENET) بأول إستخدام للبريد الإلكتروني للتواصل بين الأفراد، وبحلول الثمانينيات من القرن الماضي بدأت أجهزة الحاسوب المنزلية بالانتشار، وفي العام 1997 ظهر أول موقع تواصل اجتماعي وعرف باسم سيكس ديجريز (SIXDEGREES) حيث مكّن الأفراد من عمل صفحة شخصية لهم وإضافة الأصدقاء لغرض التعارف. وفي العام 1999 انتشرت المدونات الإلكترونية وأصبحت وما زالت رائجة حتى يومنا هذا لأنها مكّنت الأفراد من ايجاد إحساس جديد وجميل للتواصل الاجتماعي (والترز) (Walter, 2010).

وأشار هال (Hale, 2015) لأهمية وسائل التواصل الاجتماعي في حياتنا، وكيف أنّها امتدّت من الصعيد الشخصي إلى الصعيد العملي، وأصبحت واجهة لأصحاب العمل والاختصاص للترويج لأعمالهم واجتذاب الأفراد. وفي العام 2006 أصبح موقع فيسبوك وتويتر من أهم مواقع التواصل الاجتماعي رواجاً حتى يومنا هذا. مصطلح وسائل التواصل الاجتماعي نستخدمه كثيراً في حياتنا اليومية ويطلق هذا المصطلح على مجموعة المواقع الإلكترونية والتطبيقات مثل: موقع فيسبوك، تويتر، إنستغرام، سناب تشات، وغيرها من المواقع. وبالرغم من الغموض لإيجاد التعريف الكامل لكن هذا المصطلح يطلق تقريبا على أي موقع إلكتروني على شبكة الأنترنت.

هذا وقد عبّر دانيال (Daneil, 2018) في دراسة حديثة له أن آراء الناس مختلفة ومتضاربة بما يمكن اعتباره موقع تواصل اجتماعي هي أم شبكات التواصل، حيث أن البعض لا يعترف بالمدونات أنها من فئة وسائل التواصل الاجتماعي. وأوضح أن وسائل التواصل الاجتماعي هي مجموعة من قنوات التواصل ذات البث المتزامن والغير متزامن وتتسم بالتفاعل والمشاركة.

أسهمت أجهزة الحاسوب وشبكات الأنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، بإتاحة الفرصة للتواصل البشري، ويؤكد رايان (Rayan, 2010) بأن الويب عبارة عن صفحات ومواقع الكترونية ثابتة دون حدوث تفاعل بين المستخدم وأجهزة الحاسوب وأن تحديث المعلومات والاخبار يكون بفترات زمنية متتابعة ومختلفة. حيث يشير شو (Chu, 2010) الى تطور التفاعل والتواصل مع ظهور وسائل التواصل الاجتماعي من خلال منتديات النقاش ولوحات الاعلانات الالكترونية والبريد الالكتروني، ثم التوصل الى أدوات التواصل الاجتماعي في الفترة الاخيرة مثل: فيسبوك وتويتر والويكي والمدونات جميعها تسهم في الاستخدامات المتعددة للواقع الافتراضي (جرير) (Grier, 2000).

مميزات وسائل التواصل الاجتماعي:

تتميز وسائل التواصل الاجتماعي بالعديد من المزايا حتى أصبحت سائدة الاستخدام من قبل المجتمع بشكل عام وأشار (الحري، 2011) الى أهم هذه المزايا ومنها:

- العالمية: حيث تلغى الحواجز الجغرافية والمكانية، وتتخطى فيها الحدود الدولية، فيستطيع الفرد في الشرق التواصل مع الفرد في الغرب بكل سهولة ويسر.

- التفاعلية: فالفرد فيها مستقبل وقارئ، هو مرسل وكاتب ومشارك، لذا فهي تلغي السلبية، وتعطي حيزاً للمشاركة الفاعلة بين المشاهدين والقراء.

- التّوع: حيث يستخدمها الطالب للتعلم، والعالم لبثّ علمه وتعليم الناس، والكاتب للتواصل مع القراء وهكذا.

- سهولة الاستخدام: فالشبكات الاجتماعية تستخدم الحروف والرموز والصور التي تسهل على المستخدم التفاعل.

- التوفير والاقتصادية: يكون التوفير في الوقت والجهد والمال، حيث أن الاشتراك والتسجيل يكون مجانياً والاستخدام بسيطاً، فلا يكون حكراً على أصحاب الاموال، أو حكراً على مجموعات مغلقة.

أدوات ووسائل لوسائل التواصل الاجتماعي:

1- موقع فيسبوك FaceBook:

هو موقع يساعد على تكوين علاقات بين المستخدمين، حيث يمكنهم من تبادل المعلومات والملفات والصور ومقاطع الفيديو والقيام بالتعليق عليها، وكل هذا يتم في عالم افتراضي يتخطى حواجز الزمان والمكان، ويُعد موقع فيسبوك من أشهر مواقع التواصل الاجتماعي على شبكة الانترنت، وقد أصبح فيسبوك اليوم منبراً افتراضياً للتعبير، واتخذته الشباب اليوم بديلاً للمجلات والصحف (ويلسون، وآخرون) (Wilson, et al., 2012). أسسه مارك زاكربيرج عام (2004) حيث كان حينئذ طالباً في جامعة هارفرد الأمريكية، وأصبح أصغر ملياردير في العالم، وكان الهدف من تأسيس موقع فيسبوك تواصل طلاب جامعة هارفرد مع بعضهم البعض، وسرعان ما انتشر بين طلبة الجامعات الاخرى في أمريكا وبريطانيا وكندا، ليتطور الموقع ويصبح الأول عالمياً وبلغ عدد المشتركين سنة (2007) (21 مليون مشترك من جميع أنحاء العالم (نصر، 2010).

ومن أهم مميزات موقع فيسبوك المقدر على انشاء ملف شخصي للمستخدم يتضمن البيانات الشخصية للمستخدم وصورة للمستخدم، وميزة امكانية اضافة الاصدقاء وقبول طلبات الصداقة، وامكانية إنشاء مجموعات الكترونية لمناقشة قضايا معينة، ولوحة الحائط التي تُعتبر المساحة الشخصية للمستخدم يتلقى فيها الهدايا والتعليقات، وغير ذلك من المزايا العديدة ودائمة التطور لموقع فيسبوك العالمي.

2- تويتر Twitter:

هو موقع تواصل اجتماعي يقدم خدمة التدوين المصغر، والتي تسمح للمستخدم بإرسال تغريدات Tweets عن حالتهم او ما يخطر ببالهم بحد أقصى 140 حرفاً للتغريدة الواحدة، وذلك مباشرة عن طريق موقع تويتر، وتتيح شبكة تويتر خدمة التدوين المصغرة وإمكانية الرد والتحديثات عبر البريد الالكتروني وايضاً عبر خدمة الرسائل القصيرة على الهاتف المتحرك mobile phone (المنصور، 2012). وقد ظهر تويتر في بدايات العام 2006 كمشروع تطوير بحثي أجرته شركة Obvius الامريكية في مدينة سان فرانسيسكو، وبعد أن أطلقتها الشركة رسمياً بدأ بالانتشار في سنة 2007، ويعتبر تويتر اليوم مصدراً معتمداً للتصريحات الشخصية سواء أكانت للسياسيين أو الفنانين أو وجهاء المجتمعات (رابحي، 2012). ومن أهم مميزات تويتر السهولة في الاستخدام والسرعة أيضاً، أنه محمول ومتحرك وقابل للتفاعل عن طريق الموقع أو الرسائل القصيرة، وأنه مجاني تُعتبر خاصية هامه، وخاصية التفاعل والتواصل من أهم خواص ومزايا وسائل التواصل الاجتماعي، ويُعتبر أداة تسويقٍ فعالةٍ (ساري، 2008).

3- يوتيوب YouTube:

اختلفت الآراء حول موقع يوتيوب وما إذا كان وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي أم موقع الكتروني يتم الولوج اليه عبر شبكة الانترنت، حيث تميل بعض الآراء لاعتباره موقع مشاركة الفيديو

Video sharing site، غير أن تصنيفه كنوع من وسائل التواصل الاجتماعي نظراً لاشتراكه معها في عدة من الخصائص جعله من أهم وسائل التواصل الاجتماعي في مجال نشر الفيديوهات واستقبال التعليقات عليها ونشرها بشكلٍ واسعٍ. أي أن يوتيوب موقع الكتروني يسمح ويدعم نشاط تحميل وتنزيل ومشاركة الافلام بشكل عام ومجاني، وهو يسمح بالترج في تحميل وعرض الأفلام القصيرة من أفلام عامة يستطيع الجميع مشاهدتها الى أفلام خاصة يُسمح فقط لمجموعة معينة بمشاهدتها (ساري، 2008). وقد تأسس يوتيوب سنة 2005 بواسطة 3 موظفين سابقين في شركة Pay Pal وهم (تشاد هيرلي، ستيف تشين، جاود كريم) في مدينة كاليفورنيا الامريكية، حيث استخدم الموقع تقنية أدوبي فلاش لعرض المقاطع والافلام، والتلفزيون، ومقاطع الموسيقى، والفيديو المنتج من قبل الهواة وغير ذلك من المقاطع والافلام (ساري، 2008). ومن أهم مميزات موقع يوتيوب أنه عام ومجاني، وانه داعم لتحميل الافلام، وسهل الاستعمال وسهل المشاهدة، وسهولة البحث على المحتوى المطلوب، والرقابة بإمكانية تحديد من يشاهد الفيلم، ويعتبر يوتيوب أداة رائعة للترويج عن افكار او منتجات معينة، وميزة البث المباشر Live streaming (القاضي، 2013).

4- جوجل بلس Google Plus:

هي شبكة اجتماعية، تم إنشاؤها بواسطة شركة جوجل، وتم اطلاقها رسمياً سنة 2001، ولكن لم يكن التسجيل مسموحاً إلا بواسطة الدعوات فقط وبسبب وجود الخدمة في الطور التجريبي. وبعد ذلك فُتِح المجال لأي شخص من سن 18 فما فوق للتسجيل دون الحاجة لدعوة من أي شخص آخر. نشأ جوجل بلس من خلال طرح خدمات جديدة مثل الدوائر، مكالمات الفيديو، الاهتمامات، والمحادثات الجماعية مع دمج بعض من خدمات جوجل القديمة مثل: صدي جوجل Google Buzz، والملف

الشخصي، وجوجل بلس التي تم اطلاقها في مايو 2011، وتعتمز جوجل تطوير شبكتها الاجتماعية الجديدة لتكون منافساً شرساً ضد وسائل التواصل الاجتماعي الاخرى كفيسبوك (ماسترز) (Masters,2013).

5- انستغرام Instagram:

هو برنامج يعمل على الهواتف الذكية يستخدم لمشاركة الصور عبر البرنامج ومواقع التواصل الاجتماعي (FaceBook, Twitter, Flickr,Tumblr) وما يميزه أنه يتيح لنا خاصية الهاشتاق (#HashTage) مثلاً عالم احتراف الكمبيوتر وتخصص لكل مناسبة هاشتاق لتنتشر فيه صورك ويراها الاصدقاء المضافين لديك أو الاشخاص الذين لديهم نفس الاهتمامات، بالإضافة الى امكانية التعديل على الصور وازضافة تأثيرات عليها عن طريق أدوات مختلفة لمعالجة الصور، والفلتر المخصصة للمبتدئين، والخبراء في عالم معالجة الصور (Codeglia, 2018).

وسائل التواصل الاجتماعي في الطب والرعاية الصحية:

من أهم الجوانب التي ساعدت من خلالها التكنولوجيا في تحسين المجال الطبي والصحي أن الانترنت أصبح المصدر الرئيسي للمعلومات الطبية، حيث بالإمكان ملاحظة هذا من خلال انتشار المواقع الطبية باللغات المختلفة والتي تساهم برفع الوعي ونشره حول الطب والصحة، حيث أصبح بالإمكان الحصول على المعلومات الطبية الموثوقة من خلال الانترنت بكل سهولة ويسر وتوفير الوقت والجهد والمال. وبإمكان مقدمي خدمات الرعاية الصحية الوصول الى المرضى بسهولة حيث أن 80% من الأطباء يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، وأصبحت كبرى المستشفيات العالمية

تستخدم هذه المواقع للتواصل مع مرضاها وحتى الاجابة عن استفساراتهم وأسئلتهم بالإضافة الى محاولتها لنشر الوعي حول القضايا الصحية الهامة (باسكار) (Bhaskar, 2016).

ساعدت التكنولوجيا بتقديم علاجات أفضل والتقليل من المعاناة في الوقت نفسه، إذ تمكنت التكنولوجيا من توفير آلات جديدة وأدوية وعلاجات ساعدت في حماية العديد من الأشخاص وحسنت فرص علاجهم، وأيضاً تمكنت من تحسين الأبحاث والدراسات العلمية لجعل الرعاية الصحية أكثر كفاءة، وتحسين رعاية المرضى وتحسن كفاءة العاملين في القطاع الصحي، حيث أن التكنولوجيا الحديثة وفرت طرقاً لحفظ التاريخ الطبي لجميع المرضى، الأمر الذي سهل انتقال السجلات الطبية بين الأطباء وعدم ضياع المعلومات والتاريخ المرضي للمريض، وكما يمكن استخدام هذه السجلات (بعد أخذ التصريحات اللازمة لذلك) في الأبحاث والدراسات التي تهدف الى ايجاد العلاجات للمرضى وتحسين الرعاية الصحية، وسهلت من تواصل المرضى والمراجعين مع الأطباء بسهولة، فتواجد الجميع على شبكة الانترنت سهّل عملية التواصل حتى لم يعد من الضروري توجه المرضى والمراجعين للعيادة وانتظار استشارة الطبيب، بل يمكن للمرضى والمراجعين المتابعة واستشارة الطبيب عبر وسائل التواصل الاجتماعي (كامبيل وآخرون) (Campbell et al., 2016).

تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي من أفضل الوسائل في تقديم الرعاية الصحية الالكترونية نتيجةً لسهولة التواصل بين الأخصائيين والمراجعين والمرضى وهذا ما تؤكده دراسة كل من بيللو وهوبسون، نيفلين وويلين، (Pillow, Hopson, 2013) و(Neville, Waylene, 2015)، حيث أن البلدان النامية تشهد زيادة غير مسبوقه باستخدام الهواتف النقالة الذكية المزودة بخدمة الإنترنت بسبب انخفاض أسعار الأجهزة النقالة والهواتف الذكية وتوفير خدمة الاتصال بشبكة الانترنت لمساحات واسعة، مما

شجع على إسهام الرعاية الصحية إلكترونياً، ويتمثل ذلك بالمواقع الإلكترونية الطبية التي توفر استشارات طبية مجانية وتثقيف المرضى بطرق الرعاية الصحية. ويمكن للقطاع الصحي من استثمار تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات ضمن العالم الرقمي، ومن هذه الخدمات خدمة السجل الطبي الإلكتروني الموحد في المؤسسات الطبية المحلية.

وتبين للباحثة عن توافر موقع طبيبك الإلكتروني الذي يتم من خلاله التواصل بين الأخصائيين الطبيين ولكن لا توجد خاصية تواصل المريض مع المختص الطبي، الأمر الذي أثر في انتشار الموقع، والذي دفع الباحثة إلى هذه الدراسة لتقصي مدى الفائدة من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتسهيل اللقاء والتواصل الإلكتروني بين المراجعين والمرضى مع المختص الطبي.

لتقصي مبررات ودوافع استخدام الأخصائيين الصحيين لوسائل التواصل الاجتماعي جاءت دراسة أنثينس وتايتس (Anthenuis, Tate, 2014) حيث قامت الدراسة باستطلاع آراء 139 مريض و153 أخصائي صحي، وتركزت الأسئلة عن الأسباب والدوافع لاستخدامهم وسائل التواصل الاجتماعي مثل (فيسبوك، تويتر، يوتيوب، ولينكدين). وأشارت النتائج أن المرضى يبحثون عن المعلومات والنصائح الطبية، وأن الخبراء الصحيين تركزت استخداماتهم على الدعاية والإعلان لخدماتهم ومنتجاتهم.

ولتحديد أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استعمالاً قامت منظمة ميديميكس (Medimix) بدراسة على الأخصائيين الصحيين في أميركا، أوروبا، البرازيل، والمكسيك، حيث بحثت 510 من الأطباء وأخصائيي الصحة والأسنان عن استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي، وكانت النتائج أن 66% من الأخصائيين الصحيين لا يستخدمون أو لا يعرفون كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في

أعمالهم. أما 34% الذين يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي، فكانت غالبيتهم يستخدمون موقع فيسبوك، حيث أنه الأكثر رواجاً والاسهل استخداماً (نيونام) (Newnam, 2011).

كما قامت منظمة كوفاك (Kovac) في عام 2009 بدراسة حول التسويق الالكتروني وقامت باستطلاع 292 من طاقم التمريض حول استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم، وكشفت النتائج أن 77% من الممرضين يفضلون استخدام موقع فيسبوك للتواصل الاجتماعي، أما 33% يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، وكانت الأسباب أن المرضى يفضلون موقع فيسبوك لسهولة، وكان الخيار الأنسب للممرضين للتواصل مع المرضى.

يشير ماجد، بولوس، وويلر (Maged, Boulos, wheeler, 2007) الى دراسة استطلاعية قامت بها مجلة wall street jornal online في عام 2006 استطلعت خلالها آراء 2624 مواطن امريكي حول تواصلهم مع أطبائهم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، فأنت النتائج أن القليل فقط يتواصلون مع أطبائهم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وعبر الأغلبية عن اعجابهم بالفكرة ورغبتهم بالتواصل مع أطبائهم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وأن هؤلاء الاشخاص يفضلون اختيار أخصائي صحي له ظهور واضح على وسائل التواصل الاجتماعي وان يقبل بالتواصل مع المرضى والاجابة عن تساؤلاتهم عن بُعد. ونصحت المجلة الأخصائيين الصحيين أن يثبتوا وجودهم على وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التطورات الهائلة في عالم التواصل والتسهيل على المرضى للوصول لمعلومة طبية موثوقة المصدر من خبراء مؤهلين للإجابة عن كل تساؤلاتهم.

يواجه القطاع الصحي والرعاية الصحية بعض المعوقات والتحديات في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي تتحدد هذه التحديات بجانب أخلاقيات مهنة الطب وأسرار المرضى، وجانب آخر بالمعايير

الصحية والطبية التي تختص بالكادر الطبي وشركات صناعة الادوية والتجهيزات الطبية والسنية. وبهذا الصدد أصدرت الكلية الأمريكية للأطباء والاتحاد الفيدرالي للمجالس الطبية الحكومية الإرشادات الأخلاقية للأطباء حول أخلاقيات الإنترنت، لتكون ضابطة لممارسات الأطباء وشركات الأدوية إلكترونياً بهدف حماية حقوق وصحة المريض وحماية الطبيب من الأخطاء الطبية التي قد تضر الطبيب والمريض وتؤدي الى المشاكل القانونية وضبط مدى صلاحية الأدوية المستخدمة والتجهيزات الطبية (أوبورن) (Oborn,2010).

مببرات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في مجالات صحة الفم والأسنان:

تُعتبر وسائل التواصل الاجتماعي طريقة ذكية لاستقطاب المرضى من قبل الأخصائيين الصحيين ومزودي الرعاية الصحية، وبالرغم من وجود الكثير من الحسنات لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أخصائيي الاسنان إلا أنه يجب الانتباه لطرق تبادل المعلومات، والمصادقية، والحفاظ على خصوصية المريض، وتجنب استغلال وسائل التواصل الاجتماعي بهدف المحافظة على النزاهة والمصادقية بالعمل الطبي. ولذلك تتوفر عدة خيارات لأخصائي الأسنان للظهور على شبكات التواصل الاجتماعي، حيث يمكنهم عمل مدونات خاصة بهم ووضع المعلومات الطبية والتواصل مع الزملاء والمرضى، أو الانضمام لإحدى وسائل التواصل الاجتماعي ومن أشهرها فيسبوك، وذلك لنشر المعلومات الطبية لتثقيف المجتمع طبياً ولطلبة المجال الطبي والصحي علمياً (مايكل وآخرون) (Micheal et al., 2018).

لقد قامت هيئات الرعاية الصحية السنية بالحد من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتواصل داخل المهنة، مما يعوق نشر المعرفة ويؤثر في ترجمة البحث إلى واقع عملي. حيث يمكن للمجتمعات

الافتراضية تسهيل الربط الشبكي المهني والمشاركة في المعرفة فيما بين تخصصات الرعاية الصحية السنوية (رولز) (Rolls, 2016). وعلى الرغم من أنّ منظمات رعاية صحة الفم والأسنان الحديثة تزعم أنها ذات كثافة معرفية عالية، فإن هياكل الإدارة الحالية وممارسات العمل لا تسهل دائماً تطوير رأس المال الفكري والبنوي أو امتلاك الابتكار (موودي) (Moody, 2004).

لذلك اهتمت المنظومة المعاصرة ونظريات التعلم بتسليط الضوء على التعلم والسلوك على أنها مبنية اجتماعياً وبالتالي تتأثر بشبكات التواصل الاجتماعي (بورجاتي) (Borgatti, 2011).

يهدف التجديد بهيكله عمل طب الأسنان إلى تحسين رعاية المرضى وتسهيل تبادل المعرفة للتحسين من مستوى درجة الرعاية الصحية ولتحديث هيكله العمل بمجال طب الاسنان ونقلها عبر وسائل التواصل الاجتماعي ينبغي الالتزام بقواعد وتعليمات الاتصال والتواصل وأن تكون عملية دائمة ومستمرة بالرغم من الحواجز الزمنية والمكانية في سياق آداب الرعاية الصحية (بريثوايت) (Braithwaite, 2011).

كما يؤكد (التميمي، 2012) الى توفير وسطاً تفاعلياً يدمج المرضى مع الأخصائيين بشكل ميسر وسهل وممتع يخفف عن المرضى آلامهم ويقدم لهم الخدمة الفورية.

لنقصي الآراء حول أهم الجوانب الايجابية والسلبية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في المجال الصحي يبين فيرجوسن (Ferguson, 2013)، أن البيئة التكنولوجية الحديثة تتيح فرصة النقاش والتواصل عبر وسائل التواصل الاجتماعي مما يسهل التعاون المهني بين الأخصائيين في المجال الطبي والرعاية الصحية ضمن إطار آداب العمل المهني واخلاقياته في نقل وتبادل المعرفة. كما يؤكد موور (Moore, 2004) أن وسائل التواصل الاجتماعي تنشئ علاقات تبادلية بين أخصائيي الاسنان

لتعزيز المعرفة الطبية بينهم ونشر البيانات والمعلومات الطبية لتحقيق أفضل أداء مهني، ونشر وجهات النظر العلمية الحديثة في المجتمع المهني، ويشير سيمينز (Siemens, 2015) الى مدى تحقيق التطور المهني في المجال الصحي من خلال التعلم الجماعي ضمن المجموعات أو ضمن التواصل الاجتماعي من خلال إنشاء مجتمعات قائمة على الويب، التي تسهل الربط الشبكي والتطوير المهني في التفاعل بين الأفراد بغض النظر عن الوقت أو المساحة أو الجغرافية (بينيت) (Bennett, 2012).

في الوقت الحالي، ترتبط الإنتاجية المؤسسية، وتحسين مجال صحة الفم والأسنان، والفعالية من حيث التكلفة بوجود استراتيجية إدارة معرفية تدعم أنشطة العاملين في مجال المعرفة، تركز استراتيجيات إدارة المعرفة المعاصرة على عناصر المعرفة البشرية، مثل كيفية إنشاء المعرفة ونشرها (أورزانو) (ويكرامسن) (Orzano, 2008)، (Wickramasnghe, 2007). إن المتخصصون في صحة الأسنان (أطباء الأسنان، فنيون صناعة الأسنان، مساعدون طبيب الأسنان، فنيون صحة الفم والأسنان) هم مجموعة فرعية من العاملين في مجال المعرفة الذين تم تحديدهم على أنهم "تقنيون"، حيث تتطور المعرفة الشخصية من خلال التعليم الأكاديمي الرسمي ثم من خلال الخبرة والتطوير المهني (موودي) (Moody, 2004). لذلك يمكن النظر إلى تقديم المعرفة على أنها شكل من أشكال الممارسة القائمة على الأدلة لأنها هي أسلوب للتفكير النشط في العمل حيث يقرر أطباء الأسنان أفضل الطرق لتطبيق المعرفة الحالية، سواء الشخصية أو الأدلة على رعاية المريض الفردية للأسنان وغيرها من حالات الممارسة وأصبحت وسائل التواصل الاجتماعي الوسيلة الأكثر تميزاً بالسرعة في نقل المعلومات والخبرات بين مؤسسات الرعاية الصحية، وذلك من خلال السياسات المرسومة والتي تضمن تفعيل الايجابيات وتخفيف السلبيات في مجال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الرعاية الصحية.

تستخدم العديد من مؤسسات الرعاية الصحية للأسنان وسائل التواصل الاجتماعي للتعامل مع المرضى والمراجعين. على الرغم من أن التركيز الأساسي لمعظم برامج التواصل الاجتماعي الخاصة بالمنظمات هو التسويق الطبي. حيث تعمل وسائل التواصل الاجتماعي على نقل الناس بعيداً عن الاعتماد على الإعلان في اتخاذ قرارات الشراء بل يعتمد المراجعون أكثر على المعلومات التي يجدونها عبر الإنترنت. بالنسبة للرعاية الصحية، يصبح هذا الأمر مرتبطاً بشكل متزايد حيث يتمتع الجمهور بالحصول على تصنيفات أعلى جودة وأقل تكلفة (وارنير وآخرون) (Warner et al., 2011).

يمكن للمرضى والمراجعين من الحصول على كافة المستلزمات الطبية والعلاجية عبر شبكة الانترنت، لأن الكثير من الشركات الطبية والمنتجة للمستلزمات الطبية والصحية تشجع عملائها على متابعة منتجاتها وخدماتها عبر وسائل التواصل الاجتماعي، إذ تقوم بعض هذه الشركات على توفير مواقع الكترونية خاصة للعملاء من مرضى ومراجعين وأخصائيي الاسنان لتبادل خبراتهم العلمية (دونياك وآخرون) (Dunyak et al., 2011). لذلك يشير (فون موهي وآخرون) (Von muhe et al., 2012) أنه يجب على مؤسسات الرعاية الصحية اختيار اسلوب الدعاية والاعلان بطريقة ذكية للوصول لأعلى عدد من المراجعين والمرضى ويتم ذلك باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لابتكار طرق الدعاية والاعلان عن العلاجات الجديدة والمتطورة.

كما تستخدم منظمات الرعاية الصحية للأسنان وسائل التواصل الاجتماعي لإيصال رسالتها ورؤيتها وأهدافها ووصف الخدمات التي تقدمها، وتوفير التعليم الصحي.

كما تقوم العديد من المنظمات بما في ذلك رعاية صحة الأسنان باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتوظيف. حيث أنهم يعلنون عن مواقعهم المتاحة ويبحثون أيضاً في مواقع التواصل

الاجتماعي لتحديد نزاهة وموثوقية الموظفين المحتملين. ويجب أن تكون إدارات الموارد البشرية على دراية تامة بقوانين العمل عند الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي على الموظفين الجدد أو الموظفين الحاليين، لنشر سياسة وتعليمات وإجراءات الموارد البشرية وإدارتها عبر مواقع التواصل الاجتماعي، ويبين (دونياك وآخرون) (Dunyak et al., 2011) أن قوانين العمل والعمال في المجال الطبي تنشر على المواقع الالكترونية ومواقع التواصل الاجتماعي.

العوامل التي أثرت في وسائل التواصل الاجتماعي في مجالات صحة الفم والأسنان:

لقد أثر ظهور وسائل التواصل الاجتماعي في العالم على العديد من جوانب حياتنا المختلفة، من الطريقة التي نتواصل بها مع الآخرين إلى كيفية تسوقنا وتناول الطعام والسفر، وأثرت وسائل التواصل الاجتماعي في مدى كفاءتنا ومعرفتنا. كما أن تأثيره على صناعة العناية بصحة الفم والأسنان واضح. أصبحت الهواتف المحمولة والتطبيقات جزءاً لا يتجزأ من حياتنا، حيث سمح الإنترنت للأشخاص بالبحث عن الأعراض والأطباء القريبين والأدوية وتأثيراتها، ويتشارك المزيد والمزيد من الناس المعلومات حول رعاية صحة الأسنان، بما في ذلك المعلومات حول أطباء الأسنان، وتجاربهم مع المرض والآراء حول العلاجات المختلفة. يمكن للناس أيضاً استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لطلب النصيحة والبحث عن المعلومات أثناء التنقل، وهي ميزة مهمة للكثير من الأشخاص في القوى العاملة الذين قد لا يتوفر لهم الوقت لاستشارة طبيب الأسنان وجهاً لوجه. يجب أن تقوم برامج طب الأسنان بإعداد الطلاب لاستخدام هذه التطبيقات التي من شأنها مساعدتهم على التواصل بشكل أكبر مع مرضاهم (أوتينهوف) (Ottenhoff, 2012).

تستفيد المستشفيات ومراكز طب الأسنان من هذا الاتجاه وتنفذ برامج لتشجيع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي. ويمكنهم استخدامها لإدارة سمعتها من خلال الإحالات والمراجعات، ووضع علامات تجارية لنفسها كمزودين للمعلومات الموثوقة للمستهلكين. وفقاً لمقال من ميد سيتي (Med City)، يستخدم أكثر من 1500 مستشفى في الولايات المتحدة وسائل التواصل الاجتماعي بشكل ما. ومن الأمثلة على ذلك مواقع مثل (Facebook, Youtube, Foursquare) حيث يقوم المستخدمون بتسجيل الوصول في مواقع مختلفة. ويبدو أن Facebook هو المفضل، وتستخدم المستشفيات منفذ وسائل التواصل الاجتماعي هذا للوصول إلى المرضى المحتملين أو نشر التعليقات حول تجارب المرضى هناك. أصبحت بعض المستشفيات والمراكز الطبية مبدعة في كيفية وصولها إلى مجتمعاتها. لدى مايوكلينك أكثر من 76000 مستمع لبودكاست، حيث تتم مناقشة مواضيع مختلفة في شكل يقوم الناس بتنزيله والاستماع إليه في وقتهم الخاص، وهو أمر جاذب للكثير من الأشخاص الذين قد يكون لديهم فضول حول الأمراض المختلفة، أو التقدم الجديد في رعاية صحة الأسنان، أو الاهتمام حول الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مختلفة (بووم) (Baum, 2013).

مثال آخر على كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل المستشفيات هو الطريقة التي تستخدم بها جامعة Rush في ولاية شيكاغو الأمريكية رسائل نصية القصيرة (SMS) لإرسال الأطباء للمساعدة في عمليات الإنعاش والإغاثة بعد زلزال 2010 في هايتي. وتعاون أطباء مستشفى ماساتشوستس العامة مع باحثي قسم الطوارئ لإنشاء تطبيق iPhone يسمى (EMNet Finder) والذي يساعد الأشخاص في العثور على أقرب مركز طوارئ لهم. وقد استخدم أحد مقدمي خدمات الرعاية الصحية في ولاية تكساس تويتر بعد حادث إطلاق النار المميت في فورت هود في عام 2009 لتقديم

تحديثات على أخبار الصليب الأحمر وحالات المستشفيات والوصول إلى الطوارئ، مما أدى إلى زيادة استخدام تويتر بنسبة 78 في المائة. في أوماها بولاية نبراسكا، استخدمت مريضة مصابة بالسرطان YouTube لنشر مقاطع فيديو عن تجربتها في مركز نبراسكا الطبي، وبذلك وصل الكثير من الناس إلى أنّ فتح المركز عيادة شهرية مخصصة لعلاج مرضى السرطان (بووم) (Baum, 2013).

قد قام مساعدين طب الأسنان، الذين هم في الغالب نقطة الاتصال الأولى للمرضى أثناء إكمالهم وثائق الاستلام، بالتعلم المزيد عن تطبيقات الهاتف المحمول وكيفية تشجيع جميع مرضاهم على استخدامها بغض النظر عن أعمارهم. أشارت دراسة "سبارك ريبورت" إلى أن أكثر من 80% من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 سنة من المرجح أن يشاركوا معلومات حول صحتهم وخبراتهم مع مزودين مختلفين عبر قنوات التواصل الاجتماعي. حوالي 90% من هؤلاء الأشخاص قالوا إنهم يتقنون بالمعلومات التي يتلقونها من خلال وسائل التواصل الاجتماعي (ديلوورث) (Dilworth, 2012).

الدراسات السابقة

أجرى (دونيك وآخرون) دراسة (Dunyak et al., 2011) لمعرفة رد فعل المجتمع نحو تقبلهم للتواصل مع المزودين للرعاية الطبية عبر وسائل التواصل الاجتماعي لاختصار الوقت والجهد والمال، حيث أنّ الكثير من مزودين الرعاية الصحية وشركات الأدوية والمعدات الطبية يقومون بنشر معلومات عن التحديثات والعلاجات المتوافرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي لتشجيع المرضى من متابعتهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وهذه تعتبر وسيلة قوية للتسويق للخدمات والمنتجات. وتم تطوير استبيان لغرض استطلاع الآراء حيث كان عدد أفراد العينة 260 فرداً من مزودي الرعاية الصحية وشركات الأدوية في الولايات المتحدة الأمريكية. وكانت أبرز النتائج أن 80% من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كان بغرض التسويق الإلكتروني، 63% للتواصل بخصوص النشاطات والفعاليات، 44% بغرض التثقيف الصحي، 13% بهدف التواصل مع المرضى.

وقام (أولكي) (Oalkey, 2012) بدراسة وصف فيها تأثير وسائل التواصل الاجتماعي في وضع الرعاية الصحية للأسنان اليوم مع إبراز بعض الفرص والتحديات الموجودة وشملت عينة الدراسة طلاب كلية طب الأسنان وأطباء الأسنان في جامعة بيتسبيرغ في ولاية بنسلفانيا الأمريكية، حيث تم عمل دراسة استطلاعية لدراسة التحديات التي تنشأ عندما تكون المادة المشورة باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي غير ملائمة أو يمكن الوصول إليها من قبل الجمهور الذي قد يشكك في الدوافع أو يفسر المحتوى (المبادئ التوجيهية المحددة والتوقعات في مكانها فيما يتعلق بعلاقة الطبيب/ المريض). وظهرت أبرز النتائج أن 94% من عينة الدراسة أكدوا استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في مجتمع تعليم الأسنان.

وفي دراسة استطلاعية قام بها (الضمور وسويدان، 2013) حول أثر تسويق الصناعة الدوائية الأردنية وعلاقتها في ولاء الزبون في الأردن ومعرفة أهم المؤثرات على ولاء الزبون، فقد تم تطوير استبيان وُزِع على 286 صيدلية في العاصمة عمّان، وكانت أبرز النتائج أن التسويق الإلكتروني كان متأثراً بالتواصل، الثقة، رضى الزبون، التزام الصيدلية، الترابط الاجتماعي والاقتصادي، تم ملاحظة أن الترابط الاجتماعي كان الأقل تأثيراً على ولاء الزبون.

وهدفت دراسة (فارنان، سيندر، وورستير) (Farnan, Synder, & Worster, 2013) الى دراسة المهنية الطبية على الانترنت بين المرضى والعلاقات العامة والطبيب، وبيان سياسة الكلية الأمريكية للأطباء ومنظمات حقوق الانسان واتحاد المجالس الطبية الحكومية الأمريكية، ودراسة من يبدأ بالتواصل الطبيب أم المريض، وتم تطوير الدراسة في العامين (2011-2012)، وبعد الاطلاع على الأدب النظري وتحديد مشكلة الدراسة، والاطلاع على مصدر قواعد البيانات الإلكترونية، وأدرجت الأوراق التي قيمت استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية للأسنان (ما لم يكن ذلك ضمن إطار التعليم) باستخدام أي تصميم للبحث (باستثناء بروتوكولات البحث أو المراجعات السردية). وتم استخدام أدوات موحدة لاستخراج البيانات وتقييم الجودة، تم استنتاج أن المرضى والمراجعين هم الذين يسعون للتواصل مع الأخصائيين الصحيين عبر وسائل التواصل الاجتماعي بعرض الصداقة عليهم، وعدم بدأ الاخصائي الطبي بالصداقة وذلك لدرابتهم بالقوانين التي نصتها معظم المنظمات الصحية الدولية التي تمنع الأخصائيين الصحيين من التواصل مع المرضى بأي شكل من الاشكال عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

ودراسة (جريندورد) (Grindrod, 2014) التي بحثت في دور وسائل التواصل الاجتماعي في اختيار المرضى للمنشآت الطبية في كندا، وأشارت الى تفعيل دور العاملين في المؤسسات الصحية والمراكز الطبية لوسائل التواصل الاجتماعي لتحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، وكانت النتيجة أن 57% من المستخدمين لشبكات التواصل الاجتماعي أن اختيارهم للمراكز الطبية كان اعتماداً على وسائل التواصل الاجتماعي، وأن 81% من المرضى أفادوا أن سبب اختيارهم للمراكز الطبية خلال شبكات التواصل الاجتماعي على أنه مؤشر على أن المستشفى مرغوب لدى المرضى، وأن 12.5% من منظمات الرعاية الصحية التي شملتها الدراسة بأنهم اجتذبوا بنجاح مرضى جدد من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، من حيث أن 57% من المستخدمين لشبكات التواصل الاجتماعي أن اختيارهم للمراكز الطبية كان اعتماداً على وسائل التواصل الاجتماعي، وأن 81% من المرضى أفادوا أن سبب اختيارهم للمراكز الطبية خلال شبكات التواصل الاجتماعي على أنه مؤشر على أن المستشفى مرغوب لدى المرضى، أفاد 12.5% من منظمات الرعاية الصحية التي شملتها الدراسة بأنهم اجتذبوا بنجاح مرضى جدد من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

هدفت دراسة (دينيك وآخرون) (Denecke et al., 2015) الى البحث في المشاكل الأخلاقية الناجمة عن استخدام وائل التواصل الاجتماعية في مجالات الرعاية الصحية، وتم جمع قضايا أخلاقية لمجموعة مختارة من حالات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في سياق الرعاية التي تركز على المريض في ألمانيا. وتم إثراء النتائج من خلال جمع وتحليل الأدبيات ذات الصلة وتمت مناقشتها وتفسيرها من قبل أعضاء الفريق العامل المعني بوسائل التواصل الاجتماعي، وكانت النتائج أن معظم القضايا ذات الصلة في تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي هي الثقة والخصوصية التي تحتاج إلى

الحفاظ عليها بعناية. وأيضاً العلاقة بين المريض والطبيب يمكن ان تعاني نشر المعلومات الخاصة على كلا الجانبين لكل من مقدمي الرعاية الصحية والمريض حيث يمكن الوصول اليها عن طريق الإنترنت. ويحتاج الأطباء إلى ضمان ان تبقى حدود الحياة الخاصة والمهنية منفصلة.

هدفت دراسة (كامبيل وآخرون) (Campbell et al., 2016) لتقصي استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى الأطباء في الولايات المتحدة الأمريكية بدراسة نوعية للحدود الجديدة للطب، حيث كانت دراسة نوعية استكشافية بمقابلة الأطباء الذين استخدموا وسائل التواصل الاجتماعي لنشر المعلومات الطبية، وشارك في هذه الدراسة سبعة عشر طبيباً، بما في ذلك 35% من الإناث و76% من أطباء الأطفال و76% من المدونين. وحدد المشاركون العديد من الفوائد والحوجز التي تعترض استخدام الأطباء لوسائل التواصل الاجتماعية، تم تحديد أربعة مواضيع رئيسية. أولاً، رأي المشاركون أنفسهم في كثير من الأحيان كأشخاص جديين يضعون قواعدهم الخاصة للاتصالات الصحية لوسائل التواصل الاجتماعية. ثانياً، أعرب المشاركون عن عدم اليقين بشأن حدود أو استراتيجيات استخدام وسائل التواصل الاجتماعية. ثالثاً، وصف المشاركون استخدام وسائل التواصل الاجتماعية مثل وسائل التواصل التقليدية، كمنصة اتصالات في اتجاه واحد، وليس كمنندى تفاعلي. أعرب المشاركون عن آراء متباينة فيما يتعلق بالوقت الذي ينطوي عليه الاشتراك في وسائل التواصل الاجتماعي ورأى البعض ان الوقت الذي ينفق على وسائل التواصل الاجتماعي ليست عائقاً لتناسب يومهم في حين ان الآخرين يشعرون بأنه كان عائقاً لرعاية المرضى.

تهدف دراسة (Rolls, 2016) إلى مراجعة الأدبيات المتعلقة باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية في تطوير المجتمعات الافتراضية في مدينة

سيدني الأسترالية، التي تسهل التواصل المهني وتبادل المعرفة والممارسة المستندة إلى الأدلة. وأجريت مراجعة أدبية تكاملية لتحديد البحوث المنشورة بين عامي 1990 و2015، وتم اعتماد طريقة كرة الثلج للعينة، حيث تم دراسة 72 بحثاً مقسمين إلى 44 بحثاً نوعياً، و20 بحثاً بالطريقة العشوائية، 8 بحثاً للإطار النظري. وكانت النتائج أنه أظهر معظم المشاركون اهتماماً منخفضاً بالنشر الإلكتروني، ولكن القراءة أكثر تكراراً للوصول لمعلومات حديثة. وكان النشاط الأكثر شيوعاً على شبكة الإنترنت هو طلب ونشر المعلومات الخاصة بالتخصص. وتيسر هذه المشاركة المعرفية ثقافة قائمه على وسائل التواصل الاجتماعي، والمعاملة بالمثل، وبيئة غير تنافسية تتسم بالاحترام. وتشير النتائج إلى أن أخصائيي الرعاية الصحية يعتبرون المجتمعات الافتراضية بوابات معرفيه قيمه لمصادر المعلومات ذات الصلة والنوعية السريرية التي تمكنهم من اتخاذ قرارات عملية أكثر نجاحاً.

أجرى أودونتول (O`dontol, 2017) دراسة هدفت إلى البحث عن فهم للأسس النظرية والتجريبية لدراسات وسائل التواصل الاجتماعي داخل اختصاصيين الرعاية الصحية للأسنان على وجه الخصوص، فقد سعى إلى تحديد اتجاهات أخصائيي الأسنان نحو استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وكيفية الاستفادة منها في العمل. شملت الدراسة على تحليل إحصائي استكشافي وتحليل القياسات العلمية بإستخدام المنهج الكمي وكان ما مجموعه 41 الدراسات التي حددت فيما يتعلق وسائل التواصل الاجتماعية في طب الأسنان. وفي ضوء الدراسات التي تم تحديدها، نظمت مؤشرات للإنتاج العلمي والمحتوى، إن التكوين العلمي لوسائل التواصل الاجتماعي يتكون من مجموعة من الدراسات والأبحاث المتعلقة بالتواصل عبر الويب، ولفهم هذا التكوين تم القيام بالتحليلات الإحصائية والقياسات العلمية. ونتيجة لهذه التحليلات والقياسات تم تعيين ملف تعريف على الويب لدراسات أخصائيي الأسنان والمشاكل

التي تواجه أعمالهم، ويمكن ملاحظة تطوير الموضوعات المتعلقة بالفهم النظري والتجريبي لوسائل التواصل الاجتماعي في الممارسة التعليمية والمهنية للرعاية الصحية للأسنان. مما أدى التفاعل بين المكونات المختلفة في عملية إنشاء المعرفة، وخاصة من منصات التواصل الاجتماعي، إلى خلق مستمر للمعلومات والمعرفة، والاستثمارات الأساسية لزيادة التعلم والابتكار. ويبدو أن مجال الرعاية الصحية للأسنان مصاحب لهذا الاتجاه. ومع ذلك، نظراً لتعقيد الموضوع، من الممكن تصور نهج أكثر واقعية يتضمن الإخراج المستقبلي على وسائل التواصل الاجتماعي، في مجال طب الأسنان.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية ونتائج تحليلها، تبين أن هناك تنوعاً في طريقة تناول متغيرات الدراسة، وقد اختلفت هذه الدراسة من حيث: الهدف، طريقة التطبيق، العينة المختارة، ومجال الاختصاص، والنتائج، كما أن الدراسات التي تناولتها الباحثة بحثت في اختصاصات الطب والصيدلة والتمريض وطب الأسنان ولم يتم التطرق الى اختصاصات الأسنان ككل (أطباء الأسنان، فنيي صناعة الأسنان، علوم طب الأسنان المساندة، فنيي صحة الفم والأسنان)، وما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات أنها بحثت في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن واهتمت بايجاد حلول لمشكلة التواصل بين أخصائيي الأسنان بهدف تطوير أعمالهم ونشر المعرفة والأبحاث والدراسات.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

وتعدّ الدراسة الحالية من أوائل الدراسات _ حسب حدود علم الباحثة _ والتي تتناول موضوع درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن. علماً أنه تمت الاستفادة

من الأدب النظري والدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة واختيار العينة وتطوير أداة الدراسة. وفي حدود علم الباحثة فقد لاحظت تدني عدد الدراسات في هذا المجال على مستوى الأردن وخاصة في مجال أخصائيي الاسنان، ولذا تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقيّة العشوائية من مجتمع الدراسة (أطباء الاسنان، فنيي صناعة الاسنان، علوم طب الاسنان المساندة، وفنيي صحة الفم والاسنان).

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

تضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة المستخدم، ومجتمعها، وعينتها، وأداتها، وصدق وثبات الأداة، بالإضافة الى المعالجة الاحصائية للبيانات، ومتغيرات الدراسة، وخلاصة الاجراءات المستخدمة وذلك على النحو الآتي:

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي بوصفه المنهج المناسب لهذا النوع من الدراسات، وتم استخدام الاستبيان كوسيلة لجمع البيانات بعد التحقق من صدقها وثباتها لمعرفة درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن، وأيضاً تحليل البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع (أطباء الأسنان، فنيي صناعة الأسنان، علوم طب الأسنان المساندة، وفنيي صحة الفم والأسنان) في الأردن والبالغ عددهم (10968) موزعين في المستشفيات الحكومية والخاصة والعيادات ومختبرات صناعة الأسنان من خلال الرجوع لإحصائية وزارة الصحة للعام 2017 كما هو مبين في الملحق (1)، ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة في الأردن حسب متغير الجنس.

الجدول (1)
توزيع أفراد مجتمع الدراسة في الأردن

المجموع	الجنس		مجال الاختصاص
	اناث	ذكور	
7107	2369	4738	طبيب أسنان
1560	520	1040	فني صناعة أسنان
1800	1200	600	علوم طب الأسنان المساندة
501	334	167	فني صحة الفم والأسنان
10968	المجموع		

عينة الدراسة

تم اختيار عينة طبقية عشوائية من (أطباء الأسنان، فنيي الأسنان، علوم طب الأسنان المساندة، وفنيي صحة الفم والأسنان) وقد بلغ عدد أفراد العينة 132، ولكن بالرجوع الى جدول كريجسي ومورجن (Krejcie & Morgan,1970)، كان عدد العينة أكثر من ذلك بكثير، ولكن كانت الردود من أفراد العينة قليلة جداً بالرغم من تواصل الباحثة معهم بوسائل التواصل الاجتماعي وبالتعاون مع وزارة الصحة وجامعة العلوم والتكنولوجيا والمحاولات العديدة حتى بلغ العدد 132 فرداً ويوضح الجدول (2) توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس، عدد سنوات الخبرة، مجال الاختصاص، والإقليم.

الجدول (2)

توزع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس ومجال الاختصاص وسنوات الخبرة والإقليم

المتغير	المستوى	العدد	المجموع
الجنس	ذكر	39	132
	انثى	93	
مجال الاختصاص	طبيب أسنان	43	
	فني صناعة أسنان	34	
	علوم طب الأسنان	34	
	فني صحة الفم	21	
الإقليم	شمال	46	
	وسط	71	
	جنوب	15	
عدد سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	41	
	5-أقل من 10	49	
	10 سنوات فأكثر	42	

أداة الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بتطوير استبيان لقياس درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن بعد الرجوع الى الدراسات السابقة ذات العلاقة مثل: دراسة رولز (Rolls, 2016) ودراسة أودونتول (Odontol, 2017). وقد تكون الاستبيان من (17) فقرة، وقد أُعطي لكل فقرة من فقرات الاستبيان وزنٌ متدرج وفق سلم ليكرت (Likert) الثلاثي

وكانت أبدال الاجابة هي: أوافق، محايد، غير موافق. وقد أعطي البديل (أوافق) ثلاث درجات، والبديل (محايد) درجتين، والبديل (غير موافق) درجة واحدة.

صدق الأداة

تم التأكد من صدق الأداة بإيجاد الصدق الظاهري، إذ قامت الباحثة بعرض فقرات الاستبيان على مجموعة من المحكمين، عددهم (11) من المختصين وذوي الخبرة من أعضاء هيئة التدريس المختصين في تكنولوجيا التعليم في جامعة الشرق الأوسط، والجامعة الأردنية، كما هو مبين في الملحق (2)، وتم اعتماد الفقرات التي حصلت على موافقة (80%) من المحكمين فأكثر، وتم اجراء التعديلات اللازمة التي اقترحها المحكمون على الفقرات، إذ تم التعديل على صياغة عدد من الفقرات وبيين الملحق (3) الاستبيان في صيغته النهائية. وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، تم ايجاد معامل ارتباط بيرسون بين الفقرات والاداء الكلي. وبيين جدول رقم (3) ذلك:

جدول رقم (3)

قيم معاملات بيرسون والاداء الكلي لفقرات الاستبيان

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر)	0.58	0.001
2	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بشكل دائم	0.81	0.000
3	أفضل استخدام موقع فيسبوك للتواصل الاجتماعي	0.70	0.000
4	أفضل استخدام موقع انستغرام للتواصل الاجتماعي	0.76	0.000
5	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التقدم التكنولوجي	0.61	0.000
6	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للتغلب على الشعور بالعزلة الاجتماعية	0.40	0.030
7	أشجع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أخصائيي الأسنان	0.40	0.030
8	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لها دور واضح في تطوير أعمال أخصائيي الأسنان	0.64	0.000

0.001	0.56	استخدام مواقع التواصل الاجتماعي زاد من رفع مستوى التعاون بين أخصائيي الأسنان	9
0.02	0.43	أقيم الموظفين في مؤسستي الخاصة من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي	10
0.001	0.56	أثرت وسائل التواصل الاجتماعي ايجابياً في علاقتي مع الآخرين (المرضى والزلاء)	11
0.000	0.63	أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ايجابياً على أدائي الوظيفي	12
0.000	0.77	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بهدف التعاون الوظيفي	13
0.000	0.78	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمتابعة الموظفين لمهامهم مع المختصين	14
0.000	0.80	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لإقامة حلقات نقاش مع الزلاء	15
0.000	0.61	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التطورات الحديثة في مجال صحة الفم والأسنان	16
0.04	0.38	أستخدم أداة المكالمات الصوتية للتحدث مع الزلاء والمختصين بصحة الفم والأسنان	17

من خلال الجدول السابق نستنتج أن معامل الارتباط للفقرات كان مرتفعاً بدلالة احصائية عند

مستوى ($\alpha \leq 0.05$) حيث بلغت القيمة القصوى (0.81) وأقل قيمة (0.38) مما يعزز ذلك من صدق

الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

ثبات الأداة

للتحقق من ثبات الأداة، قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لهذا الاستبيان بطريقة الاختبار

(Test -Retest)، إذ تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية مكونة من (30) فرداً من خارج أفراد

عينة الدراسة، وإعادة تطبيقها عليهم بعد مضي أسبوعين، وبعد ذلك تم حساب معامل ثبات التجزئة

النصفية (Spearman-Brown Coefficient) بين نتائج التطبيقين. كما تم استخدام طريقة الاتساق

الداخلي كرونباخ ألفا (Alpha-Cronbach) لإيجاد معامل الاتساق الداخلي للأداة، إذ تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Alpha-Cronbach) والجدول (4) يبين ذلك.

جدول (4)

معامل ثبات الاستبيان درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن

المجال	قيمة كرونباخ ألفا	معامل ثبات التجزئة النصفية
درجة استخدام أخصائيي الأسنان في الأردن لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم	0.894	0.821

ويلاحظ أن معامل ثبات الاستبيان درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية، وكرونباخ ألفا، تعد مرتفعة وهذا يعزز من دقة أداة الدراسة ومناسبتها للوصول الى نتائج دقيقة في ضوء ما توصلت اليه الدراسات السابقة.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

1- المتغيرات المستقلة:

أ- الجنس: (ذكر، وأنثى).

ب- الخبرة ولها ثلاثة مستويات: (أقل من 5 سنوات، من 5 سنوات الى أقل من 10 سنوات، من

10 سنوات فأكثر).

ج- الإقليم وهي ثلاثة أقاليم (الشمال، الوسط، الجنوب).

د - مجال الاختصاص وهي أربعة مجالات (طبيب أسنان، فني صناعة الأسنان، علوم طب الأسنان

المساندة، فني صحة الفم والأسنان).

2- المتغير التابع:

درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن.

إجراءات الدراسة

تم تنفيذ الدراسة وفق الاجراءات الآتية:

- الاطلاع على الأدب التربوي ذي الصلة بموضوع الدراسة الحالية، والاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة والتي اهتمت بموضوع التواصل الاجتماعي في مجال أخصائيي الأسنان وذلك لتكوين خلفية ومرجعية واسعة حول موضوع الدراسة.
- إعداد إطار نظري يتضمن نشأت وسائل التواصل الاجتماعي وتطورها وفوائدها في مجال أخصائيي الأسنان، إلى جانب الدراسات السابقة التي تناولت استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أخصائيي الأسنان في أعمالهم.
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من جامعة الشرق الأوسط موجه إلى نقابات أخصائيي الأسنان.
- تم تحديد مجتمع الدراسة الذي يتكون من جميع أخصائيي الأسنان في الأردن.
- تم تحديد عينة الدراسة.
- تطوير أداة الدراسة وعرضها على المحكمين والتأكد من الصدق والثبات.
- تطبيق الاستبانات على العينة التي تم تحديدها.
- تحليل البيانات إحصائياً.

- عرض النتائج في الفصل الرابع ومناقشتها في الفصل الخامس.
- تقديم التوصيات والمقترحات بناءً على ما تم التوصل إليه من نتائج.

معيار الحكم:

لتحديد درجتي الاستخدام تم تطبيق المعادلة الآتية:

القيمة البديلة - القيمة الدنيا للبديل

عدد المستويات

$$0.66 = \frac{2}{3} = \frac{1-3}{3}$$

وبذلك تكون الدرجة المنخفضة (1-1.66)

وتكون الدرجة المتوسطة من (1.67 - 2.33)

والدرجة المرتفعة من (2.34-3)

المعالجة الإحصائية

تم استخدام الوسائل الإحصائية الآتية لمعالجة البيانات إحصائياً:

1- للإجابة على السؤال الأول الخاص بدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان

في أعمالهم بالأردن تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب.

2- للإجابة عن السؤال الثاني تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمتغير الجنس، وتم استخدام تحليل

التباين الأحادي One-Way Anova لمتغير: الخبرة، مجال الاختصاص، والإقليم.

الفصل الرابع نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

تضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي مثّلت استجابات أفراد الدراسة على فقرات الأداة، وذلك بعد تطبيق إجراءات الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائية التي جُمعت، وفيما يأتي عرضٌ لنتائج الدراسة، حيث يبين الجدول (5) العدد والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة.

جدول (5)

العدد والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن

المتغير	المجالات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	39	29.5
	أنثى	93	70.5
الاقليم	الشمال	46	34.5
	الوسط	71	53.8
	الجنوب	15	11.4
الخبرة	أقل من 5 سنوات	41	31.1
	5-10 سنوات	49	37.1
	10 سنوات فأكثر	42	31.8
مجال الاختصاص	طبيب أسنان	43	32.6
	فني صناعة أسنان	34	25.8
	علوم طب الاسنان	34	25.8
	فني صحة الفم والاسنان	21	15.9
المجموع الكلي		132	100.0

النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

أولاً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول الي نصّه: ما درجة استخدام وسائل التواصل

الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام أخصائيي

الأسنان في الأردن لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم، ولكلّ مجال من مجالات الدراسة، ويوضح

الجدول (6) ذلك.

جدول (6)

قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
1	أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر)	2.91	0.328	مرتفع
2	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بشكل دائم	2.79	0.520	مرتفع
3	أفضل استخدام موقع فيسبوك للتواصل الاجتماعي	2.68	0.620	مرتفع
4	أفضل استخدام موقع انستغرام للتواصل الاجتماعي	1.93	0.789	متوسط
5	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التقدم التكنولوجي	2.79	0.490	مرتفع
6	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للتغلب على الشعور بالعزلة الاجتماعية	2.31	0.763	متوسط
7	أشجع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قِبل أخصائيي الأسنان	2.71	0.529	مرتفع

مرتفع	0.690	2.56	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لها دور واضح في تطوير أعمال أخصائيي الأسنان	8
مرتفع	0.724	2.45	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي زاد من رفع مستوى التعاون بين أخصائيي الأسنان	9
منخفض	0.769	1.60	أقيم الموظفين في مؤسستي الخاصة من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي	10
مرتفع	0.702	2.36	أثرت وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً في علاقتي مع الآخرين (الزملاء والمرضى)	11
متوسط	0.780	2.15	أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً على أدائي الوظيفي	12
مرتفع	0.737	2.37	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بهدف التعاون الوظيفي	13
متوسط	0.774	1.94	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمتابعة الموظفين لمهامهم مع المختصين	14
مرتفع	0.751	2.40	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لإقامة حلقات النقاش مع الزملاء	15
مرتفع	0.621	2.68	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التطورات الحديثة في مجال صحة الفم والأسنان	16
متوسط	0.854	2.15	أستخدم أداة المكالمات الصوتية للتحدث مع الزملاء والمختصين بصحة الفم والأسنان	17
مرتفع	0.360	2.40	الأداء الكلي	

ويلاحظ من نتائج التحليل أن قيم المتوسطات الحسابية قد تراوحت بين (1.61-2.92)، بينما تراوحت

قيم الانحرافات المعيارية بين (0.33-0.85).

حيث جاءت في المرتبة الاولى الفقرة (1) وقد نصت على: أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر)، بمتوسط (2.92) وانحراف معياري (0.33) وهذا يدل على استجابة أغلبية مجتمع الدراسة بالموافقة على الفقرة الاولى، مما يعزز من أهمية الدراسة لخدمة وتطوير مجال أخصائي الاسنان بالأردن.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني الذي نصّه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لاختلاف الجنس، الخبرة، مجال الإختصاص، الإقليم؟

- الجنس:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير الجنس، كما تم إجراء الاختبار التائي (T-Test) للعينات المستقلة، ويوضح الجدول (7) ذلك.

الجدول (7)

نتائج تحليل المجموعات لمتغير الجنس

الجنس	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الخطأ	درجات الحرية	مستوى الدلالة	قيمة (ت)
ذكر	39	2.46	0.33	0.05	0.43	0.23	1.20
أنثى	93	2.38	0.37	0.38			

*دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير الجنس إذ بلغت القيمة التائية (1.20) وبمستوى دلالة (0.23).

- الخبرة:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير الخبرة، ويوضح الجدول (8) ذلك.

جدول رقم (8)

قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الخبرة

مقدار الخطأ	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العينة	الخبرة
0.045	0.29	2.37	41	أقل من 5 سنوات
0.053	0.37	2.44	49	5-10 سنوات
0.062	0.40	2.39	42	10 سنوات فأكثر
0.031	0.36	2.40	132	الكلي

يُلاحظ من الجدول (8) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الخبرة، إذ حصلت الفئة (5-10 سنوات) على أعلى متوسط حسابي بلغ (2.44) وبالترتبة الأولى، وجاءت الفئة (10 سنوات فأكثر) بالترتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.39)، وبالترتبة الأخيرة الفئة (أقل من 5 سنوات) بمتوسط حسابي (2.37)، وتم تطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي للتعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية

في استجابات أخصائيي الأسنان في الأردن حول درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم تعزى جوهرياً لمتغير الخبرة، ويوضح الجدول (9) ذلك.

جدول (9)

تحليل التباين الاحادي لمتغير الخبرة

مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.680	0.387	0.051	2	0.101	بين المجموعات
		0.131	129	10.845	داخل المجموعات
			131	16.946	الدرجة الكلية

*دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

ويبين الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الخبرة، إذ بلغت قيمة ف للدرجة الكلية (0.387) عند مستوى دلالة (0.680) وهي غير دالة احصائياً.

- الإقليم:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير الاقليم، ويوضح الجدول (10) ذلك.

جدول (10)

قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الاقليم

الاقليم	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
اقليم الشمال	46	2.44	0.33
اقليم الوسط	71	2.32	0.38
اقليم الجنوب	15	2.68	0.17
المجموع الكلي	132	2.41	0.36

يُلاحظ من الجدول (10) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الاقليم، إذ حصل إقليم الجنوب على أعلى متوسط حسابي بلغ (2.68) وبالرتبة الأولى، وجاء إقليم الشمال بالرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.44)، وبالرتبة الأخيرة جاء إقليم الوسط بمتوسط حسابي (2.32)، وتم تطبيق إختبار تحليل التباين الأحادي للتعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أخصائيي الأسنان في الأردن حول درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم تعزى لمتغير الاقليم، ويوضح الجدول (11) ذلك.

جدول (11)

تحليل التباين الاحادي لمتغير الاقليم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.735	2	0.868	7.359	0.001
داخل المجموعات	15.210	129	0.118		
المجموع الكلي	16.946	131			

*دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

ويبين الجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير الاقليم، إذ بلغت قيمة ف للدرجة الكلية (7.359) عند مستوى دلالة (0.001) وهي دالة احصائياً.

وللكشف عن عائدة الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار (LSD) (Least Significant Difference) للمقارنات الثنائية في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم من حيث الاقليم. ويبين الجدول رقم (12) نتائج التحليل.

جدول (12)

نتائج تحليل اختبار (LSD) (Least Significant Difference) للمقارنات الثنائية لمتغير

الاقليم

الاقليم	متوسط الفروق	الدلالة للشمال	الدلالة للوسط	الدلالة الجنوب
اقليم الشمال	2.45	---	**	**
اقليم الوسط	2.32		---	**
اقليم الجنوب	2.68			---

(**) تعني دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

ويُلاحظ من الجدول (12) وجود فروق بين استجابات عينة الدراسة بين اقليم الشمال والوسط لصالح اقليم الشمال حيث كان المتوسط الحسابي أعلى، ويلاحظ أيضاً وجود فرق بين اقليم الشمال والجنوب لصالح اقليم الجنوب، حيث كان المتوسط الحسابي لاستجاباتهم أعلى. ويلاحظ وجود فرق بين اقليم الوسط والجنوب لصالح اقليم الجنوب، حيث كان المتوسط الحسابي أعلى.

- مجال الإختصاص:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تعزى لمتغير مجال الاختصاص، ويوضح الجدول (13) ذلك.

جدول (13)

قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال الاختصاص

مجال الاختصاص	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
طبيب أسنان	43	2.24	0.382
فني صناعة أسنان	34	2.49	0.378
علوم طب الاسنان المساندة	34	2.39	0.313
فني صحة الفم والاسنان	21	2.61	0.169
المجموع الكلي	132	2.41	0.360

يُلاحظ من الجدول (13) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير مجال الاختصاص، إذ مجال فني صحة الفم والأسنان على أعلى متوسط حسابي بلغ (2.61) وبالترتبة الأولى، وجاء مجال فني صناعة الأسنان بالترتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.49)، وبالترتبة الثالثة جاء علوم طب الأسنان المساندة بمتوسط حسابي (2.39)، وبالترتبة الرابعة جاء مجال طبيب الأسنان بمتوسط حسابي (2.24)، وتم تطبيق إختبار تحليل التباين الأحادي للتعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أخصائيي الأسنان في الأردن حول درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم تعزى لمتغير مجال الاختصاص، ويوضح الجدول (14) ذلك.

جدول (14)

نتائج تحليل التباين الاحادي لمتغير مجال الاختصاص

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	2.27	3	0.757	6.605	0.000
داخل المجموعات	14.67	128	0.115		
الكلي	16.95	131			

*دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

ويبين الجدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمجال الاختصاص، إذ بلغت قيمة (ف) للدرجة الكلية (6.605) عند مستوى دلالة (0.000) وهي دالة إحصائياً. وللكشف عن عائدة الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار (LSD) (Least Significant Difference) للمقارنات الثنائية في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم من حيث مجال الاختصاص. ويبين الجدول رقم (15) نتائج التحليل.

جدول (15)

نتائج تحليل اختبار (LSD) (Least Significant Difference) للمقارنات الثنائية لكشف

فروق مجال الاختصاص

المستوى الدال	المتوسط	طبيب أسنان	فني صناعة أسنان	علوم طب الاسنان	فني صحة الفم
طبيب اسنان	2.24	---	**		**
فني صناعة أسنان	2.49		---		
علوم طب اسنان مساندة	2.39			---	**
فني صحة الفم والاسنان	2.61				---

(**) تعني دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

ويُلاحظ من الجدول (15) وجود فروق بين (طبيب الاسنان) و (فني صناعة الاسنان) لصالح فني صناعة الاسنان، حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى، ويلاحظ وجود فرق بين (طبيب الاسنان) و(فني صحة الفم والاسنان) لصالح فني صحة الفم والاسنان، حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى. ولاحظ أيضاً وجود فرق بين (فني صحة الفم والاسنان) و(علوم طب الاسنان المساندة) لصالح فني صحة الفم والاسنان، حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

تناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها، إضافةً الى التوصيات المقترحة في ضوء

نتائج الدراسة على النحو الآتي:

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي نصّه:

ما درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن؟

أظهرت النتائج في الجدول (6) أن درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن كانت مرتفعة، إذ بلغ المتوسط الحسابي (2.40) بانحراف معياري (0.360) وقد تُعزى هذه النتيجة إلى وعي أخصائيي الأسنان في الأردن بأهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم وإيجابهم بضرورة تعزيز استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في المستشفيات والعيادات والمختبرات السنّية بغرض تسهيل إنجاز الأعمال بشكل سريع وفَعّال من خلال بيئة إلكترونية آمنة متوفرة بمتناول اليد وسهولة استخدامها، وضرورة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في حجز المواعيد وتنظيم أوقات المرضى والمراجعين، وإتمام الأعمال بين عيادة الأسنان ومختبر الأسنان بكل سهولة ويُسر. حصلت الفقرة التي نصّت على " أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر) " على درجة مرتفعة والرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.91) وانحراف معياري (0.328) إذ يتمثل في اهتمام أخصائيي الأسنان باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتطوير أعمالهم بهدف متابعة التكنولوجيا الحديثة والوصول لتحقيق إنتاج عالي في أعمالهم. وفي الرتبة الثانية وبدرجة مرتفعة حصلت الفقرة التي نصت على " أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بشكل دائم " بمتوسط حسابي (2.79) وانحراف معياري

(0.520)، الأمر الذي يثبت ويُعزّز موافقة أخصائيي الأسنان على أهمية وسائل التواصل الاجتماعي في تسهيل أعمالهم. وتبيّن من الفقرة التي نصت على "أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التقدم التكنولوجي" أنّ أخصائيي الأسنان يسعون لتطوير أعمالهم ومتابعة التقدم التكنولوجي حيث كانت درجة الفقرة مرتفعة بمتوسط حسابي (2.79) وانحراف معياري (0.490) في الرتبة الثانية، الأمر الذي يشجع في البحث لإيجاد طرق لتسهيل وتطوير تعاملات أخصائيي الأسنان.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (دونياك وآخرون) (DUnyak et al., 2011) من حيث استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل الاخصائيين الصحيين بشكل عام في تسويق المنتجات والخدمات، واختلفت من حيث مجتمع وعينة الدراسة حيث أنها لم تتطرق لأخصائيي الأسنان، و (أولكي) (Oalkey, 2012) من حيث درجة استخدام أطباء الأسنان لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم وأبحاثهم وتطوير مجالاتهم، واختلفت بأنها لم تتطرق لباقي اختصاصات الأسنان، واختلفت بمنهج البحث والعينة والنتائج، و (الضمور وسويدان، 2013) اتفقت مع الدراسة الحالية من حيث استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتسويق للمنتجات، واختلفت بمجتمع وعينة الدراسة حيث أنها بحثت بمجتمع الصيدلة وصيدليات الأردن، و (دينيك وآخرون) (Denecke at al., 2015) تتفق مع الدراسة الحالية بضرورة وضع قوانين وضوابط لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي بشكل سليم بالمجالات الطبية، واختلفت باختيار العينة من المجتمع الطبي ككل ولم تتطرق لاختصاصات الأسنان.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي نصّه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لاختلاف الجنس، الخبرة، الإقليم، مجال الاختصاص؟

- الجنس:

أظهرت النتائج في الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة استخدام أخصائيي الأسنان في الأردن لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الجنس حيث بلغت قيمة ت (1.20) بمستوى دلالة (0.23)، وقد تُفسر النتيجة السابقة بأن أخصائيي الأسنان ذكوراً أو إناثاً يهتمون بتطوير أعمالهم، وأن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يزيد من سرعة إجراء الأعمال والقدرة على نشر الأعمال والأبحاث إلكترونياً واكتساب رضى المرضى والزملاء، والقدرة على إيجاد الحلول لمشاكلهم التي تمثلت بالتواصل وإنجاز الأعمال، واتفقت عينة الدراسة من الذكور والإناث على أهمية وضرورة تفعيل وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم.

- الخبرة:

أظهرت النتائج في الجدول (8) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الخبرة، وتم تطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي للتعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أخصائيي الأسنان في الأردن حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم تُعزى لمتغير الخبرة كما هو مبين في الجدول (9) وتم ملاحظة عدم وجود فروق دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة استخدام وسائل

التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الخبرة، حيث بلغت قيمة ف (0.387) بمستوى دلالة (0.680)، وقد تُفسر النتيجة بأن عدد سنوات الخبرة لأخصائيي الأسنان قلت أم كثرت لا تؤثر في إظهار التباين في استجابات أفراد العينة حول درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن، إذ أنّ الفئات الثلاث متفوقون على أهمية وضرورة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم. وقد تُعزى النتيجة إلى تشابه الظروف التي تحيط بأخصائيي الأسنان في الأردن، حيث أنهم متواجدون في النفس البيئة العمليّة ويعملون على تحقيق الأهداف المخطط لها فيما يتعلق بتأدية الأعمال، كما أن سنوات الخبرة ليست مقياساً لأداء أخصائيي الأسنان للأعمال بشكل صحيح وفَعَال.

- الإقليم:

أظهرت النتائج في الجدول (10) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن، وتم تطبيق تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول (11) حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن تُعزى لمتغير الإقليم، إذ بلغت قيمة ف (7.359) بمستوى دلالة (0.001) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وللكشف عن مواقع الفروق قامت الباحثة باستخدام إختبار (LSD) للمقارنات الثنائية كما هو مُبين في الجدول (12)، وكانت النتيجة كالآتي:

عند المقارنة بين اقليمي الشمال والوسط، كان الفرق لصالح اقليم الشمال بمتوسط حسابي قيمته (2.45)، وربما يعود ذلك لوجود جامعة العلوم والتكنولوجيا الاردنية في مدينة اربد التي تعد تابعة لإقليم

الشمال، حيث تقوم الجامعة بتدريس وتأهيل كل اختصاصات الاسنان (طب الاسنان، تكنولوجيا صناعة الاسنان، علوم طب الاسنان المساندة، وعلوم صحة الفم والاسنان) وتقديم درجة البكالوريوس والماجستير لمعظم هذه التخصصات. وكذلك تقوم الجامعة بتقديم التدريب الميداني لطلبة اختصاصات الاسنان وتأمين العمل لهم في مركز صحي اليرموك في مدينة اربد، حيث يعتبر المركز صرحاً تعليمياً هاماً لطلبة الاختصاصات الطبية والسنية، مما يزيد اقبال الطلبة على هذه الاختصاصات في الشمال. أما جامعات اقليم الوسط مثل الجامعة الاردنية والجامعة الهاشمية، فتقوم بتدريس تخصص طب الاسنان فقط، وباقي تخصصات الاسنان يتم تدريسهم وتأهيلهم بالكليات المجتمعية للحصول على درجة الدبلوم، فلا يتم تدريبهم بالشكل الكافي كما في الشمال، ولا يتم توظيفهم بسهولة كما في الشمال. وعند المقارنة بين اقليمي الشمال والجنوب، فقد وجدت الباحثة أن الفرق في استجابات العينة لصالح اقليم الجنوب بمتوسط حسابي قيمته (2.68)، وربما يعزى السبب أن أخصائيي الاسنان في الجنوب بحكم أنهم أقلية بالعدد فيسعون لتطوير أعمالهم، وكانت وسائل التواصل الاجتماعي السبيل الامثل لهم للحصول على المعلومة الحديثة والفرص للتعاون بين الزملاء كانت بازياد لسهولة التواصل باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

وعند المقارنة بين اقليمي الوسط والجنوب، كان الفرق لصالح اقليم الجنوب بمتوسط حسابي قيمته (2.68)، وربما يعزى السبب كما ذكرت الباحثة في المقارنة بين الشمال والجنوب، انهم وبسبب انهم أقلية كانت وسائل التواصل الاجتماعي السبيل الامثل لهم للتواصل وانجاز الاعمال بسهولة ويسر وسرعة الوصول للزملاء والمرضى.

- مجال الاختصاص:

أظهرت النتائج في الجدول (13) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم في الأردن تُعزى لمتغير مجال الاختصاص، ولمعرفة الفروق تم تطبيق اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول (14) وتم ملاحظة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لدرجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن لمتغير مجال الاختصاص، إذ بلغت قيمة ف (6.605) بمستوى دلالة (0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، وللكشف عن مواقع الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار (LSD) للمقارنات الثنائية كما هو مبين في الجدول (15)، وكانت النتائج كالآتي:

عند المقارنة بين أطباء الاسنان وفنيي صناعة الاسنان، كان الفرق لصالح فنيي صناعة الاسنان حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى حيث بلغت قيمته (2.49)، وربما يعزى ذلك أن فنيي صناعة الاسنان يسعون دائماً للحصول على المعلومات الحديثة حيث تعتبر صناعة الاسنان مهنة دائمة التطوير بصدور أجهزة حديثة وتقنيات حديثة ومواد أفضل في صناعة التعويضات السنية، وأيضاً كثرة مختبرات الاسنان فإن أصحاب المختبرات السنية يسعون للتواصل مع الزملاء أصحاب المختبرات لتسهيل التعاملات فيما بينهم، والترويج لمنتجاتهم وخدماتهم، فكان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي الطريقة الاسهل للتواصل مع المرضى والزملاء. أما طبيب الاسنان فيكتفي بتواصل المريض مع العيادة.

وعند المقارنة بين أطباء الاسنان وفنيي صحة الفم والاسنان، كان الفرق لصالح فنيي صحة الفم والاسنان حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى، حيث بلغت قيمته (2.61). ربما يعزى السبب أن فنيي

صحة الفم والاسنان يسعون لتطوير أعمالهم والاعلان عن أنفسهم وتقديم خدماتهم، حيث أنه في بعض الاحيان يقوم طبيب الاسنان بتقديم الخدمات التي يقوم بها فني صحة الفم والاسنان لتوفير تكاليف تعيين فني صحة الفم والاسنان، وبذلك يكون طبيب الاسنان منافساً لفني صحة الفم والاسنان. ومن أجل الحد من ذلك يلجأ فنييو صحة الفم والاسنان لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتعريف عن اعمالهم للمرضى والمجتمع وتقديم خدماتهم بحرفية، وايضاً لنشر التوعية الصحية للمجتمع والمرضى. وعند المقارنة بين فنيي صحة الفم والاسنان وعلوم طب الاسنان المساندة (مساعدو أطباء الاسنان)، فكان الفرق لصالح فنيي صحة الفم والاسنان حيث كان المتوسط الحسابي لهم أعلى حيث بلغت قيمته (2.61). وربما يعزى السبب كما ذكرت الباحثة في المقارنة السابقة بين أطباء الاسنان وفنيي صحة الفم والاسنان، أن المنافسة عالية بينهم، حيث بمقدور علوم طب الاسنان المساندة (مساعد طبيب الاسنان) بأداء مهام فني صحة الفم والاسنان، فبذلك يكون مساعد طبيب الاسنان منافساً لفني صحة الفم والاسنان، وكان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي الوسيلة الافضل لفنيي صحة الفم والاسنان للتعريف عن أعمالهم والتفريق بينهم وبين علوم طب الاسنان المساندة، حيث أن فني صحة الفم والاسنان مخول بالقيام بالعلاجات السنية التحفظية البسيطة مثل تنظيف الاسنان في العيادة وعلاج التسوسات البسيطة، غير عن مساعد طبيب الاسنان الذي لا يعد مخولاً للقيام بهذه العلاجات.

وانتقلت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (جريندروود) (Grindrod, 2014) من حيث استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لاختيار المرضى مكان العلاج وطريقة العلاج وجنس المعالج، واختلفت بأنها ركزت على المنشآت الطبية بشكل عام ولم تتطرق الى أخصائيي الأسنان وأماكن أعمالهم ومتطلبات أعمالهم.

وانتقلت أيضاً مع دراسة (فارنان، سيندر، وورستير) (Farnan, Synder, & Worster, 2013) ودراسة (أودونتول) (O'dontol, 2017) من حيث استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التواصل مع الطبيب والمريض، واختلفت من حيث أنها درست فقط علاقة الطبيب مع المريض وسلبيات وإيجابيات هذا التواصل وآداب استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ولم تتطرق إلى اختصاصات الأسنان واستخدام أخصائيي الأسنان لوسائل التواصل الاجتماعي، حيث اختلفت من حيث المجتمع ومنهج البحث والعينة. وانتقلت نتائج الدراسة أيضاً مع (كامبيل وآخرون) (Campbell et al., 2016) ودراسة (رولز) (Rolls, 2016) من حيث تقصي درجة استخدام الأطباء لوسائل التواصل الاجتماعي في أعمالهم، حيث انها درست درجة استخدام الطبيبات الاناث، وأطباء الاطفال، واختلفت ان الدراسة الحالية لاحظت الباحثة عدم وجود فروق في استخدام الذكور والاناث لوسائل التواصل الاجتماعي.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصى بما يأتي:

- أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الأول أنّ درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم بالأردن كانت مرتفعة، وعليه يُوصى بالاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي لتطوير أعمالهم.
- الحفاظ على هذه الدرجة المرتفعة عن طريق عقد ورش عمل تدريبية لأخصائيي الأسنان لتدريبهم على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بشكل صحيح وقانوني.

- اجراء دراسات تتناول أثر استخدام التطبيقات التكنولوجية المختلفة بهدف تطوير أعمال أخصائيي الاسنان في الاردن.
- توجيه لصناع القرار في وزارة الصحة ونقابات الاسنان بضرورة تفعيل مواقع تواصل اجتماعية خاصة لأخصائيي الاسنان، لجعل التواصل مربوطاً بالضوابط القانونية وتجنب المسائلة القانونية وتجنب الجرائم الالكترونية.
- الاستعانة بأفراد ذوي اختصاص في مجال التكنولوجيا الحديثة ووسائل التواصل الاجتماعي للعمل على تسهيل التشبيك المهني الالكتروني.

المصادر والمراجع

المراجع العربية:

أمينة، عادل، وخليفة، هبه (2013)، الشبكات الاجتماعية وتأثيرها على الأخصائي والمكتبة، دراسة شاملة للتواجد واستخدام لمواقع التواصل الاجتماعي.

<http://.elegypt.com/downloads/2009/aminaheba.doc.2013/1/3>

التميمي، فارس (2012). **Medicine, morality and healthcare social media**.

BMC medicine, 10 (38),

<http://doi.org/10.1186/1741-7015-1038>

الحربي، سلطان (2011). الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، صحيفة بوابة الشرق، 22.

الدريني، حسين عبد العزيز (1983). في مدخل علم النفس. القاهرة: دار الفكر العربي.

الضمور، هاني. سويدان، غادة (2013). "أثر تسويق الصناعة الدوائية الأردنية وعلاقتها في ولاء العملاء في الأردن"،

https://www.researchgate.net/publication/268924040_The_Effect_of_Relationship_Marketing_on_Customer_Loyalty_in_the_Jordanian_Pharmaceutical_Industry

الطراونة، ابراهيم (2017). www.jda.org.jo

القاضي، محمود (2013). الوعي هو السلاح في عصر المعلومات (الشبكات الاجتماعية، الفرص

المحفوظة بالمخاطر) www.luxorlink.com/blank39html.2013/3/7h20

المطيري، سلطان (2017). استشارات مواقع التواصل الاجتماعي الطبية خطر يهدد سلامة المريض،

<http://sabq.org/skz2xj>

المقدادي، خالد غسان (2013). ثورة المواقع الاجتماعية، ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها،
1، دار النفائس للنشر والتوزيع، عمان.

المنصور، محمد (2012). تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على جمهور المتلقين، دراسة مقارنة
للمواقع الاجتماعية والمواقع الالكترونية (رسالة ماجستير غير منشورة)، الاكاديمية العربية
المفتوحة، الدنمارك.

ساري، حلمي خضر (2008). تأثير الاتصال عبر الانترنت في العلاقات الاجتماعية (دراسة ميدانية
في المجتمع القطري)، مجلة الجامعة، 24 (1)، دمشق.

ساري، حلمي خضر (2009). ثقافة الإنترنت: دراسة في التواصل الاجتماعي. عمان: وزارة الثقافة،
ص17.

صحيفة بوابة الشرق، عدد السبت 22، اكتوبر (2011).

صندقجي، حسن محمد (2013). حقائق بسيطة عن سلامة المرضى شعوب الماساوي والإسكيمو.
المجلة الطبية.

عبدالله، عامر (2007). الفيسبوك وعالم التكنولوجيا، مجلة العلوم التكنولوجية، 14، عمان: جامعة
البتراء.

نصر، مهاب (2010). " الفيسبوك " صورة المثقف وسيرته العصرية، وجوه المثقف على فيسبوك هل
تعيد انتاج صورته أم تصنع افقاً مقابراً؟، جريدة القيس الكويتية اليومية، 13446، 10، الكويت.

مجلة عالم التقنية (2018)، ما هو مستقبل الانستغرام؟ www.tech-wd.com

- Antunes, MN. (2014), **information monitoring in social media**, international journal of computer science, 26 (1):9-18.
- Arnett, MR. Christensen, HL. Nelson, BA. (2014), **A school-wide assessment of social media usage by students in a US dental school**, Br Dental Journal. 217(9):531-5.
- Barbosa, S. (2004), **third generation of digital journalism**. University of Beira, Portugal.
- Bennett, S. (2012), **general practice training and virtual communities of practice- a review of the literature**, OALib journal, 13, 87-109.
- Baum, S. (2013), **a detailed breakdown of how hospitals are using social media**. www.mediacitynews.com.
- Bernhardt, M. Alber, J. (2014), **social media primer for professionals: digital do's and don'ts**, Dell medical school, university of texas.
- Bhaskar, S. (2017), **Examining physicians use of social media in 2017**. <https://www.pm360online.com/examining-physician-use-of-social-media-in-2017/>
- Borgatt, SP. Haligin, DS. (2011), **on network theory, organization science**. LINKS Center for Social Network Analysis, Gatton College of Business and Economics, University of Kentucky.
- Braithwaite, J. (2010), **between- group behaviors in healthcare: gaps, edges, boundaries, disconnection, weak ties, spaces and holes**. BMChealthserv.biomedcentral.com
- Campbell, L. Evans, Y. Pumper, M. Moreno, M. (2016), **social media use by physicians: a qualitative study of the new frontier of medicine**. <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-016-0327-y>
- Chauhan, B. George, R. (2012), **social media and you: what every physician need to know**, US national library of medicine, national institute of health, 28 (3), 9-206, www.pubmed.gov.
- Chretien, KC. Kind, T. (2013), **social media and clinical care: ethical, professional, and social implication**, circulation journals, 127 (23), www.ahajournals.org.

- Chu, L. Young, C. Zamora, A. (2010), **internet-based information resources and web 2.0 applications in anesthesia education.** www.CrossRef-Medline.net, 23 (2).
- Codeglia, Ana (2018), **17 Benefits for using instagram.** www.blog.hotmart.com
- Deng, L. (2008), **learning through ICT-enabled social network**, international journal of information technology, 7 (4), 374-391.
- Dilworth, D. (2012), **is mobile in healthcare is the future?** , www.mediabistro.com.
- Drucker, PF. (2013), **the new society of organizations.** <https://hbr.org>.
- Dunyak, D. Backman, C. Lutz, L. Dolack, S. (2011), **social media and healthcare.** https://www.researchgate.net/publication/289840756_Social_media_and_healthcare
- Denecke. K, Bamidis. P, Bond. C, Gabarron. E, Househ. M, Lau. A, Mayer. M, Merolli. M, Hansen.M. (2015), **Ethical issues of social media usage in healthcare.** <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.15265/IY-2015-001>
- Ebel, R.L, Frisbie, D.A (1991). **Essentials of Educational Measurements**, 5th edition, prentice_Hall, Englewood cliffs.
- Farnan, JM. Snyder, J. (2013), **online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American college of physicians and federation of state medical board**, American college of physicians, www.annals.org.
- Ferguson, C. (2013), **it's time for the nursing profession to leverage social media.** <https://doi.org/10.1111/jan.12036>
- Fogelson, NS, Rubin, ZA. (2013), **beyond likes and tweets: an in-depth look at the physician's social media landscape.** Clinical obstetrics and gynecology journal, 56 (3).
- George, D. Rovnait, LS. (2013), **dangers and opportunities for social media in medicine, medical applications of digital media.** Clinical Obstetrics and Gynecology journal, 38 (5).
- Grier, D. (2000), **Gutenberg to the global information infrastructure: Access to information in the network world**, www.computer.org

- Grindrod, K. (2014), **a scoping review of social media use in pharmacy.** Research in Social and Administrative Pharmacy, School of Pharmacy, University of Waterloo, Canada. 10 (1).
- Hendricks, D. (2013), **social media: then and now**, the complete history of social media <https://smallbiztrends.com>
- Househ, M. (2013), **the use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspective.** Stud Health Technol Inform, 183, 8-244 www.MEDLINE.net.
- Jenkins, H. (2009), **the Cultural Logic of Media Convergence.** International Journal of Cultural Studies. 7 (1), 37.
- Kemp, S. (2016), **digital in 2016**, we are social journal. www.wearesocial.com.
- Krejcie. R, Morgan. D.W. (1970). **Determining sample size for research activities.** Educational and psychological measurement, 30, 607-610.
- Farnan, JM. Synder, Sulmasy. Worster, BK (2013), **online medical professionalism: patient and public relationships: policy from the American college of physicians and the federation of dtate medical boards**, the American college of physicians, www.acponline.org
- Galloway, J. Mossey, PA. Marcenes, W. (2015), **Global economic impact of dental diseases**, journal of dental research, 28 (1).
- Maged. N, Boulos. K, Wheeler.S (2007). **The emerging Web 2.0 social software: an enabling suite of sociable technologies in health and health care education.** <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-1842.2007.00701.x?globalMessage=0>
- Manis. M (1996). "Attitudes" **the social science encyclopedia**, Rout ledge, New York, 2.
- Masters. D. (2013), **what you should know about using google plus for research.** <https://business.tutsplus.com/articles/what-you-should-know-about-using-google-plus-for-research--fsw-38127>
- Micheal, J. Sacopulos, D. Gay, S (2018). **Tweets, Likes, and liabilities: online and electronics risks to healthcare professionals**, Green branch publishing, phoenix, Maryland, USA. www.greenbranch.com
- Moody, RC. (2004), **nurse productivity measures for the 21st century.** Healthcare management rev, Nursing Management journal, 42 (1), 26-31.

- Newnam, J (2011). **Healthcare professionals and social networking**, <https://www.southuniversity.edu/whoware/newsroom/blog/healthcare-professionals-and-social-networking-33211>
- Moore, B. (2004), **Australian concise oxford dictionary**, Oxford university press, 4.
- Nations, D. (2019), **what is social media?** , <https://www.lifewire.com/what-is-social-media-explaining-the-big-trend-3486616>
- Newels, S. Edelman, L. Scharbough, H. (2003), **“best practice” development and transfer in the NHS: the importance of process as well as product knowledge**, journals sage pub, 16 (1), 1–12.
- Neville, P. Waylene, A. (2015), **Social media and dentistry: Some reflections one-professionalism**, https://www.researchgate.net/publication/275356716_Social_media_and_dentistry_Some_reflections_on_e-professionalism
- Oakley, M. (2012), **social media in dental education: a call for research and education**, Journal of Dental Education, Center for Dental Informatics, University of Pittsburgh School of Dental Medicine.
- Oborn, E, Barrett, MG. (2010), **knowledge translation in healthcare**, Cambridge Judge Business School, University of Cambridge.
- O’dontol, G. (2017), **dentistry and the social media**. Post graduate program in languages, media, and art, 165 (3), Campinas, Brazil,
- Orzano, AJ. (2008), **a knowledge management model: implications for enhancing quality in healthcare**, www.nursingcenter.com
- Ottenhoff, M. (2012), **rising use of social and mobile in healthcare**. www.TheSparkreport.com.
- Paton, C. (2015), **IMIA social media word press**. www.imiasocialmedia.wordpress.com.
- Pirraglia PA, Kravitz RL. (2012) Social media: new opportunities, new ethical concerns. J Gen Intern Med.; 28(2):165–166. [PMC free article] [PubMed]
- Pillow, MT. Hopson, L. (2013), **Social media guidelines and best practices: recommendations from the Council of Residency Directors Social Media Task Force**, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24578765>

- Rayan, J. (2010), **history of the internet and digital future**, Reaktion books, London, UK, 5 (8).
- Ripolle's, C. (2012), **the consumption of news from young people in the digital age**. Comunicar journal, 10 (2).
- Rolls, K. (2016), **how healthcare professionals use social media to create virtual communities**, university of Sydney.
- Rouse, M. (2016), **social media**.
<https://whatis.techtarget.com/definition/social-media>
- Siemens, G. (2008), **learning and knowing in networks: changing roles for educators and designers**, www.academia.edu.
- Thompson, JB. (1998), **the media and modernity: a social theory of the media**, Stanford University Press, Stanford University.
- Von Muhlen, M., & Ohno-Machado, L. (2012). Reviewing social media use by clinicians. Journal of the American Medical Informatics Association, 19(5), 777–781. Doi: [10.1136/amiajnl-2012-000990](https://doi.org/10.1136/amiajnl-2012-000990).[CrossRefGoogle Scholar](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22111111/)
- Warner, D. Demster, B. Dooling, J. Kadlec, L. Torzweski, S. Walker, R. (2011). **Limiting the Use of the Social Security Number in Healthcare**.
http://library.ahima.org/doc?oid=104465#.XB6qV_ZuI2w
- Wenger, E. (2004), **how organizations learn: managing the search for knowledge**. Thomson books, 1, London-UK.
- Weston, MJ. (2007), **reaping benefits from intellectual capital**. 31 (1), www.PubMed.Medline.net.
- Wickramasnghe, N. (2007), **fostering knowledge assets in healthcare with the KMI model**,
https://www.researchgate.net/publication/247833356_Fostering_knowledge_assets_in_healthcare_with_the_KMI_model.
- Wilson, R. Gosling, S. Graham, L. (2012), **a review of facebook research in social sciences**.
https://www.researchgate.net/publication/235760757_A_Review_of_Facebook_Research_in_the_Social_Sciences
- Young, C. (2013), **community management that works: how to build and sustain a thriving online health community**. Journal of medical internet search, 119 (6). <http://www.jmir.org/2013/6/e119/>.

الملحقات

ملحق 1

إحصائية وزارة الصحة للعام 2017

القوى البشرية الصحية حسب القطاعات في الأردن								
عام : 2017								

المهنة	وزارة الصحة	الخدمات الطبية	الملك عبد الله	الجامعة الأردنية	القطاع الخاص	وكالة الغوث	المجموع العام	المعدل/10000 من السكان
أطباء	4924	2028	555	646	14586	0	22739	22.62
طبيب أسنان	752	344	0	107	5904	0	7107	7.07
صيدلي	734	401	41	28	14464	0	15668	15.59
مرضى / ممرضة قانونية	5361	3948	681	515	10175	0	20680	20.57
قابلة قانونية	1467	376	15	19	1729	0	3606	3.59
مساعد / مساعدة ممرضة	1797	0	36	47	1693	0	3573	3.55
عامل / عاملة تريض	0	0	0	0	0	0	0	0.0
مرضى مشارك	2210	2603	46	160	0	0	5019	4.99

أعداد الكوادر البشرية في وزارة الصحة					
عام : 2017					

البيان	مديريات مركزية	مديريات عامة	مديريات صحة	مستشفيات	المجموع
طبيب اختصاصي	81	0	143	907	1131
طبيب مقيم	62	0	122	2067	2251
طبيب عام	36	0	1225	281	1542
اختصاصي/طبيب أسنان	17	0	612	104	733
طبيب بيطري	7	0	6	3	16
المجموع	203	0	2108	3362	5673
صيدلي	96	0	309	329	734
مرضى/ممرضة قانونية	98	0	802	4783	5683
قابلة قانونية	17	0	831	682	1530
مرضى/ممرضة مساعدة	6	0	1017	737	1760
عامل/عاملة تريض	4	0	269	28	301
مهن طبية مساعدة/أخرى	303	0	2331	2656	5290
مرضى/ممرضة مشاركة	23	0	1145	1144	2312
المجموع	547	0	6704	10359	17610
مهندس	172	0	54	157	383
كاتب	86	0	642	217	945
محاسب	215	0	794	559	1568
مهن فنية وإدارية/أخرى	710	0	2590	1422	4722
المجموع	1183	0	4080	2355	7618
المجموع الكلي	1933	0	12892	16076	30901

ملحق 2

الاستبيان بصيغته الأولى

الجزء الأول: معلومات عامة

الرجاء الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1- الجنس:

أنثى

ذكر

2- الخبرة:

أكثر من 10 سنوات

من 5-10 سنوات

أقل من 5 سنوات

3- الإقليم:

إقليم الشمال

إقليم الوسط

إقليم الجنوب

4- مجال الاختصاص:

طبيب أسنان

فني صناعة أسنان

علوم طب الأسنان المساندة

فني صحة الفم والأسنان

الجزء الثاني: درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم

ما مدى استخدامك لوسائل التواصل الاجتماعي في المجالات الآتية:

م	الفقرات		مدى انتماء الفقرة		دقة الصياغة اللغوية	التعديل المقترح
	درجة الاستخدام		منتمية	غير منتمية	مناسبة		غير مناسبة
1	أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر)					
2	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بشكل دائم					
3	أفضل استخدام موقع فيسبوك للتواصل الاجتماعي					
4	أفضل استخدام موقع تويتر للتواصل الاجتماعي					
5	أفضل استخدام موقع انستغرام للتواصل الاجتماعي					
6	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التقدم التكنولوجي					
7	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للتغلب على الشعور بالعزلة الاجتماعية					
8	أشجع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أخصائيي الأسنان					
9	إستخدام وسائل التواصل الاجتماعي زاد من رفع مستوى التعاون بين أخصائيي الأسنان					
10	أقيم الموظفين في مؤسستي الخاصة من خلال إستخدام وسائل التواصل الاجتماعي					

					أثر إستخدام وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً في علاقاتي مع المرضى والزملاء	11
					أثرت وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً على أدائي الوظيفي	12
					أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بهدف التعاون الوظيفي	13
					أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمتابعة الموظفين لمهامهم مع المختصين	14
					أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التطورات الحديثة في مجال صحة الفم والأسنان	15
					أستخدم أداة المكالمات الصوتية للتحدث مع الزملاء المختصين بصحة الفم والأسنان	16
					إستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لها دور واضح في تطوير أعمال أخصائيي الأسنان	17

ملحق 3

قائمة بأسماء السادة المحكمين لأداة الدراسة

الرقم	الاسم	التخصص	مكان العمل
1	د. عبد المهدي الجراح	تكنولوجيا التعليم	الجامعة الأردنية
2	د. منصور الوريكات	تكنولوجيا التعليم	الجامعة الأردنية
3	د. حمزة العساف	تكنولوجيا التعليم	جامعة الشرق الأوسط
4	د. خالدة شتات	تكنولوجيا التعليم	جامعة الشرق الأوسط
5	د. عبد الحافظ سلامة	تكنولوجيا التعليم	جامعة الشرق الأوسط
6	د. عباس مهدي الشريفي	إدارة وقيادة تربوية	جامعة الشرق الأوسط
7	د. أمجد درادكة	إدارة وقيادة تربوية	جامعة الشرق الأوسط
8	د. آية حسني السيد	طبيب أسنان	عيادة خاصة
9	د. هيثم أبو الهيجاء	طبيب أسنان	الخدمات الطبية الملكية
10	سامر الحسن	فني صناعة أسنان	مختبر أسنان
11	ثامر الشريدة	فني صناعة أسنان	مختبر أسنان

ملحق 4

الاستبيان بصيغته النهائية

الجزء الأول: معلومات عامة

الرجاء الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1- الجنس:

أنثى

ذكر

2- الخبرة:

أكثر من 10 سنوات

من 5-10 سنوات

أقل من 5 سنوات

3- الإقليم:

إقليم الشمال

إقليم الوسط

إقليم الجنوب

4- مجال الاختصاص:

طبيب أسنان

فني صناعة أسنان

علوم طب الأسنان المساندة

فني صحة الفم والأسنان

الجزء الثاني: درجة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أخصائيي الأسنان في أعمالهم

ما مدى استخدامك لوسائل التواصل الاجتماعي في المجالات الآتية:

م	الفقرات	موافق	محايد	غير موافق
1	أستخدم أحد مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك، انستغرام، تويتر)			
2	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بشكل دائم			
3	أفضل استخدام موقع فيسبوك للتواصل الاجتماعي			
4	أفضل استخدام موقع انستغرام للتواصل الاجتماعي			
5	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التقدم التكنولوجي			
6	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للتغلب على الشعور بالعزلة الاجتماعية			
8	أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لها دور واضح في تطوير أعمال أخصائيي الأسنان			
10	أقيم الموظفين في مؤسستي الخاصة من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي			
11	أثرت وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً في علاقاتي مع الآخرين (المرضى والزملاء)			

			أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي إيجابياً على أدائي الوظيفي	12
			أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بهدف التعاون الوظيفي	13
			استخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمتابعة الموظفين لمهامهم مع المختصين	14
			أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لإقامة حلقات نقاش مع الزملاء	15
			أستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لمواكبة التطورات الحديثة في مجال صحة الفم والأسنان	16
			أستخدم أداة المكالمات الصوتية للتحدث مع الزملاء المختصين بصحة الفم والأسنان	17

ملحق 5

كتاب تسهيل المهمة

MEU جامعة الشرق الأوسط
MIDDLE EAST UNIVERSITY
Amman - Jordan

مكتب رئيس الجامعة
President's Office

الرقم : در/خ/24/41
التاريخ : 2018/09/15

السيد مازن الحوئي
رئيس النقابة العامة لأصحاب مختبرات الأسنان
عمان_ المملكة الأردنية الهاشمية

تحية طيبة وبعد،

يسعدني أن أبعث لحضرتكم بأطيب التحيات وأصدق الأمنيات، راجياً إعلامكم بأن الطالبة دعاء قاسم محمد ابو الهيجاء تقوم بإجراء دراسة ميدانية بعنوان: "درجة استخدام اخصائيي الأسنان في الاردن لوسائل التواصل الإجتماعي في أعمالهم" استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التعليم في جامعة الشرق الأوسط. يرجى التكرم بالإيعاز لمن يلزم بتسهيل مهمة تطبيق الباحثة لأدوات دراستها؛ بهدف تحقيق أهداف الدراسة، والوصول إلى نتائج دقيقة تهم موضوع الدراسة.

ونحن إذ نشكر حضرتكم على كل تعاون واهتمام تقدمونه في هذا الشأن، فإننا نؤكد بأن المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة ستبقى سرية، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ...

رئيس الجامعة

أ.د محمد مخلود الحويل

