



يا صاحب القُبَّةِ البِيضاءِ

يا صاحب القُبَّةِ البِيضاءِ في النَّجَفِ

مَنْ زَارَ قَبْرَكَ وَاسْتَشْفَى لَدَيْكَ شُفِي

زوروا أبا الحَسَنِ الهادي لَعَلَّكُمْ

تُحْظَوْنَ بِالْأَجْرِ وَالْإِقْبَالِ وَالزُّلْفِ

زوروا لِمَنْ تُسْمَعُ التَّجْوَى لَدَيْهِ فَمَنْ

يَزُرُّهُ بِالْقَبْرِ مَلْهُوفاً لَدَيْهِ كُفِي

إِذَا وَصَلَ فَاحْرِمِ قَبْلَ تَدْخُلِهِ

مُلَبَّياً وَإِسْعَ سَعِياً حَوْلَهُ وَطُفِ

حَتَّى إِذَا طِفْتَ سَبْعاً حَوْلَ قَبَّتِهِ

تَأْمَلِ الْبَابَ تَلْقَى وَجْهَهُ فَقِفِ

وَقُلْ سَلامٌ مِنْ اللَّهِ السَّلامِ عَلَى

أَهْلِ السَّلامِ وَأَهْلِ الْعِلْمِ وَالشَّرَفِ





No.:
Date

الرقم: ٨١٦٥ / ٤ ب
التاريخ: ٢٠٢٥ / ٧ / ٢٠

ديوان الوقف الشيعي/ دائرة البحوث والدراسات

م/ مجلة القبة البيضاء

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

اشارة الى كتابكم المرقم ١٣٧٥ بتاريخ ٢٠٢٥/٧/٩، والحاقاً بكتابنا المرقم ب ت ٤ / ٢٠٠٨ في ٢٠٢٤/٣/١٩، والمتضمن لتبديلات مجلتكم التي تصدر عن دائرتكم المذكورة اعلاه، وبعد الحصول على الرقم المعياري الدولي المطبوع وانشاء موقع الكتروني للمجلة تعتبر الموافقة الواردة في كتابنا اعلاه موافقة نهائية على استخدامات المجلة.

...مع وافر التقدير

حسباً
أ.د. لبنى خميس مهدي
المدير العام لدائرة البحث والتطوير
٢٠٢٥/٧ / ٢٠

نسخة منه الى:

- قسم الشؤون العلمية/ شعبة التأليف والترجمة و النشر.... مع الاوليات
- الصادرة

إشارة إلى كتاب وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / دائرة البحث والتطوير المرقم ٥٠٤٩ في ٢٠٢٢/٨/١٤ المعطوف على إعدامهم المرقم ١٨٨٧ في ٢٠١٧/٣/٦
تعد مجلة القبة البيضاء مجلة علمية رصينة ومعتمدة للترقيات العلمية.

مهدي ابراهيم
١٥ تموز



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي - دائرة البحث والتطوير - القصير الأبيض - المجمع الثريوي - المطابق السادس

✉ gd@rdd.edu.iq

🌐 Rdd.edu.iq

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

تصدر عن دائرة البحوث والدراسات في ديوان الوقف الشيعي

المشرف العام

عمار موسى طاهر الموسوي
مدير عام دائرة البحوث والدراسات



الدقيق اللغوي

أ. م. د. علي عبد الوهاب عباس
التخصص / اللغة والنحو
الجامعة المستنصرية / كلية التربية الأساسية
الترجمة
أ. م. د. راشد سامي هجيد
التخصص / لغة إنكليزية
جامعة الإمام الصادق (عليه السلام) كلية الآداب

رئيس التحرير

أ. د. سامي حمود الحاج جاسم
التخصص / تاريخ إسلامي
الجامعة المستنصرية / كلية التربية

مدير التحرير

حميد علي محمد حميد
التخصص / لغة عربية وآدابها
دائرة البحوث والدراسات / ديوان الوقف الشيعي

هيئة التحرير

أ. د. علي عبد كنو
التخصص / علوم قرآن / تفسير
جامعة ديالى / كلية العلوم الإسلامية
أ. د. علي عطية شرقي
التخصص / تاريخ إسلامي
جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد
أ. م. د. عقيل عباس الريكان
التخصص / علوم قرآن / تفسير
الجامعة المستنصرية / كلية التربية الأساسية
أ. م. د. أحمد عبد خضير
التخصص / فلسفة
الجامعة المستنصرية / كلية الآداب
أ. م. د. نوزاد صفر بخش
التخصص / أصول الدين
جامعة بغداد / كلية العلوم الإسلامية
أ. م. د. طارق عودة مري
التخصص / تاريخ إسلامي
جامعة بغداد / كلية العلوم الإسلامية
هيئة التحرير من خارج العراق
أ. د. مها خير بك ناصر
الجامعة اللبنانية / لبنان / لغة عربية.. لغة
أ. د. محمد خاقاني
جامعة اصفهان / إيران / لغة عربية.. لغة
أ. د. خولة حمري
جامعة محمد الشريف / الجزائر / حضارة وآداب.. أدبان
أ. د. نور الدين أبو نحية
جامعة باتنة / كلية العلوم الإسلامية / الجزائر
علوم قرآن / تفسير

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

تصدر عن دائرة البحوث والدراسات في ديوان الوقف الشيعي

العنوان الموقعي

مجلة القبة البيضاء
جمهورية العراق
بغداد / باب المعظم
مقابل وزارة الصحة
دائرة البحوث والدراسات

الاتصالات

مدير التحرير

٠٧٧٣٩١٨٣٧٦١

صندوق البريد / ٣٣٠٠١

الرقم المعياري الدولي

ISSN3005_5830

رقم الإيداع

في دار الكتب والوثائق (١١٢٧)

لسنة ٢٠٢٣

البريد الإلكتروني

إيميل

off_research@sed.gov.iq

IRAQI

Academic Scientific Journals

الرقم المعياري الدولي
(3005-5830)

دليل المؤلف.....

- ١- إن يتسم البحث بالأصالة والجدة والقيمة العلمية والمعرفية الكبيرة وسلامة اللغة ودقة التوثيق.
- ٢- إن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على:
أ. عنوان البحث باللغة العربية .
ب. اسم الباحث باللغة العربية . ودرجته العلمية وشهادته.
ت. بريد الباحث الإلكتروني.
ث. ملخصان أحدهما باللغة العربية والآخر باللغة الإنكليزية.
ج. تدرج مفاتيح الكلمات باللغة العربية بعد الملخص العربي.
- ٣- أن يكون مطبوعاً على الحاسوب بنظام (office Word ٢٠٠٧ أو ٢٠١٠) وعلى قرص ليزري مدمج (CD) على شكل ملف واحد فقط (أي لا يُجزأ البحث بأكثر من ملف على القرص) وتُرَوَّد هيئة التحرير بثلاث نسخ ورقية وتوضع الرسوم أو الأشكال، إن وُجدت، في مكانها من البحث، على أن تكون صالحة من الناحية الفنية للطباعة.
- ٤- أن لا يزيد عدد صفحات البحث على (٢٥) خمس وعشرين صفحة من الحجم (A4) .
 ٥. يلتزم الباحث في ترتيب وتنسيق المصادر على الصيغة APA
 - ٦- أن يلتزم الباحث بدفع أجور النشر المحددة البالغة (٧٥.٠٠٠) خمسة وسبعين ألف دينار عراقي، أو ما يعادلها بالعملات الأجنبية.
 - ٧- أن يكون البحث خالياً من الأخطاء اللغوية والنحوية والإملائية.
 - ٨- أن يلتزم الباحث بالخطوط وأحجامها على النحو الآتي:
أ. اللغة العربية: نوع الخط (Arabic Simplified) وحجم الخط (١٤) للمتن.
ب. اللغة الإنكليزية: نوع الخط (Times New Roman) عناوين البحث (١٦). والملخصات (١٢). أما فقرات البحث الأخرى؛ فبحجم (١٤) .
 - ٩- أن تكون هوامش البحث بالنظام التلقائي (تعليقات ختامية) في نهاية البحث. بحجم ١٢ .
 - ١٠- تكون مسافة الحواشي الجانبية (٢,٥٤) سم والمسافة بين الأسطر (١) .
 - ١١- في حال استعمال برنامج مصحف المدينة للآيات القرآنية يتحمل الباحث ظهور هذه الآيات المباركة بالشكل الصحيح من عدمه، لذا يفضل النسخ من المصحف الإلكتروني المتوافر على شبكة الانترنت.
 - ١٢- يبلغ الباحث بقرار صلاحية النشر أو عدمها في مدّة لا تتجاوز شهرين من تاريخ وصوله إلى هيئة التحرير .
 - ١٣- يلتزم الباحث بإجراء تعديلات المحكمين على بحثه وفق التقارير المرسلة إليه وموافاة المجلة بنسخة مُعدّلة في مدّة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً.
 - ١٤- لا يحق للباحث المطالبة بمطالبات البحث كافة بعد مرور سنة من تاريخ النشر.
 - ١٥- لا تعاد البحوث الى أصحابها سواء قبلت أم لم تقبل.
 - ١٦- دمج مصادر البحث وهوامشه في عنوان واحد يكون في نهاية البحث، مع كتابة معلومات المصدر عندما يرد لأول مرة.
 - ١٧- يخضع البحث للتقويم السري من ثلاثة خبراء لبيان صلاحيته للنشر.
 - ١٨- يشترط على طلبة الدراسات العليا فضلاً عن الشروط السابقة جلب ما يثبت موافقة الاستاذ المشرف على البحث وفق النموذج المعتمد في المجلة.
 - ١٩- يحصل الباحث على مستل واحد لبحثه، ونسخة من المجلة، وإذا رغب في الحصول على نسخة أخرى فعليه شراؤها بسعر (١٥) ألف دينار.
 - ٢٠- تعبر الأبحاث المنشورة في المجلة عن آراء أصحابها لا عن رأي المجلة.
 - ٢١- ترسل البحوث على العنوان الآتي: (بغداد - شارع فلسطين المركز الوطني لعلوم القرآن)
أو البريد الإلكتروني: (off_research@sed.gov.iq) بعد دفع الأجور في الحساب المصرفي العائد إلى الدائرة.
 - ٢٢- لا تلتزم المجلة بنشر البحوث التي تُخلّ بشروط من هذه الشروط .

مَحَلَّةُ أَنْسَانِيَّةٍ اجْتِمَاعِيَّةٍ فَصَلَّةُ تَصَدُّرِ عَدَبِ دَائِرَةِ الْبُحُوثِ وَالدراساتِ فِي دِيَوَانِ الْوَقْفِ الشَّيْخِيِّ



محتوى العدد (٨) صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م المجلد الرابع

ت	عنوانات البحوث	اسم الباحث	ص
١	مناهج شرح الحديث الشريف وطرقه	م. د. نور ناجح ربحان	٨
٢	التكامل الدلالي بين المستفهم عنه والمفسر له في آيات وما أدراك	م. د. مطهر جاسم محمد	٢٢
٣	المباحث التفسيرية والإعجازية في آيات الصمد دراسة تحليلية	م. د. قصي حسن حميد	٣٤
٤	المواقف التاريخية الليبية من ثورة التحرير الجزائرية «١٩٥٤-١٩٥٧» ومواقفه	أ. د. ارويحي محمد علي م. د. رامية هادي موهج	٥٠
٥	التكنولوجيا في خدمة الطب الشرعي التصوير الجنائي أنموذجاً	م. د. دنيز علاء الدين مختار	٦٢
٦	موقف علماء بغداد من الاجتياح المغولي سنة ٦٥٦هـ / ١٢٥٨م.	م. د. ملاح حبيب حسين	٧٦
٧	استلهام الارث الحضاري (الرافديني والاسلامي) في منجز الفنان ضياء الغزاوي «مقال مراجعة»	م. د. حكمت صبار حردان	٩٦
٨	دور القضاء الإداري في الرقابة على القرارات الإدارية البيئية	م. د. بمن احمد محمد	١٠٠
٩	تحليل تطور التعليم في محافظة واسط «١٩٩٧-٢٠٢١»	م. د. فاطمة علي راضي	١٣٠
١٠	دلائل الاعجاز العقدي في سورة الفاتحة	م. د. دعاء رعد هاشم	١٤٦
١١	تحليل محتوى كتب رياضيات المرحلة الإعدادية وفقاً لمهارات التفكير	م. د. أحمد حسين حمادي	١٥٦
١٢	دور رياض الأطفال في تنمية المهارات القيادية لدى طفل الروضة	م. د. بشائر حميد زغير	١٦٨
١٣	مراتب المنعمين عند الله تعالى في الآية التاسعة والستين من سورة النساء	م. د. محمد عدنان داود	١٨٢
١٤	تقييم امكانات التوسع الزراعي في ناحية ابي غرق	م. د. مقداد حميد حسون	٢٠٤
١٥	تحليل الخطاب الإعلامي لمسجد الكوفة المعظم في المواقع والمنصات الإلكترونية	م. د. أحمد جواد عداي	٢٢٤
١٦	الذكاء الاصطناعي وتطبيقاته في المجال الصحي «دراسة اجتماعية»	م. د. أحمد علي جاسم	٢٤٦
١٧	نظرية الكسب بين الاشاعرة والامامية «عرض وتحليل»	م. د. اسراء عامر كريم	٢٦٨
١٨	أثر استراتيجية بابسا (P.A.P.S.A) في التعبير الكتابي عند طالبات الصف الثاني المتوسط	م. د. أطياف محمود شكر	٢٨٢
١٩	الإمام الحسين (عليه السلام) ثار الله الصادق	م. د. آلاء صافي حميد م. د. محمد هادي عبد	٢٩٤
٢٠	الجريمة الإنتخابية للقضاة وأعضاء الإذعاء العام	م. د. تركي جبر علاوي	٣٠٢
٢١	الحقول الدلالية في الفاظ الماء وما يتعلق بها في الشعر الاندلسي «ابن زمرق أنموذجاً»	م. د. حسين محمد فرحان	٣١٦
٢٢	أثر نهج البلاغة في الشعر العراقي المعاصر	م. د. حوراء غضبان مظلوم	٣٢٤
٢٣	الأخلاق وأهميتها في المجتمع	م. د. زهراء حسين حميد	٣٤٠
٢٤	أدوات الاتساق النصي في قصيدة (النونية) للشاعر عروة بن حزام «دراسة وصفية تحليلية»	م. د. غدراء كاظم إبراهيم	٣٥٠

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)
السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

الذكاء الاصطناعي وتطبيقاته في المجال الصحي «دراسة اجتماعية»

م. م. أحمد علي جاسم
جامعة بغداد / كلية الآداب / قسم علم الاجتماع



المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة دور الذكاء الاصطناعي (AI) في المجال الصحي في المجتمع العراقي وهل هناك أفراد في المجتمع العراقي يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي من خلال الاستشارة الطبية أو التشخيص المرضي أو المساعدة في مراقبة المرضى . وجاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على أبرز تطبيقات و فوائد استعمال تطبيقات و برامج الذكاء الاصطناعي من خلال الهواتف أو الحاسوب . كما تعتبر هذه الدراسة الأولى في تناول مصطلح الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي في علم الاجتماع في العراق . واحتوت الدراسة الحالية على ثلاثة فصول وتناول الفصل الأول إشكالية الدراسة و أهميتها وأهدافها و مفاهيم ومصطلحات الدراسة و بعض نماذج من الدراسات السابقة و احتوى الفصل الثاني على خصائص الذكاء الاصطناعي و مكوناته و إيجابيات و سلبيات و احتوى الفصل الثالث على الجانب الميداني الذي ضم تحليل بيانات الجداول الاحصائيات واستعمال الباحث منهج المسح الاجتماعي على عينة بحث (٤٠٠) مبحوثاً من أفراد مجتمع الدراسة في مدينة بغداد باستعمال استمارة الاستبيان التي ضمت (٢٣) سؤال . و كما احتوى المبحث الثاني على فرضياته وأبرز النتائج و التوصيات الدراسة .

الكلمات المفتاحية: الذكاء الاصطناعي، المجتمع العراقي، الفوائد، علم الاجتماع

Abstract

The current study aimed to explore the role of artificial intelligence (AI) in the healthcare field within Iraqi society and to determine whether individuals in Iraqi society use AI applications in healthcare, such as medical consultations, disease diagnosis, or patient monitoring assistance. This study sought to highlight the most prominent applications and benefits of using AI programs and software through phones or computers. It is considered the first study to address the term «artificial intelligence» in the healthcare field within sociology in Iraq.

The study consisted of three chapters. The first chapter addressed the study's problem, its significance, objectives, key concepts, terms, and some models from previous studies. The second chapter covered the characteristics of AI, its components, as well as its advantages and disadvantages. The third chapter included the fieldwork, which involved analyzing statistical table data. The researcher used a social survey method on a research sample of 400 respondents from the study population in Baghdad, employing a questionnaire that included 23 questions. The second section also presented the study's hypotheses, key findings, and recommendations.

Key Findings of the Study

1. The results indicate that respondents sometimes trust and receive accurate outcomes when using AI applications for health consultations, with a rate of 60%.



2. The results suggest that AI healthcare applications can sometimes serve as alternatives to doctors, with a rate of 72.25%.

3. The results show that AI healthcare applications reduce medical errors, with a rate of 77.50%.

[Key Recommendations of the Study

1. A recommendation to the Ministry of Health to develop AI applications or modern electronic platforms to serve the Iraqi community in healthcare aspects.

2. A recommendation to the Sociology Department to teach modern medical sociology in ways that align with contemporary times.

Keywords: artificial intelligence, Iraqi society, benefits, sociology.

المقدمة:

يشهد العالم تطور كبير في المجال التكنولوجي والذكاء الاصطناعي الذي أصبح من أهم ركائز التكنولوجيا والاقتصاد في العصر الحالي ، ودخل الذكاء الاصطناعي في مختلف المجالات التعليم و الأمن و النقل والمواصلات و المجال الصحي الذي تطور في مختلف المجالات رعاية المرضى و مراقبة المرضى وتشخيص الحالات و تطوير الادوية و اكتشاف الأمراض النادرة ، ويتم ذلك من خلال أجهزة تعتمد على الذكاء الاصطناعي أو من خلال تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الهواتف الذكية أو الحاسبة الحديثة ، ذلك تختلف استعمالات تطبيقات الذكاء الاصطناعي من فرد الى اخر و من مجتمع إلى آخر و من دولة إلى أخرى وحسب كل احتياجه

تحتوي الدراسة على الفصل الأول على مبحثين الأول إشكالية الدراسة و أهدافها وأهميتها و مفاهيم ومصطلحات الدراسة و المبحث الثاني على نماذج من الدراسات السابقة و احتوى الفصل الثاني على خصائص الذكاء الاصطناعي و مكوناته و إيجابيات و سلبيات الذكاء الاصطناعي أما الفصل الثالث احتوى على المبحث الأول الجانب الميداني و تحليل الجداول للبيانات المبحوثين أما المبحث الثاني احتوى على نتائج الدراسة و توصياتها ومصادرها .

وكانت أبرز النتائج الدراسة

١_ تشير النتائج أن المبحوثين لديهم ثقة ونتائج دقيقة أحيانا تظهر لهم في استعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الاستشارة الصحية ونسبة (٦٠٪) .

٢_ تشير النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية قد تكون بديلة عن الأطباء أحيانا ونسبة (٧٢,٢٥٪)

٣_ تشير النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية تقلل الأخطاء الطبية ونسبة (٧٧,٥٠٪) .

وأبرز توصيات الدراسة

توصية إلى وزارة الصحة على إنشاء تطبيقات الذكاء الاصطناعي أو تطبيقات أو مواقع الالكترونية حديثة تخدم أفراد المجتمع العراقي في الجوانب الصحية .

٢_ توصية إلى قسم علم الاجتماع على تدريس مادة علم الاجتماع الطبي الحديثة وبطرق تناسب العصر الحالي .

الفصل الاول

المبحث الاول



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م



أولاً _ إشكالية الدراسة

يوفر الذكاء الاصطناعي فرصاً للمساعدة في تقليل الأخطاء البشرية ومساعدة الأطباء والممرضين والموظفين وتوفير خدمات المرضى على مدار اليوم ، مع استمرار تطور أدوات وبرامج الذكاء الاصطناعي، هناك إمكانية لاستخدام الذكاء الاصطناعي بشكل أوسع في قراءة الصور الطبية والأشعة والمسح الضوئي وتشخيص المشكلات الطبية ووضع خطط علاجية واقتراح العلاج المناسبة ، ومراقبة المرضى الذين يعانون من الأمراض معدية أو مزمنة ، حيث تتيح تطبيقات الذكاء الاصطناعي مراقبة المرضى في المستشفيات و عن بعد ، كما يوفر إمكانية الاعتماد على بعض البرامج للنشر الوعي الصحي ، أما في دولة العراق فالتطبيقات الذكاء الاصطناعي موجودة في بعض المستشفيات العراقية ، ولكن لا توجد الوعي الصحي والوعي بأهمية الذكاء الاصطناعي .

لذلك جاءت هذه الدراسة في الإجابة عن بعض التساؤلات :

١_ ماهي أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي التي يمكن استعمالها في المجال الصحي ؟

٢_ كيف تعمل التطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي المجتمع .

ثانياً _ أهمية الدراسة

تعد هذه الدراسة من الدراسات الأولية في مجال الذكاء الاصطناعي و مجال الصحي و الدراسة الاولى على حسب علم الباحث في علم الاجتماع العراقي .

ان اهمية الدراسة كونها دراسة جديدة وتعتبر مفتاح الى دراسات مستقبلية لمعرفة اثر الذكاء الاصطناعي على الافراد في الجوانب الاجتماعي .

ثالثاً _ أهداف الدراسة

١ _ التعرف على مفهوم الذكاء الاصطناعي و مكوناته وخصائصه .

٢ _ الكشف عن أبرز التطبيقات الذكاء الاصطناعي المستعملة في المجال الصحي .

٣ _ معرفة دوافع و اسباب استعمال المبحوثين تطبيقات الذكاء الاصطناعي .

٤ _ معرفة فوائد استعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي .

رابعاً _ مفاهيم و مصطلحات الدراسة

١ الذكاء الاصطناعي :

و يعرف بأنه أحد الركائز الأساسية التي تقوم عليها الأجهزة الحاسوبية ، أو التكنولوجيا بشكل عام ، إضافة إلى أن الذكاء الاصطناعي يتميز بقدرة الأجهزة التكنولوجية على القيام بالعديد من المهام المشابهة للمهام التي تقوم بها الموارد البشرية كقيادة السيارة أو التعرف على الصور بالإضافة إلى تمييز الأصوات والروبوتات الحديثة الناطقة .

كما يعرف الذكاء الاصطناعي : إنه أحد فروع علم الحاسوب ، وهو ذلك السلوك وتلك الخصائص التي تعتمد عليها البرامج الحاسوبية المختلفة ، وتنماشى مع القدرات الذهنية البشرية في الأعمال المختلفة ، ومن أهم تلك القدرات قدرة الآلة على التعليم واتخاذ القرارات الصحيحة .

ويمكن رصد الرؤى المختلفة لتعريف الذكاء الاصطناعي من خلال إلقاء الضوء على أربعة مداخل أساسية هي :

التفكير كالإنسان : هو العلم الذي يجعل الحاسبات تفكر ، أي آلة لها عقل

التفكير العقلائي : هو العلم الذي يقوم بتنفيذ مهام العقل البشري عبر الحوسبة

الفعل كالإنسان : هو العلم الذي يمكن الآلة من القيام بتنفيذ أعمال لو نفذت من قبل البشر لتطلب ذكاء

الفعل العقلائي : دراسة تصميم وظائف ذكية عن طريق حوسبة الذكاء واسع .

٢ _ الخدمات الطبية عن بعد

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

هي توزيع الخدمات والمعلومات المتعلقة بالصحة عن طريق تقنيات الاتصال عن بعد مما يتيح التواصل بين الطبيب والمريض عبر المسافات الطويلة مما يسهل الرعاية والنصح والتذكير والتوعية والتدخل عن بعد . وتعرف أيضاً

بأنها جميع أنواع الخدمات الطبية المقدمة للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو توعية عبر التكنولوجيا الاتصال المستخدمة في العديد من التطبيقات والصفحات الإلكترونية الرسمية و ينتج عنها رضا أو قبول المرضى بما يوفر حالة صحية جيدة دون الحاجة لزيارة الطبيب

٣_ العريف الاجرائي للذكاء الاصطناعي : هو مجموعة من البرامج و الادوات التي تم تطويرها وجعلها تقوم بوظائف معينة وقد تنافس البشر في السرعة والجهد المبحث الثاني:

بعض نماذج من الدراسات السابقة

بعض نماذج من الدراسات السابقة

أولاً _دراسة أحمد علي جاسم تطبيقات الذكاء الاصطناعي ومعوقاته في المؤسسة الحكومية دراسة اجتماعية ٢٠٢٤ م .

هدفت الدراسة التعرف على مفهوم الذكاء الاصطناعي وتاريخه وأنواعه و معوقات تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المؤسسات الحكومية و توظيف الذكاء الاصطناعي في علم الاجتماع . وكان مجتمع الدراسة الأول المؤسسات الحكومية و المجتمع الثاني الجامعات ، حيث توزعت العينة على معرفة معوقات تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المؤسسات الحكومية بواقع (٢٠٠) مبحوثاً من الموظفين الذين يعملون على هذه التطبيقات و عينة طلبة الجامعة بواقع (٢٠٠) مبحوثاً من طلبة علم الاجتماع لمعرفة توجهاتهم المستقبلية نحو تطبيق الذكاء الاصطناعي في علم الاجتماع . وتوصلت الدراسة إلى أبرز النتائج أن المؤسسات تحتاج إلى بني تحتية ونسبة موافق (٣٧.٣ ٪) و موافق بشدة (٣٨ ٪) تبين النتائج إن المؤسسات الحكومية تعاني من سوء التخطيط ونسبة (٣٤.٧ ٪) محايد و موافق (٣٣.٣ ٪) ، تبين النتائج إن يوجد بعض الموظفين لا يستحقون المناصب الذين يعملون بها في الذكاء الاصطناعي ونسبة موافق (٢٤ ٪) وموافق بشدة (٢٢ ٪) ، تبين النتائج إن توجد مكافآت خطورة المبحوثين الذين يعملون في مجال الذكاء الاصطناعي ونسبة غير موافق (٢٠ ٪) و غير موافق بشدة (٢٢.٧ ٪) ، تبين النتائج إن المبحوثين يقومون بمناقشة مشكلات عملهم بالمؤسسة بينهم ونسبة (٣٦ ٪) موافق و (٣٢ ٪) محايد . وتوصلت الدراسة إلى أبرز التوصيات ،افتتاح مركز لأبحاث الذكاء الاصطناعي لإجراء الأبحاث العلمية في مجال الذكاء الاصطناعي ، التركيز على استحداث أقسام الذكاء الاصطناعي في الكليات الحكومية ،

متابعة الرصانة العلمية لأقسام الذكاء الاصطناعي في الكليات الأهلية ،تدريس مادة الذكاء الاصطناعي في مختلف الأقسام ، إضافة اختبار الكفاءات الى المتقدمين للدراسات العليا ويكون الاختبار الحاسوب والذكاء الاصطناعي ،إضافة عدد من المحاضرات الالزامية في مجال الذكاء الاصطناعي لطلبة الدراسات العليا في المرحلة البحثية.

ثانياً _دراسة بدرية محمد أحمد البلوشي : التدايعات الاجتماعية لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في سلطنة عمان ، بحث منشور في مجلة القنون والآداب وعلوم الانسانيات والاجتماع . العدد ١١٣ . أكتوبر ، ٢٠٢٤ م .

تهدف الدراسة إلى استكشاف التدايعات الاجتماعية المتوقعة لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في سياق سلطنة عمان و من أهميته فهم الآثار الاجتماعية والثقافية وتعزيز التنمية المستدامة و تعزيز الشفافية و النزاهة ، واستعمال الباحث تحليل التأثيرات المحتملة للذكاء الاصطناعي على مختلف جوانب الحياة الاجتماعية ، بما في ذلك سوق العمل والصحة والتعليم والأمن والخصوصية . كما سيتم استعراض التحديات والفرص التي ترافق هذه التطبيقات واقتراح مجموعة من السياسات والتدابير التي يمكن أن تساهم في تعزيز الاستفادة من إمكانيات الذكاء الاصطناعي





وتقليل مخاطرة ، واستعمال منهج الوصفي التحليلي واستعمال أداة استمارة الاستبيان على عينة مكونة من (٤٠٠) مبحوثاً .

أبرز التوصيات الدراسة ، التوازن بين الفوائد والتحديات ، الاستثمار في التعليم والتدريب يجب الاستثمار في برنامج التعلم والتدريب لتأهيل القوى العاملة للتعامل مع التغيرات التي يفرضها الذكاء الاصطناعي ومساعدتهم على اكتساب المهارات اللازمة للوظائف المستقبلية و بناء مجتمعات رقمية مستدامة .

ثالثاً _ دراسة حنين عبد السلام ابو عود ، اسيل احمد الضراط ، علي محمد عبد الشاهد ، قسم الهندسة الكهربائية والإلكترونية / كلية الهندسة / جامعة مصراته ، إنترنت الأشياء الذكية في مجال الرعاية الصحية ، بحث منشور في مجلة البحوث الأكاديمية العدد ١٥ ، ٢٠١٩ م .

منذ بداية ظهور ثورة الاتصالات والمعلومات أصبح التقاء وتكامل علوم إنترنت الأشياء والذكاء الاصطناعي أمراً حيوياً في كثير من مجالات الحياة . وأصبحت الاستفادة من هذه التقنيات ضرورة ملحة من أجل مواكبة التطورات الدرامية في مجال الاتصالات لخدمة حياة البشر المعاصرة ، تعد هذه الدراسة مهمة نظراً لأهمية الموضوع الذي تناوله وكذلك لتنوع مجالات تطبيقاته في العديد من القطاعات الحيوية ، بما في ذلك قطاع الصحة والرعاية الصحية ، حيث أصبح بإمكان المستشفيات والمراكز الصحية الاستفادة من التقنيات في مراقبة و دراسة نشاط الأشخاص والمرضى عبر الأجهزة المحمولة كطوائف الذكية والتقنيات القابلة للارتداء المتصلة لاسلكياً بالإنترنت ، وقدمت هذه الدراسة بنية كاملة لنظام إنترنت الأشياء الذكية في مجال الرعاية الصحية ، بالاعتماد على ادات البرمجة الحديثة Node_Red و خوارزميات الذكاء الاصطناعي المبنية في الخادم المحلي ، تم اختيار النظام المقترح في بيئة تحاكي حالات الطوارئ الحقيقية وحقق النظام المقترح نسب عالية من النجاح .

رابعاً _ دراسة سامية بوفرة تسخير تقنيات الذكاء الاصطناعي لتطوير الرعاية الصحية تطبيق أطباء الجزائر أفودجا ، بحث منشور في مجلة قيس للدراسات الانسانية والاجتماعية ، المجلد ٨ ، العدد ٢ ، ديسمبر ، ٢٠٢٤ م . تهدف الدراسة إلى تحديد أهمية تسخير تقنيات الذكاء الاصطناعي لتطوير وتحسين الرعاية الصحية نظرت لما أحدثته هذه الاخيرة من تطورات في جميع المجالات وليس مجال الصحي فقط ، من خلال دراسة تحليلية لتطبيق ، أطباء الجزائر ، ذلك للإجابة على الإشكالية التالية فيما تتمثل أهمية التطبيق الذكي ، أطباء الجزائر في تطوير الرعاية الصحية ؟ وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج التحليلي ، ومن أهم النتائج المتوصل إليها هو أن تطبيق أطباء الجزائر من أهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي التي تضم قاعدة البيانات متطورة تحمل العديد من الخدمات التي تساهم في تطوير الرعاية الصحية وتعزيز التواصل المستمر والفعال بين الفاعلين في المجال (أطباء مرضى ، مهنيي الصحة ، الحماية المدنية وغيرها . ومن أهم نتائج الدراسة يعد التطبيق الذكي أطباء الجزائر تطبيقاً يحتوي على العديد من الميزات التي تساهم بشكل كبير في تطوير الرعاية الصحية باستخدام التقنيات الذكية الحديثة ، يعزز التطبيق التواصل بين المستخدمين وجميع الفاعلين في عملية الرعاية الصحية من خلال ارقام الهاتف و الإيميل .

تعليق على الدراسات السابقة

١_ من حيث العنوان : يوجد تشابه مع متغير الذكاء الاصطناعي حيث يوجد هذا المتغير في دراسة أحمد علي و دراسة بدرية محمد أحمد و دراسة سامية بوفرة ولكن تختلف هذه الدراسة عن جميع عناوين الدراسات السابقة لأن عناونها يرتبط في المجال الصحي وهو يعتبر متغير جديد .

٢_ من حيث الأهداف : يوجد تشابه في هدف واحد الذكاء الاصطناعي و أهميته و خصائص بين هذه الدراسة والدراسات السابقة و لكن يختلف في باقي الأهداف لأن هذه الدراسة تتناول موضوع مهم وهو توظيف الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي و التعرف على أهمية الذكاء الاصطناعي لدى الأفراد في خدمة المجتمع وسبل توفير الحماية الصحية لهم .

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م



٣_ من حيث مجتمع الدراسة و المنهج : اغلب الدراسات السابقة استعملت استمارة الاستبيان مثلاً دراسة أحمد علي و دراسة بدرية وآخرون واما دراسة سامية التي اعتمدت المنهج التحليلي ، أما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج المسح الاجتماعي وعينة بحث من أفراد المجتمع متكونه من (٤٠٠) مبحوثاً.

٤_ من حيث النتائج : لا يوجد تشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة من حيث النتائج حيث كل دراسة أكدت على نتائج خاصة بها مثلاً دراسة أحمد علي أكدت على نتائج تطبيقات الذكاء الاصطناعي و علم الاجتماع و تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المؤسسات الحكومية و حنين عبد السلام التي أكدت على تطبيقات انترنت الأشياء و هي دراسة علمياً في مجال الهندسة و دراسة سامية وهي دراسة تحليلية أكدت على أهمية تطبيق التقنيات الذكية و الحديثة في مجال الصحي وسجلات المرضى ، أما الدراسة الحالية أكدت على استعمال التكنولوجيا والتطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحي و علاقة الذكاء الاصطناعي في المجال الاجتماعي و سلبيات وإيجابيات تطبيقات الذكاء الاصطناعي.

الفصل الثاني

علاقة الذكاء الاصطناعي و الصحة

أولاً مداخل الذكاء الاصطناعي

تندرج مداخل الذكاء الاصطناعي تحت المداخل المعرفية حيث تشترك معها في الكثير من الخصائص والأساليب يقوم علم الذكاء الاصطناعي على ثلاثة مداخل رئيسية كالتالي :

١_ مدخل تطوير لغة الحاسوب : بحيث تمثل لغة ذكية تحاول أن تقلد لغة الإنسان في التركيب اللغوية لوضع نظام للرموز تساعد الحاسوب على اكتساب خصائص معرفية .

٢_ مدخل تطوير البرامج : حتى تصبح برامج ذكية في ضوء نتائج علم النفس ، خاصة فيما يتعلق بكيفية حل المشكلات .

٣_ مدخل اتجاهات تعتمد على دراسة طبقات واجزاء المخ البشري ، وطريقة تكون الاتصالات العصبية في القشرة المخية ، خصوصاً الجزء من المخ القابل للتعلم وجميع المحاولات التي تبذل من أجل عمل شبكة عصبية الكترونية اصطناعية تقوم بمحاكاة بعض وظائف القشرة المخية في عملية تجهيز المعلومات .

ثانياً مكونات الذكاء الاصطناعي

يتكون الذكاء الاصطناعي من ثلاثة مكونات أساسية

١_ قاعدة المعرفة : غالباً ما يقاس مستوى أداء النظام بدلالة حجم ونوعية قاعدة المعرفة التي يحتويها ، و تتضمن قاعدة المعرفة الحقائق المطلقة ، وطرق حل المشاكل وتقديم الاستشارة ، والقواعد المستندة على صيغ رياضية .

٢_ منظومة آلية للاستدلال : وهي إجراءات مبرمجة تقود إلى الحل المطلوب من خلال ربط القواعد والحقائق المعنية ، تكون خط الاستنباط .

٣_ واجهة المستفيد : وهي الإجراءات التي تجهز المستفيد بأدوات مناسبة للتفاعل مع النظام خلال مرحلتي التطور والاستخدام .

ثالثاً خصائص الذكاء الاصطناعي

١_ تستعمل أسلوب مقارن للأسلوب البشري في حل المشكلات المعقدة .

٢_ تعمل بمستوى علمي واستشاري ثابت لا تتذبذب

٣_ وجود حل متخصص لكل مشكلة ولكل فئة متجانسة من مشكلات .

٤_ يتطلب بناؤها تحميل كميات هائلة من المعارف الخاصة بمجال معين .

٥_ إثارة افكار جديدة تؤدي إلى الابتكار

٦_ تعالج البيانات الرمزية غير الرقمية من خلال عمليات التحليل والمقارنة المنطقية .

٧_ أغما تهدف محاكاة الإنسان فكراً و أسلوباً.



- ٨_ تقليص الاعتماد على الخبراء البشر .
- ٩_ تحليل الخبرة البشرية .
- رابعاً_ إيجابيات الذكاء الاصطناعي في الصحة
هناك العديد من إيجابيات الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي ويمكن ان نتطرق على أبرز هذه الإيجابيات ومنها
- ١_ اختصار الكثير من الوقت في عملية التطور ، و تعميم منجزاتها على العالم .
- ٢_ خفض تكلفة الإنتاج وتأمين خدمات الصحة و وسائل نقل واتصال ذات كفاءة عالية وثن أقل .
- ٣_ الوظيفي المستمر : نظرا لتوفير الأدوات التي ترتبط بقواعد البيانات والقادرة على توفير المعلومات في كل وقت وحين .
- ٤_ والسرعة : إذ يمكن لتطبيقات أو برامج الذكاء الاصطناعي تحديد أنماط البيانات بسهولة و إدارة المهام الهامة التي تتطلب جهد و بيانات مكثفة ، ولقد ساعد هذا أجهزة الحاسوب على اكتشاف الأخطاء و التناقضات بشكل أسرع وأكبر دقة من موظفي الموارد البشرية ، ما يوفر الوقت بشكل كبير مما يؤدي إلى ارتفاع توفير الخدمات .
- ٥_ توفر أدوات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة العقلية حلولاً مبتكرة مثل تحليل المشاعر والتنبؤ بالسلوك. يمكن لهذه الأدوات مراقبة أنماط كلام المريض ونشاط وسائل التواصل الاجتماعي لتحديد علامات مشاكل الصحة العقلية، وتوفير تنبيهات في الوقت المناسب للتدخلات.
- ٦_ الاعتبارات الأخلاقية والخصوصية
يتطلب استخدام الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية الالتزام الصارم بالمعايير الأخلاقية وأنظمة الخصوصية. ويجب تصميم أنظمة الذكاء الاصطناعي بقوة حماية بيانات المرضى الحساسة وضمان توصيات علاجية عادلة وغير متحيزة.
- ٧_ التعلم المستمر والتحسين
تم تصميم أنظمة الذكاء الاصطناعي في مجال الرعاية الصحية للتعلم المستمر، مما يسمح لها بالتكيف والتحسين مع كل تفاعل. تضمن هذه الميزة أن يصبح تقديم الرعاية الصحية أكثر دقة وتخصيصاً بمرور الوقت.
- ٨_ إمكانية التشغيل البيئي وتكامل البيانات
يعزز الذكاء الاصطناعي إمكانية التشغيل البيئي في أنظمة الرعاية الصحية ، فإنه يسهل تبادل البيانات والتكامل السلس عبر المنصات. وتضمن هذه القدرة رؤية أكثر تماسكاً وشمولاً لصحة المريض، وهو أمر بالغ الأهمية لتخطيط العلاج الفعال واتخاذ القرار
- ٩_ الطب الشعاعي
تتميز الخوارزميات الذكية بقدرتها على تحليل الصور الطبية مثل الأشعة السينية والرنين المغناطيسي واكتشاف التشوهات والأورام بدقة عالية، مما يساعدك في توفير تشخيص مساعد للمرضى و يعزز من دقة التصنيف والتحليل بما في ذلك توليد نماذج ثلاثية الأبعاد للصور.
- ١٠_ تحسين تحرير الجينات
من أهم ما يمكن أن يقوم به الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي هو تحسين تقنيات تحرير الجينات مثل نظام CRISPR-Cas9. حيث يُستخدم لتطوير دليل الرنا (sgRNA) بدقة عالية فيقلل من الآثار الجانبية المحتملة ويسرع في تطوير هذا الدليل لكل منطقة من الحمض النووي البشري بما يعزز فعالية وأمان تطبيقات تحرير الجينات.
- ١١_ تطوير الأدوية بشكل أسرع
يعزز تبني الذكاء الاصطناعي ai في الطب من كفاءة العمليات التحليلية في تطوير الأدوية مما يقلل من الزمن والتكلفة اللازمة. حيث يُستخدم في جميع المراحل الرئيسية لتطوير الأدوية، بما في ذلك تحديد الأهداف العلاجية، اكتشاف المرشحين للأدوية، تسريع التجارب السريرية، والاعتماد على المعلومات البيولوجية لتشخيص الأمراض .

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

١٢ _ اكتشاف الأدوية

إن عملية تطوير الدواء من الفكرة إلى التنفيذ النهائي في البيئات السريرية هي رحلة طويلة ومعقدة ومكلفة للغاية. وقد أكدت جائحة كوفيد-١٩ بشكل كبير على الحاجة إلى عملية اكتشاف سريعة للأدوية .

للمساعدة في تسريع عملية التطوير ومنع الفشل في خط أنابيب اكتشاف الأدوية، يتم استخدام الذكاء الاصطناعي لتحليل البيانات الطبية. باستخدام الذكاء الاصطناعي، يمكن للباحثين استخدام هذه الأداة لتحليل كميات هائلة من البيانات البيولوجية والكيميائية لتحديد مرشحي الأدوية المحتملين. إنه يسرع عملية العثور على علاجات جديدة، مما يقلل الوقت والتكلفة المتضمنة في هذا البحث المهم.

١٣ _ التوصية بالعلاج

باستعمال تقنيات الذكاء الاصطناعي يمكن تطوير نماذج ونظم التوصية للعلاج المناسب لكل حالة مرضية يتم تحليل البيانات الضخمة لتحديد العوامل المؤثرة في استجابة المرضى للعلاج وتوفير توصيات مبنية على الأدلة والبيانات الضخمة لتحقيق أفضل النتائج.

١٤ _ البحث والابتكار

توفر البيانات الضخمة فرصاً كبيرة للبحث والابتكار في مجال الطب البديل ، ويمكن استخدام هذه البيانات لاكتشاف علاقات جديدة بين العلاجات والنتائج ، وتحسين فهمنا لفعالية الطب ، يمكن أن تسهم هذه المعرفة في تطوير علاجات أكثر فعالية وتحسين رعاية المرضى .

مع ذلك يجب أن يتم الاهتمام بالقضايا الأخلاقية والخصوصية في استخدام البيانات الضخمة في الطب ، يجب الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية وحمايتها من التسرب أو الاستخدام غير المصرح به ، كما ينبغي أن يتم توجيه الاستنتاجات و التوصيات المستندة إلى البيانات الضخمة بوعي وحذر ويجب أن يكون هناك توازن بين الأدلة السريرية والخبرة السريرية الفردية

١٥ برامج المساعدة الذاتية الصوتية

هذه هي البرامج التي من المفترض أن تقوم الشركات الرائدة في العالم بإنشاء نماذج من هذه البرامج التي تتلقى أوامر صوتية من المستخدمين لأداء وظائف معينة أو التفاعل مع المستخدمين من خلال تقنية الصوت ، وإنشأت شركة أبل SIRI و أمازون Alexa ومايكروسوفت Cor_tana وشركة جوجل Google Assistant وأسست نوكيا تساعد هذه التقنيات على تسهيل عملية الاتصال بين الإنسان و الآلة بشكل كبير و سهل .

١٦ اتخاذ القرارات في القطاع الصحي من خلال رسم الواقع الخاص بالمرضى من خلال الواقع المعزز بالبيانات الخاصة بكل مريض في الأوقات الحرجة ، وتصميم الحوسبة السحابية بمساعدة الكمبيوتر للأجهزة الطبية المخصصة من خلال قاعدة بيانات موحدة .

ويمكن إضافة بعض فوائد محتملة للذكاء الاصطناعي في مجال الرعاية الصحية: تحسين النتائج لكل من المرضى والفرق السريرية، وخفض تكاليف الرعاية الصحية، والاستفادة من صحة السكان.

من الفحوصات الوقائية إلى التشخيص والعلاج، يتم استخدام الذكاء الاصطناعي في جميع مجالات الرعاية الصحية اليوم. وفيما يلي مثالان على ذلك:

الرعاية الوقائية

يمكن لفحوصات السرطان التي تستخدم الأشعة ، مثل تصوير الثدي بالأشعة السينية أو فحص سرطان الرئة، الاستفادة من الذكاء الاصطناعي للمساعدة في إنتاج نتائج أسرع.

على سبيل المثال، في مرض الكلى المتعدد الكيسات (PKD)، اكتشف الباحثون أن حجم الكلى - على وجه التحديد، السمة المعروفة باسم حجم الكلى الإجمالي - يرتبط بمدى سرعة تدهور وظائف الكلى في المستقبل.

لكن تقييم الحجم الكلي للكلى، على الرغم من أنه مفيد للغاية، فإنه يتضمن تحليل العشرات من صور الكلى، شريحة تلو الأخرى - وهي عملية شاقة يمكن أن تستغرق حوالي ٥ ٤ دقيقة لكل مريض. وبفضل الابتكارات التي





نر PKD في Mayo Clinic، يستخدم الباحثون الآن الذكاء الاصطناعي لأتمتة العملية، غرضون ثوانٍ.

تلي جيه إريكسون، مدير مختبر معلومات الأشعة في Mayo Clinic، إن الذكاء الاصطناعي مل الذي يستغرق وقتًا طويلاً أو العمل الروتيني لمختبري الأشعة، مثل تتبع الأورام والهياكل، أو هون والعضلات. يقول الدكتور إريكسون: «إذا كان بإمكان الكمبيوتر القيام بهذه الخطوة الأولى، دنا ذلك كثيرًا».

كان طفل يعاني بعد ٣ سنوات من البحث وزيارة أكثر من اثني عشر طبيبًا، تلجأ الأم المحبطة ChatGPT لمعرفة سبب آلام طفلها. تدخل المرأة معلومات حول حالة الصبي وتضيف بيانات من . يقترح ChatGPT حالة عصبية نادرة - متلازمة تثبيت الحبل الشوكي. ثم يؤكد الطبيب

علاه، على الرغم من صحتها، ليست سوى واحدة من الجوانب التكنولوجية العديدة التي تعمل ة في قطاع الصحة. فالتحول الرقمي يحدث بالفعل في مختلف أنحاء القطاع الطبي، مما يساعد على وتحسين تشخيص المرضى. ويرتبط هذا التطور بالعالم الإلكتروني المنظور باستمرار وتغير توقعات مل بنتائج الرعاية الصحية.

لات الصحية الإلكترونية والطب عن بعد وحتى منصات التجارة الإلكترونية أكثر شيوعًا بين يستخدم المرضى عن طبيب خاظر المرافق التي توفرها التقنيات الحديثة. على سبيل المثال، لا يزال المرضى يرغبون في الاستمرار في استخدام الطب عن بعد منذ الوباء.

ب في مجال الرعاية الصحية حقيقة واقعة، ولكن لا يزال أماننا الكثير لنفعله! فالطب الحديث أصبح نخدام الحلول الجديدة، بدءًا من الذكاء الاصطناعي الطبي إلى التقنيات المتقدمة الأخرى والطب ون لحظة، سنعرض لك أمثلة أكثر إثارة للاهتمام للذكاء الاصطناعي في مجال الرعاية الصحية . ت الذكاء الاصطناعي في الطب

مية وتقدم التكنولوجيا: تظهر هذه الإشكالية تحديدًا في القطاع الصحي؛ إذ تعدُّ بيانات المرضى المستخدمة في تطوير خوارزميات الذكاء الاصطناعي، إلا أنها تشتمل عادةً على بيانات حساسة الأمر تحديدًا للتوسع في استخدامات الذكاء الاصطناعي المادفة إلى تحسين الرعاية الصحية مع وصية المرضى في الوقت نفسه.

ت تنوع البيانات: يعدُّ توافر البيانات العالية الجودة أحد التحديات المهمة لضمان دقة مخرجات ي، وخلوها من التحيز، وتمثيلها جميع فئات المجتمع وأطيافه، وبرغم ذلك، تركز معظم البيانات، النماذج حاليًا، على مجموعات محددة من السكان.

امل مع الأنظمة الحالية: يُعد التعامل مع محدودية قدرات التحول الرقمي أحد التعقيدات التي الرعاية الصحية عند تبني النماذج الذكية فيها؛ وهو ما يحرمها تشغيل حلول الذكاء الاصطناعي التقليدية، ومن ثم تحقيق الاستفادة القصوى من هذه الحلول ات الأخلاقية.

ب التي يتعين علينا معالجتها في ظل التكنولوجيات الحديثة هي الشفافية. ذلك أن العديد من اء الاصطناعي - وخاصة خوارزميات التعلم العميق المستخدمة في تحليل الصور - من المستحيل شرحها. وإذا أبلغ مريض بأن صورة أدت إلى تشخيص إصابته بالسرطان، فمن المرجح أن يرغب . وقد لا تتمكن خوارزميات التعلم العميق، وحتى الأطباء الذين يعرفون عموماً كيفية تشغيلها،

الذكاء الاصطناعي سوف ترتكب أخطاء في تشخيص المرضى وعلاجهم، وقد يكون من الصعب

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

تحديد المسؤولية عن هذه الأخطاء. ومن المرجح أيضاً أن تقع حوادث يتلقى فيها المرضى معلومات طبية من أنظمة الذكاء الاصطناعي يفضلون تلقيها من طبيب متعاطف. وقد تخضع أنظمة التعلم الآلي في مجال الرعاية الصحية أيضاً للتحيز الخوارزمي، وربما تتنبأ باحتمالية أكبر للإصابة بالمرض على أساس الجنس أو العرق عندما لا تكون هذه العوامل سببية في الواقع.

من المرجح أن نواجه العديد من التغييرات الأخلاقية والطبية والمهنية والتكنولوجية مع الذكاء الاصطناعي في مجال الرعاية الصحية. ومن المهم أن تقوم مؤسسات الرعاية الصحية، فضلاً عن الهيئات الحكومية والتنظيمية، بإنشاء هياكل لمراقبة القضايا الرئيسية، والتصرف بطريقة مسؤولة وإنشاء آليات حوكمة للحد من الآثار السلبية. هذه واحدة من أكثر التقنيات قوة وتأثيراً على المجتمعات البشرية، لذلك سوف تتطلب اهتماماً مستمراً وسياسة مدروسة لسنوات عديدة.

الفصل الثالث

المبحث الأول

الجانب الميداني

استعمال الباحث منهج المسح الاجتماعي في مجتمع دراسة في مدينة بغداد على عدد من المبحوثين الذين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي، وكانت عينة البحث متكونة من (٤٠٠) مبحوثاً في مختلف مناطق مدينة بغداد.

جدول (١) يوضح جنس المبحوثين

الجنس المبحوثين	العدد	النسبة
ذكر	٢٨٣	٧٠,٧٥%
انثى	١١٧	٢٩,٢٥%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢٨٣) مبحوثاً ذكورا ونسبة (٧٠,٧٥٪) وان (١١٧) ونسبة (٢٩,٢٥٪) من عينة البحث إناث.

يتضح من خلال البيانات الأعلى أن الذكور هم الذين يشكلون (٧٠,٧٥٪) وهي النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة وذلك لأن الذكور يرغبون في اكتشاف عالم التكنولوجيا الحديثة و الذكاء الاصطناعي وان مجالات اهتمامهم أكثر في سوق العمل والتعليم والتطوير والتجارة ومنها المجال الصحي التقني، وأن الذكور لديهم طموح في عمل والاستثمار في مجالات الذكاء الاصطناعي.

جدول (٢) يوضح العمر للمبحوثين

عمر المبحوثين	العدد	النسبة
أقل ١٨	١٩	٤,٧٥%
١٩ _ ٢٩	١٨٣	٤٥,٧٥%
٣٠ _ ٤٠	٩٤	٢٣,٥٠%
٤١ _ ٥١	٧٦	١٩%
٥٢ وأكثر	٢٨	٧%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٩) مبحوثاً أعمارهم أقل من ١٨ سنة ونسبة (٤,٧٥٪) في حين (١٨٣) أعمارهم بين (١٩_٢٩) سنة ونسبة (٤٥,٧٥٪) وبينما (٩٤) مبحوثاً أعمارهم (٣٠_٤٠) ونسبة (٢٣,٥٠٪)، وان (٧٦) مبحوثاً كانت أعمارهم بين (٤١_٥١) سنة ونسبة (١٩٪)، وأخيراً أن (٢٨) مبحوثاً كانت أعمارهم أكثر من (٥٢) سنة ونسبة (٧٪).

إن أعلى نسبة في عينة الدراسة هم المبحوثين الذين أعمارهم بين (١٩_٢٩) هم فئة الأكثر نشاطاً في المجتمع و هم شباب وطلبة وخرجين الجامعات، الذين لديهم تطلعات نحو المستقبل وإنشاء برامج أو تطبيقات الذكاء الاصطناعي، لذلك هم يستعملون هذه التطبيقات في التعرف على المجال الصحي ومراقبة الأمراض والحالة الصحية



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

التي يعانون منها أو حالة صحية للوالدين أو أحد أفراد العائلة .

جدول (٣) يوضح مستوى التعليمي للمبحوثين

مستوى التعليمي	العدد	النسبة
يقرا ويكتب	١٢	٣%
ابتدائية	٤٧	١١,٧٥%
متوسطة	٢٢	٥,٥٠%
إعدادية	١٧	٤,٢٥%
بكالوريوس	٢١٩	٥٤,٧٥%
دراسات عليا	٨٣	٢٠,٧٥%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٢) مبحوثاً يقرأ ويكتب ونسبة (٣%) في حين (٤٧) كانوا مستوى التعليمي ابتدائية ونسبة (١١,٧٥%) وبينما (٢٢) مبحوثاً متوسطة ونسبة (٥,٥٠%) ، وإن (١٧) مبحوثاً مستوى التعليمي إعدادية ونسبة (٤,٢٥%) وإن (٢١٩) مبحوثاً كانوا مستوى تعليمي بالكالوريوس ونسبة (٥٤,٧٥%) ، في حين (٨٣) مبحوثاً كانوا مستوى التعليمي دراسات عليا ونسبة (٢٠,٧٥%) يتبين أن ذو مستوى التعليمي بكالوريوس هم أعلى نسبة من أفراد العينة الدراسة ، حيث أنهم يشكلون الطبقة الدراسية المتعلمة من الشباب و أجيال المستقبل ، الذين لديهم معلومات في استعمال برنامج وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في مختلف المجالات ومنها المجال الطبي .

جدول (٤) يوضح مهنة المبحوثين

مهنة المبحوثين	العدد	النسبة
كاسب	٦٧	١٦,٧٥%
طالب	١٨٦	٤٦,٥٠%
موظف	٩٤	٢٣,٥٠%
متقاعد	١٤	٣,٥٠%
رية بيت	٣٩	٩,٧٥%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٦٧) مبحوثاً كاسب ونسبة (١٦,٧٥%) في حين (١٨٦) ونسبة (٤٦,٥٠%) كانوا طلبة ، وبينما (٩٤) مبحوثاً ونسبة (٢٣,٥٠%) كانوا موظفين ، وإن (١٤) مبحوثاً كانوا متقاعدين ونسبة (٣,٥٠%) ، بينما كانت (٣٩) مبحوثاً ربوات بيوت بنسبة (٩,٧٥%) . يتبين أن أعلى نسبة من أفراد المجتمع الدراسة هم الطلبة الذين يدرسون في مختلف المراحل الدراسة الإعدادية و الجامعة وما يعكس قوة مجتمع الدراسة حيث أن الشباب هم أكثر استعمال لتطبيقات الذكاء الاصطناعي ما يدل على أن هناك تطور و وعي لدى الطلبة في الاطلاع على برامج و ادوات الذكاء الاصطناعي قد يكون هناك مستقبل تكنولوجي في مجال الصحي و المجالات الأخرى الخاصة بالذكاء الاصطناعي .

جدول (٥) يوضح منطقة السكن المبحوثين

مناطق سكن المبحوثين	العدد	النسبة
الحضر	٢٣٦	٥٩%
الريف	١١٦	٢٩%
اطراف الحضر	٤٨	١٢%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢٣٦) مبحوثاً يسكنون في مناطق حضرية ونسبة (٥٩%) في حين (١١٦) مبحوثاً يسكنون في مناطق الريف ونسبة (٢٩%) وبينما (٤٨) مبحوثاً يسكنون في مناطق أطراف



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

الحضر ونسبة (١٢٪) . ويتضح من خلال البيانات الأعلى أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة يسكنون في مناطق حضرية ونسبة (٥٩٪) لأن المناطق الحضرية تحتوي على المؤسسات الحكومية و المنظمات و الفنادق و الجامعات و مستشفيات حكومية والأهلية وهي تعتبر مركز التجاري .

جدول (٦) يوضح مستوى الاقتصادي للمبحوثين

مستوى الاقتصادي	العدد	النسبة
منخفض	١٨٦	٤٦,٥٠%
متوسط	١٥٨	٣٩,٥٠%
جيد	٦٢	١٥,٥٠%
عالٍ	١٢	٣%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٨٦) مبحوثاً ذو مستوى دخل منخفض ونسبة (٤٦,٥٠٪) في حين (١٥٨) مبحوثاً ذو مستوى دخل متوسط ونسبة (٣٩,٥٠٪) وبينما (٦٢) مبحوثاً ذو مستوى دخل جيد ونسبة (١٥,٥٠٪) وإن (١٢) مبحوثاً ذو مستوى دخل عالٍ ونسبة (٣٪) . ويتضح من خلال البيانات الأعلى أن مستوى دخل المبحوثين منخفض ونسبة (٤٦,٥٠٪) ، ذلك أن الأوضاع الاقتصادية التي يمر بها العراق ، وعدم توفر فرص عمل ذات دخل كبير و التقلبات في سوق العمل قد يؤثر على دخل المبحوثين وإن الحياة أصبحت لديها متطلبات مالية كبيرة ومنها متطلبات الأساسية منها الماء والكهرباء والسكن وغيرها . ومتطلبات التقدم التكنولوجي الاشتراك بالإنترنت واستخدام أجهزة الحديثة وغيرها .

جدول (٧) يوضح الحالة الاجتماعية للمبحوثين

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة
أعزب	٢٠٧	٥١,٧٥%
متزوج	١٧٦	٤٤%
ارمل	١١	٢,٧٥%
متفصل	٦	١,٥٠%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢٠٧) مبحوثاً كانوا أعزاب ونسبة (٥١,٧٥٪) بينما (١٧٦) مبحوثاً ونسبة (٤٤٪) كانوا متزوجين ، في حين (١١) مبحوث كانوا ارملة ونسبة (٢,٧٥٪) ، وإن (٦) مبحوث كانوا منفصلين ونسبة (١٪) .

ويتضح من خلال الجدول الأعلى أن أعلى نسبة من أفراد عينة البحث كانوا أعزاب غير متزوجين وهم الذين يمثلون الفئة الأعلى والنسبة الأكبر (٥١,٧٥٪) تعتبر أكثر من نصف أفراد العينة الذين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحي و مختلف المجالات الأخرى .

جدول (٨) يوضح أكثر تطبيقات يستخدمها المبحوثين الاستشارة الطبية

نوع التطبيق	العدد	النسبة
تطبيقات تشخيص الأمراض	٢١٠	٥٢,٥٠%
المرضية	٨٤	٢١%
تطبيقات نتائج الصحة	٣٢	٨%
تطبيقات إدارة الأمراض	٥٤	١٣,٥٠%
تطبيقات صحة نفسية	٢٠	٥%
أخرى	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢١٠) مبحوثاً ونسبة (٥٢,٥٠٪) يستعملون تطبيقات تشخيص الأمراض ، في حين (٨٤) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات نتائج الصحة ونسبة (٢١٪) وبينما (٣٢) مبحوثاً



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

كانوا يستعملون تطبيقات إدارة الأمراض ونسبة (٨٪) وان (٥٤) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات الصحة نفسية ونسبة (١٣,٥٠٪) ، أن (٢٠) كانوا يستعملون تطبيقات أخرى مختلفة ونسبة (٥٪) .
يتبين من خلال البيانات أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تشخيص الأعراض المرضية هي أعلى تطبيقات المستعملة للمبحوثين ونسبة (٥٢,٥٠٪) . وهي تعتبر أكثر من نصف عينة الدراسة ، أن استعمال هذه تطبيقات لأغراض تعطي تشخيص ونتائج سريعة وأن الكثير من أفراد المجتمع يعانون من الأمراض وتكون لهم فرصة سريعة للكشف عن هذه الأمراض وذلك من خلال كاتبة أعراض الأمراض التي يعانون منها و برامج الذكاء الاصطناعي تعطي بعد خطوات مقترحات نوع المرض الذي تعاني منه وكيف يمكن التعامل معه و طرق العلاج المقترحة لهذا المرض .

جدول (٩) يوضح دوافع المبحوثين في استعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي

دوافع استعمال التطبيقات	العدد	النسبة
سهولة الوصول الاستشارة الصحية	١٢٤	٣١٪
توفير الوقت والجهد	٨٤	٢١٪
تقليل التكاليف المادية	٧٦	١٩٪
الخصوصية	١٠٦	٢٦,٥٠٪
أخرى تذكر	١٠	٢,٥٠٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٢٤) مبحوثاً يستعملون تطبيقات من أجل سهولة الوصول إلى الاستشارة الصحية ونسبة (٣١٪) في حين (٨٤) مبحوثاً يستعملون التطبيقات لأغراض توفير الوقت والجهد ونسبة (٢١٪) وبينما (٧٦) مبحوثاً يستعملون التطبيقات لأغراض تقليل التكاليف المادية ونسبة (١٩٪) وان (١٠٦) مبحوثاً يستعملون التطبيقات لأغراض توفر الخصوصية ونسبة (٢٦,٥٠٪) ، وان (١٠) مبحوثاً يستعملون التطبيقات أخرى ونسبة (٢,٥٠٪) .

يتبين من خلال البيانات أن دوافع استعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحي هي سهولة الوصول إلى استشارة طبية ونسبة (٣١٪) وهي تعتبر أكثر من ربع عينة الدراسة ، وان دوافع المبحوثين للعلاج و اخذ الاستشارة وسهولة وصول إلى هذه التطبيقات المتاحة في أي وقت في ليل و النهار ما تتيح الفرصة إلى المبحوثين في البحث عن الأعراض التي يعانون منها ، كما أن بعض المبحوثين الذين يسكنون في مناطق الريف بعيدة عن المستشفيات و المراكز الصحية وتحتاج إلى ساعات للوصول لها ، ما يكلف المبحوث الجهد والوقت والتكاليف المادية ، لذلك يستعمل هذه التطبيقات لتختصر له كل الجهود .

جدول (١٠) يوضح عدد المرات التي يستعمل بها المبحوثين التطبيقات

عدد مرات الاستعمال	العدد	النسبة
يوميًا	٣٢	٨٪
أسبوعياً	٢٦	٦,٥٪
شهرياً	١٢	٣٪
حسب الحاجة	٣٣٠	٨٢,٥٠٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٣٢) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات يومياً ونسبة (٨٪) في حين (٢٦) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات أسبوعياً ونسبة (٦,٥٪) وبينما (١٢) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات شهرياً ونسبة (٣٪) وأن (٣٣٠) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات حسب الحاجة ونسبة (٨٢,٥٠٪) يتضح من البيانات في الجدول الأعلى أن المبحوثين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية حسب الحاجة



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

وبنسبة (٨٢,٥٠٪) ما تشكل أكثر من ثلث أفراد عينة الدراسة و هي نسبة كبيرة جداً ما نستنتج أن عندما يعاني المبحوثين من أمراض أو استشارة صحية يستعملون هذه التطبيقات في أي وقت و زمان و بدون جهد جسدي أو معرفي ، قد تكون هذه التطبيقات هي مساعدة في اطمئنان عن حالة المريض و ثم يقومون بمراجعة الطبيب ، لذلك أن إجابة المبحوثين حسب الحالة قد يكون استعمالهم يومياً أو أسبوعياً أو شهرياً

جدول (١١) بوضوح ونوع الاشتراك لتطبيقات الذكاء الاصطناعي

نوع الاشتراك	العدد	النسبة
المجانية	١٦٠	٤٠٪
نصف المجانية	١٥٦	٣٩٪
مدفوعة الثمن	٨٤	٢١٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٦٠) مبحوثاً يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي المجانية وبنسبة (٤٠٪) في حين (١٥٦) مبحوثاً يستعملون تطبيقات نصف مجانية وبنسبة (٣٩٪) وبينما (٨٤) مبحوثاً يستعملون تطبيقات مدفوعة الثمن وبنسبة (٢١٪) .

يتبين من خلال البيانات أن المبحوثين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي المجانية الاستعمال في البحث عن المعلومات الصحية لأنها لا تتطلب اشتراكات مدفوعة الثمن ، ويستطيع ذو مستوى الاقتصادي المنخفض وعال أن يستعملها ، وهي توفر معلومات صحيحة و موثوقة أيضاً .

جدول (١٢) بوضوح استشارة تطبيقات الذكاء الاصطناعي دقيقة (موثوقة)

نوع	العدد	النسبة
نعم	١٣١	٣٢,٧٥٪
أحياناً	٢٤٠	٦٠٪
كلا	٢٩	٧,٢٥٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٣١) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم وبنسبة (٣٢,٧٥) في حين (٢٤٠) مبحوثاً كانوا إجاباتهم أحياناً وبنسبة (٦٠٪) وبينما (٢٩) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا وبنسبة (٧,٢٥) . يتبين من خلال البيانات في الجدول الأعلى أن الاستشارات الطبية تكون دقيقة وموثوقة أحياناً وبنسبة (٦٠٪) من خلال تجربة المبحوثين هذه التطبيقات و سواها في المجالات الصحية وتظهر النتائج إيجابية وصحية بعد تأكيد من الطبيب ، ذلك أن هذه التطبيقات تحتوي على معلومات كثيراً و متنوعة في مجال الصحة وتجارب سابقة و بيانات مخزونة من مختلف دول العالم و مختلف المستشفيات لذلك تكون الإجابات أحياناً صحيحة و جيداً .

جدول (١٣) بوضوح هل أن تطبيقات يمكن أن تحل محل الاستشارة طبية التقليدية

الاستشارة الإلكترونية	العدد	النسبة
نعم	٨١	٢٠,٢٥٪
أحياناً	٢٨٩	٧٢,٢٥٪
كلا	٣٠	٧,٥٠٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٨١) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم وبنسبة (٢٠,٢٥٪) في حين (٢٨٩) مبحوثاً كانوا إجاباتهم أحياناً وبنسبة (٧٢,٢٥٪) وبينما (٣٠) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا وبنسبة (٧,٥٠٪) .

يتضح من خلال البيانات الأعلى أن الاستشارات الصحية الالكترونية باستعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي قد



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

تكون بديلة عن الاستشارات الصحية التقليدية أحياناً ونسبة (٧٢,٢٥٪) ، وذلك سهولة التواصل والحصول على المعلومات بوقت قصير وبدون جهد كبير أو تكلفة مالية ، لذلك يتجه أفراد المجتمع إلى هذه التطبيقات لمساعدتهم إلى تلبية احتياجاتهم ، وقد تكون هذه التطبيقات لها آثار سلبية أو إيجابية على مهنة الطب أو المهن الأخرى أو على المجتمع بصورة عامة ، لأن انتشارها الآن بشكل محدود ولكن في المستقبل تكون بصورة كبيرة و تطبيقات كثيرة لذلك يجب أن تضع الحكومات والمؤسسات ضوابط و تعليمات للاستعمال هذه التطبيقات في المجال الصحي .

جدول (١٤) يوضح تقييم تطبيقات الصحة من قبل المبحوثين

مستوى التقييم	العدد	النسبة
ضعيف	٢١	٥,٢٥%
متوسط	٢٠٩	٥٢,٢٥%
جيد	١١٣	٢٨,٢٥%
امتياز	٥٧	١٤,٢٥%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢١) مبحوثاً كان تقييمهم للتطبيقات ونسبة (٥,٢٥٪) في حين (٢٠٩) مبحوثاً كان تقييمهم للتطبيقات متوسط ونسبة (٥٢,٢٥٪) وبينما (١١٣) مبحوثاً كان تقييمهم للتطبيقات جيد ونسبة (٢٨,٢٥٪) وإن (٥٧) مبحوثاً كان تقييمهم للتطبيقات امتياز ونسبة (١٤,٢٥٪) . يتضح من خلال البيانات الأعلى أن (٥٢,٢٥٪) من أفراد عينة المجتمع أن يحصلون على بيانات متوسطة الدقة في مجالات الذكاء الاصطناعي الصحي وهذه النسبة تشكل أكثر من نصف أفراد المجتمع الدراسة ، وهذا دليل على أن هذه التطبيقات تعطي نتائج إيجابية في كثير من الأحيان ويستطيع الأفراد الاعتماد عليها في مراقبة الصحة أو تشخيص بعض الأمراض أو المساعدة أو تذكير في أوقات العلاج ، قد تكون هذه التطبيقات فيها بعض المشاكل تحتاج إلى حل أو تطوير بعض التعليمات أو الضوابط في التطبيقات أو إضافة خاصية مساعدة جديدة ، لذلك أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المستقبل لها فوائد كبيرة لأن هناك شركات كبيرة تعمل على تطوير هذه التطبيقات.

جدول (١٥) يوضح صعوبات التي يواجهها المبحوثين باستعمال تطبيقات

الصعوبات التي تواجه المبحوثين باستعمال تطبيقات	العدد	النسبة
واجهة المستخدم غير واضحة	٦٦	١٦,٥٠%
صعوبة في فهم النتائج	٦٠	١٥%
مشكلة تقنية	٧٦	١٩%
يحتاج إلى أجهزة حديثة	٨٦	٢١,٥٠%
يحتاج إلى إنترنت سريع	١١٢	٢٨%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٦٦) مبحوثاً ونسبة (١٦,٥٠٪) مبحوثاً كانوا إيجاباًهم واجهة المستخدم غير واضحة ، بينما (٦٠) مبحوثاً ونسبة (١٥٪) كانوا إيجاباًهم صعوبة في فهم النتائج ، في حين (٧٦) مبحوثاً ونسبة (١٩٪) كانوا إيجاباًهم مشكلة تقنية ، وبينما (٨٦) مبحوثاً ونسبة (٢١,٥٠٪) كانوا إيجاباًهم تحتاج إلى أجهزة حديثة ، وأخيراً (١١٢) مبحوثاً ونسبة (٢٨٪) كانوا إيجاباًهم يحتاج إلى إنترنت سريع . ويتضح من خلال البيانات أن النسبة الأعلى من المبحوثين كانت مشاكلهم ضعف الإنترنت ويحتاجون إلى إنترنت قوي والسريع من أجل إتمام مهام عمليات ومتطلبات تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية ، وذلك لأن تقارير الطبية و الإشاعات تحتاج إلى كمية كبيرة من الإنترنت لرفعها على البرنامج ، بالمقابل أن البرنامج يحتاج أيضاً إلى الإنترنت السريع من أجل تحليل و تفسير الملفات المرفوعة ، وأن هذه العمليات الاستلام والتحليل أيضاً تحتاج إلى جهاز حديث لكي يعمل بطريقة جيدة ، لذلك نستنتج أن برامج الذكاء الاصطناعي الصحية يجب أن توفر لها جميع الأدوات لكي تعمل بشكل جيد .



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

جدول (١٦) يوضح هل أن الذكاء الاصطناعي أكثر دقة في تشخيص من الأطباء

دقة التشخيص	العدد	النسبة
نعم	٤٢	%١٠,٥٠
أحياناً	٢٢٠	%٥٥
كلا	١٣٨	%٣٤,٥٠
المجموع	٤٠٠	%١٠٠

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٤٢) مبحوثاً كانوا إيجابتهم نعم ونسبة (١٠,٥٠٪) في حين (٢٢٠) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٥٥٪) وبينما (١٣٨) مبحوثاً كانوا إيجابتهم كلا ونسبة (٣٤,٥٠٪). يتضح من خلال البيانات الأعلى أن المبحوثين لديهم أحياناً ثقة وأكثر دقة في تطبيقات الذكاء الاصطناعي من الأطباء في المجال الصحي ونسبة (٥٥٪) أحياناً تشكل أعلى الإجابات، ذلك يعتقد المبحوثين أن أجهزة أو أدوات و برامج الذكاء الاصطناعي لديها تدقيق للنتائج أكثر من الأطباء لأنها تعمل بنظام الخوارزميات الذكي الذي لا يعتمد على العواطف أو الجهد، في حين قد يعاني الأطباء في بعض الحالات في التشخيص خطأ لأن يؤثر عليه وقت العمل والجهد وتدخل حالة المريض النفسية والاجتماعية دور بارز في عدم التركيز على سبب المرض الحقيقي، وتظهر كثير من الحالات في إشاعة الكسور حيث يؤثر ضعف البصر الطبيب أو عدم دقة جهاز الفحص العادي في بيان الكسر في جسد المريض، ورغم التطورات الكبيرة ولكن لا نستطيع التخلي عن الأطباء بشكل فعال لأنهم هم من يقومون بالتشخيص و إعطاء الأمور إلى أدوات أو برامج الذكاء الاصطناعي في العمل.

جدول (١٧) يوضح هل الذكاء الاصطناعي يمكن يكون بديل للأطباء في المستقبل

يستطيع الأطباء	العدد	النسبة
نعم	٨٦	%٢١,٥٠
أحياناً	١٩٨	%٤٩,٥٠
كلا	١١٦	%٢٩
المجموع	٤٠٠	%١٠٠

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٨٦) مبحوثاً كانوا إيجابتهم نعم ونسبة (٢١,٥٠٪) في حين (١٩٨) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٤٩,٥٠٪) وبينما (١١٦) مبحوثاً كانوا إيجابتهم كلا ونسبة (٢٩٪). يتضح من خلال البيانات الأعلى قد تكون الروبوتات و أدوات الذكاء الاصطناعي بديلة عن الأطباء ونسبة (٤٩,٥٠٪) أحياناً وهي النسبة الأعلى من عينة الدراسة، وذلك يعتقد المبحوثين أن التطور التكنولوجي والذكاء الاصطناعي قادم هو حتمي سيقير من مجالات الطبية والصحية وأن الروبوتات تستطيع إجراء العمليات الجراحية ومراقبة الأفراد الذين يعانون من الأمراض وأن برامج الذكاء الاصطناعي لديها القوة في التعامل مع الأمراض المزمنة والمعدية، و قد يكون العكس أن الأطباء هم يتحكمون بهذه التطبيقات و تكون مساعدة لهم في الإجراءات و العلاجات الطبية.

جدول رقم (١٨) يوضح هل يستطيع الذكاء الاصطناعي الكشف عن الأمراض النادرة

الأمراض النادرة	العدد	النسبة
نعم	٦٤	%١٦
أحياناً	٢٧٨	%٦٩,٥٠
كلا	٥٨	%١٤,٥٠
المجموع	٤٠٠	%١٠٠

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٦٤) مبحوثاً كانوا إيجابتهم نعم ونسبة (١٦٪) في حين (٢٧٨) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٦٩,٥٠٪) وبينما (٥٨) مبحوثاً كانوا إيجابتهم كلا ونسبة (١٤,٥٠٪). يتضح من خلال البيانات الأعلى أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تستطيع كشف الأمراض النادرة أحياناً ونسبة



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

(٦٩,٥٠٪) من عينة المبحوثين و هي النسبة الأعلى في عينة الدراسة وذلك تعتمد على نوع تطبيقات الذكاء الاصطناعي المستعملة في المجال الصحي ، حيث تختلف نسبة الدقة و التشخيص من تطبيق إلى آخر ، ذلك أن النسبة قد تختلف في المستقبل القريب بسبب تطور تطبيقات الذكاء الاصطناعي.

جدول رقم (١٩) يوضح أن المبحوثين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي لأنهم لا يحبون مراجعة المستشفيات أو الأطباء

مراجعة الأطباء	العدد	النسبة
نعم	٧٦	١٩%
أحياناً	٢٨٦	٧١,٥٠%
كلا	٣٨	٩,٥٠%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٧٦) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم ونسبة (١٩٪) في حين (٢٨٦) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٧١,٥٠٪) وبينما (٣٨) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا ونسبة (٩,٥٠٪) يتضح من خلال البيانات الأعلى أن المبحوثين أحياناً لا يحبون مراجعة المستشفيات و الأطباء ونسبة (٧١,٥٠٪) يعتقدون أن هذه الأماكن قد تسبب لهم حالة نفسية سيئة من عدم تنظيم العمل أو عدم الحصول على الاستشارة السريعة و المناسبة و التكلفة المادية الكبيرة أو انتقال الأمراض المعدية لهم من قبل المراجعين الآخرين ، لذلك يفضلون استعمال هذه التطبيقات في الوصول إلى المعلومات التي يحتاجون لها وهم في المنزل أو مكان عملهم بدون الخروج وتعرض إلى أمور أخرى ،

جدول (٢٠) يوضح هل الذكاء الاصطناعي يساعد على تقليل الأخطاء الطبية

تقليل الأخطاء الطبية	العدد	النسبة
نعم	٣١٠	٧٧,٥٠%
أحياناً	٨٤	٢١%
كلا	٦	١,٥٠%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٣١٠) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم ونسبة (٧٧,٥٠٪) في حين (٨٤) مبحوثاً كانوا إجاباتهم أحياناً ونسبة (٢١٪) وبينما (٦) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا ونسبة (١,٥٠٪) . ويتضح من خلال البيانات الأعلى أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تساعد على تقليل الأخطاء الطبية ونسبة (٧٧,٥٠٪) ، وذلك ما تحتوي هذه التطبيقات من مميزات من خلال الدقة و سرعة الاستجابة و الوضوح و التحليل السريع للنتائج و المراقبة المستمرة و الصحية ، ما توفر الوقت والجهد على المريض و الطبيب ، لذلك هذه الأدوات أو تطبيقات هي تقلل الأخطاء الطبية لأنها تعتمد على بيانات و معلومات التي تم إدخالها لها سابقاً. على عكس الأطباء قد يعاني من سوء استعمال الأجهزة أو عدم توفر الإمكانيات ومتطلبات لمعالجة المريض .

جدول (٢١) يوضح هل أحد أفراد عائلة المبحوثين يستعمل تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحي

أحد الأفراد العائلة	العدد	النسبة
نعم	١٩٦	٤٩%
أحياناً	١٩٨	٢٩,٥٠%
كلا	٨٦	٢١,٥٠%
المجموع	٤٠٠	١٠٠%

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (١٩٦) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم ونسبة (٤٩٪) في حين (١٩٨) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٢٩,٥٠٪) وبينما (٨٦) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا ونسبة (٢١,٥٠٪) يتضح من خلال البيانات الأعلى أن هناك أحد من أفراد عائلة المبحوثين يستعمل تطبيقات الذكاء الاصطناعي



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

ونسبة (٤٩٪) وهي نسبة جيدة وتستنتج من خلالها أن هناك استعمالات لتطبيقات الذكاء الاصطناعي كثيرة من قبل عوائل الباحثين ، وإن هناك على الأقل فرد واحد من العائلة يستعمل هذه التطبيقات في المجال الصحي ، وقد تكون النسبة أعلى في المستقبل لأن تطبيقات الذكاء الاصطناعي الآن في مرحلة التطوير و التحديث .

جدول (٢٢) يوضح هل أن هناك استرراتيجية واضحة للذكاء الاصطناعي في العراق بالمجال الصحي

استراتيجية الاصطناعي	العدد	النسبة
نعم	٢٤	٦٪
أحياناً	١٢٢	٣٠,٥٠٪
كلا	٢٥٤	٦٣,٥٠٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢٤) مبحوثاً كانوا إجاباتهم نعم ونسبة (٦٪) في حين (١٢٢) مبحوثاً كانت إجاباتهم أحياناً ونسبة (٣٠,٥٠٪) وبينما (٢٥٤) مبحوثاً كانوا إجاباتهم كلا ونسبة (٦٣,٥٠٪) . يتضح من خلال البيانات الأعلى أن المبحوثين يعتقدون أن لا توجد استرراتيجية واضحة للذكاء الاصطناعي في مجال الصحي في العراق ونسبة (٦٣,٥٠٪) وهي أكثر من نصف أفراد العينة الدراسية ، وإن لا توجد خطط فعلية لتطبيق وتطوير المجال الصحي أو إنشاء تطبيقات تعتمد على الذكاء الاصطناعي في تطوير الرعاية الصحية ، إنما هناك محاولات ومؤتمرات و ورش و دورات تدريب فقط ، وهي محاولات حتى الآن لم تصل إلى الجوهر الحقيقي مقارنة بالدول العربية أو الأجنبية .

جدول (٢٣) يوضح نوع التطبيقات التي يستعملها المبحوثين

نوع التطبيقات	العدد	النسبة
تطبيقات العربية	٢	٠,٥٠٪
تطبيقات الأمريكية	٢٩٤	٧٣,٥٠٪
تطبيقات الصينية	٩٢	٢٣٪
أخر تذكر	١٢	٣٪
المجموع	٤٠٠	١٠٠٪

يتبين من خلال معطيات الجدول الأعلى أن (٢) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات عربية ونسبة (٠,٥٠٪) في حين (٢٩٤) ونسبة (٧٣,٥٠٪) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات الأمريكية . وبينما (٩٢) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات الصينية ونسبة (٢٣٪) وإن (١٢) مبحوثاً كانوا يستعملون تطبيقات أخرى دول غير دول العربية الأمريكية والصينية ونسبة (٣٪) .

يتضح من خلال البيانات الأعلى أن التطبيقات الأمريكية هي أكثر التطبيقات مستعملة من قبل المبحوثين ونسبة (٧٣,٥٠٪) ذلك لأن هذه التطبيقات تابعة إلى شركات في مجال التكنولوجيا معروفة جداً وهي شركات كبيرة جداً ولديها اسم معروف في مجال الهواتف الذكية و مدعومة في مختلف المجالات لتحميل هذه البرامج ، وإن الولايات المتحدة الأمريكية هي من الدول الأولى في مجال الذكاء الاصطناعي و التكنولوجيا الحديثة لذلك لديها ثقة في مجال الأسواق العالمية.

المبحث الثاني:

فرضيات و نتائج الدراسة

أولاً _ فرضيات الدراسة

(توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنس و صعوبات التي يواجهها المبحوثين باستعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي)



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

جدول (٢٤) يوضح الفروق بين الجنس و صعوبات التي يواجهها المبحوثين باستعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي

الاجابات الجنس	واجهه المستخدم	صعوبه في فهم النتائج	مشكلة تقنية	يحتاج اجهزة حديثة	يحتاج انترنت	المجموع
ذكور	٥٠	٥٠	٦٥	٥٦	٦٢	٢٨٣
اناث	١٦	١٠	١١	٣٠	٥٠	١١٧
المجموع	٦٦	٦٠	٧٦	٨٦	١١٢	٤٠٠

يتضح من بيانات الجدول اعلاه ، توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنس و صعوبات التي يواجهها المبحوثين باستعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي ، وبعد اجراء اختبار (كا٢) أهمية الفرق المعنوي الإجابات والبيانات التي أدلى بها المبحوثون فوجدنا هناك فرقاً معنوياً ذات دلالة إحصائية ، لان قيمة (كا٢) المحسوبة (٤٥,٢) وهي اعلى من قيمة مربع كاي الجدولية (٩,٤) و عند مستوى ثقة (٩٥٪) وبدرجة حرية (٤) إذن نقبل فرضية البحث ونرفض الفرضية الصفرية.

٢_ توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين العمر و عدد المرات التي يستعمل بها المبحوثين التطبيقات:

جدول (٢٥) يوضح العلاقة بين العمر و عدد المرات التي يستعمل بها المبحوثين التطبيقات

العمر	يرحمها	استمرعا	شهرية	حسب الحاجة	المجموع	معامل التوافق	الدالة
١٨ اقل	٤	٢	٢	١١	١٩	٠,٦٠	ذال
١٩ - ٢٤	٩	١٠	٣	١٦١	١٨٣		
٢٥ - ٣٠	٥	٧	٢	٨٠	٩٤		
٣١ - ٤١	٨	٢	٢	٦٤	٧٦		
٥٢ واكثر	٥	٥	٣	١٥	٢٨		
المجموع	٣٢	٢٦	١٢	٣٣٠	٤٠٠		

يتضح من الجدول اعلاه أن توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين العمر و عدد المرات التي يستعمل بها المبحوثين التطبيقات ، إذ بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٦٠) وهي دالة احصائية ، وان الدلة الاحصائية هي (٠,٠٥) ، تشير الى وجود علاقة ارتباطية طردية.

وعليه نقبل فرضية الدراسة التي تنص على (وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين العمر و عدد المرات التي يستعمل بها المبحوثين التطبيقات) ونرفض الفرضية الصفرية.

٣_ توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة:

جدول (٢٦) يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة

التدائل	ضعيف	متوسط	جيد	ممتاز	المجموع	معامل التوافق	الدالة
يفرا ويكتب	٣	٢	٤	٣	١٢	٠,٥٤	ذال
يتدنيه	٥	١٦	١٤	١٢	٤٧		
متوسطة	٤	٨	٩	٤	٢٥		
إعدادية	٥	٧	٣	٢	١٧		
بكالوريوس	٢	١١٨	٨٠	١٩	٢١٩		
دراسات العليا	٢	٥٨	٩	١٧	٨٣		
المجموع	٢١	٢٠٤	١١٣	٥٧	٤٠٠		

يتضح من الجدول اعلاه أن توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة ، إذ بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٥٤) وهي دالة احصائية ، وان الدلة الاحصائية هي (٠,٠٥) ، تشير الى وجود علاقة ارتباطية طردية.

وعليه نقبل فرضية الدراسة التي تنص على (توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة) ونرفض الفرضية الصفرية.

٣_ توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة:

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

جدول (٢٧)

يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة

البيانات	المجانية	تصف مجانية	مدفوعة الثمن	المجموع	معامل التوافق	الدلالة
كنايب	١٤	٢٩	٢٤	٦٧	٠,٦٧	دال
عنايب	١٢٢	٢٧	٣٧	١٨٦		
موظف	٢	٨٢	١٠	٩٤		
مستشار	٦	٤	٤	١٤		
زينة بيت	١٦	١٤	٩	٣٩		
المجموع	١٦٠	١٥٦	٨٤	٤٠٠		

يتضح من الجدول اعلاه أن توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة ، إذ بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٦٧) وهي دالة احصائية ، وان الدلة الاحصائية هي (٠,٠٥) ، تشير الى وجود علاقة ارتباطية طردية.

وعليه نقبل فرضية الدراسة التي تنص على (توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المستوى التعليمي و تقييم تطبيقات الصحة) ونرفض الفرضية الصفرية.

ثانياً _ أبرز نتائج الدراسة

- ١_ تشير النتائج أن الطلبة هم أكثر المبحوثين في جدول مهن المبحوثين ونسبة (٤٦,٥٠٪) .
- ٢_ تشير النتائج أن أكثر فئة من المبحوثين يسكنون في مناطق الحضرية ونسبة (٥٩٪) .
- ٣_ تشير النتائج أن المبحوثين يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تشخيص الأعراض المرضية ونسبة (٥٢,٥٠٪) .
- ٤_ تشير النتائج أن مبحوثاً يستعملون تطبيقات من أجل سهولة الوصول إلى الاستشارة الصحية ونسبة (٣١٪) .
- ٥_ تشير النتائج أن (١٦٠) مبحوثاً يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي المجانية ونسبة (٤٠٪) .
- ٦_ تشير النتائج أن المبحوثين لديهم ثقة و نتائج دقيقة أحيانا تظهر لهم في استعمال تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الاستشارة الصحية ونسبة (٦٠٪) .
- ٧_ تشير النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية قد تكون بديلة عن الأطباء أحيانا ونسبة (٧٢,٢٥٪) .
- ٨_ تشير النتائج (٢٠٩) مبحوثاً كان تقييم لتطبيقات متوسط ونسبة (٥٢,٢٥٪) .
- ٩_ تشير النتائج (١١٢) مبحوثاً ونسبة (٢٨٪) كانوا إجاباتهم يحتاج إلى انترنت سريع .
- ١٠_ تشير النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تستطيع أحيانا كشف الأمراض النادرة ونسبة (٦٩,٥٠٪) .
- ١١_ تشير النتائج أن المبحوثين لا يحبون مراجعة الأطباء والمستشفيات و يفضلون أحيانا يستعملون تطبيقات الذكاء الاصطناعي بدل المراجعة ونسبة (٧١,٥٠٪) .
- ١٢_ تشير النتائج أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي الصحية تقلل الأخطاء الطبية ونسبة (٧٧,٥٠٪) .
- ١٣_ تشير النتائج أن لا توجد استراتيجية واضحة وفعالة في العراق بالجمال الصحي الذكي ونسبة (٦٣,٥٠٪) .
- ١٤_ تشير النتائج أن أكثر التطبيقات المستعملة من قبل المبحوثين هي تطبيقات أمريكية ونسبة (٧٣,٥٠٪) .

ثالثاً _ توصيات الدراسة

- ١_ التوصية إلى وزارة الصحة على أقامت ورش و دورات الالكترونية إلى موظفيها في مجالات الذكاء الاصطناعي .
- ٢_ التوصية إلى وزارة الصحة على إنشاء تطبيقات الذكاء الاصطناعي أو تطبيقات أو مواقع الالكترونية حديثة تخدم أفراد المجتمع العراقي في الجوانب الصحية .
- ٣_ توصية إلى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على دعم الأبحاث العلمية في مجال الهندسة و الصحة في الكليات الحكومية .
- ٤_ التوصية إلى قسم علم الاجتماع على تدريس مادة علم الاجتماع الطبي الحديثة وبطرق تناسب العصر الحالي .



فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

المصادر :

- سجود أحمد محمود المقطبي ، واقع توظيف الذكاء الاصطناعي وعلاقته بجودة أداء الجامعات الأردنية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الأوسط ، كلية العلوم التربوية ، قسم الإدارة والمناهج ، ٢٠٢١ م ، ص ١٢
- حصة بنت عبد الرحمن السند ، الذكاء الاصطناعي وصنع القرارات التخطيطية لبرامج العمل التطوعي بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن لتحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠ م ، بحث منشور في مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية ، المجلد (١٣) العدد (٤) ، ٢٠٢١ م ، ص ٨٧ .
- اسماء مجدي علي حسين ، تقنيات الذكاء الاصطناعي والاستثمار في راس المال البشري ، دراسة مقارنة بين جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية ، بحث منشور في مجلة الدولية للسياسات العامة في مصر ، المجلد ٢ ، العدد ١ يناير ٢٠٢٣ م ، ص ١١٩
- : إيمان فتحي حسين ، أحمد محمد رفاعي ، استخدام الجمهور لتكنولوجيا الاتصال الخاصة بتقديم الخدمات الطبية عن بعد وعلاقتها بجودة الرعاية الصحية (دراسة مقارنة بين الجمهور المصري والسعودي) ، بحث منشور في مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد ٥٠ ، ص ٢ ، ٢٠٢٣ م ، ص ٧٦
- محمد حمد العتل ، ابراهيم غازي العنزي ، عبد الرحمن سعد العجمي ، دور الذكاء الاصطناعي في التعليم من وجهة نظر طلبة كلية التربية الأساسية بدولة الكويت ، بحث منشور في مجلة الدراسات والبحوث التربوية ، المجلد (١) العدد (١) يناير ، ٢٠٢١ م ، ص ٣٩
- : نيرمان رحمانية ، سلمى بلحواس ، واقع تطبيق الذكاء الاصطناعي في عملية اتخاذ القرار في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية ، دراسة مقارنة بين القطاع الصناعي و القطاع البنكي ، رسالة ماجستير ، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ م ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية علوم التسيير ، قسم علوم التسيير ، ٢٠٢٣ م ، ص ٩ .
- اماني طاهر عبد المحسن ، الاء محسن وحيد كاظم ، دور كفاءة الموارد البشرية في تعزيز تكنولوجيا الذكاء الصناعي ، بحث بكالوريوس ، جامعة بابل كلية الإدارة والاقتصاد ، قسم إدارة الأعمال ، ٢٠٢٣ م ، ص ٢٢
- الذكاء الاصطناعي ، إعداد مركز البحوث والمعلومات السعودي رؤية ٢٠٣٠ م للذكاء الاصطناعي ، ٢٠٢١ م ، ص ٤
- فاتن عبدالله ابراهيم ، اثر تطبيق الذكاء الاصطناعي والذكاء العاطفي على جودة اتخاذ القرارات ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الأوسط ، ٢٠٠٩ م ، ص ٣٨
- الصحة النفسية، الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية - تحويل رعاية المرضى باستخدام التكنولوجيا
- برائيل ساداناند شانبهاج ، الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية - تحويل رعاية المرضى باستخدام التكنولوجيا ، ابريل / ٤ / ٢٠٢٤ م ، موقع الانترنت <https://yellow.ai/ar/blog/artificial-intelligence-in-healthcare>
- : تطبيقات الذكاء الاصطناعي ai في الطب نوفمبر ١٨ ، ٢٠٢٣
- مقا لا نتيو فير سبي ، - % D 9 % 8 1 % D 9 % 8 A - <https://niuiversity.com/ar/ai-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8/>
- <https://www.sgu.edu/blog/med-26/3/2024-Innovative-Examples-of-AI-in-Medicine-ical/ai-in-medicine-and-healthcare>
- : فاطمة الزهراء حسين ، دور التحول الرقمي في تطوير وتعزيز الطب التكميلي ، دراسة حالة الاستخدامات الصحية البديلة وتطبيقات الذكاء الاصطناعي والواقع الافتراضي وأمان المعلومات الصحية ، بحث منشور في مجلة المعهد العالي للدراسات النوعية ، مجلة ٣ عدد ١١ يوليو ٢٠٢٣ م ، ص ٢٦٢٩ .
- أحلام هرموزي ، أعمر بوزيد محمد ، استراتيجيات الذكاء الاصطناعي في تحقيق التنمية المستدامة تجربة الإمارات العربية المتحدة ، بحث منشور في مجلة الجغرافيا الاقتصادية ، المجلد ١ العدد ٢ ، ٢٠٢٤ م ، ص ١١٥ .
- هند عبد الفتاح مقرص ، قياس الأثر الوسيط للقدرة الديناميكية على العلاقة بين استخدام تقنيات التحول الرقمي كآلية لتوجيه عوامل الأداء التكنولوجي لخدمات منظومة التأمين الصحي الشامل خلال جائحة كورونا ، بحث منشور في مجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية مجلد ٤ ، العدد ٢ ، يوليو ، ٢٠٢٤ م ، ص ٢٤٧
- By Mayo Clinic Press Editors ، AI in healthcare: The future of patient care and : health management ، March ٢٠٢٤ ، <https://mcpress.mayoclinic.org/healthy-aging/ai-in-healthcare-the-future-of-patient-care-and-health-management>
- Medical AI / Examples of AI in Healthcare That Will Blow Your Mind ، <https://www.univio.com/blog/medical-ai-examples-of-ai-in-healthcare-that-will-blow-your-mind/>
- موقع الرسمي مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية ، /reports ١٩٦١٧١/٢/
- مصدر: The potential for artificial Intel'Igen'e in healthcare , Thomas Davenport A , Ravi Kalakota B , 2019 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6616181/> ، معهد الوطني للصحة / الولايات المتحدة الأمريكية

فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)
السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

Website address

White Dome Magazine
Republic of Iraq
Baghdad / Bab Al-Muadham
Opposite the Ministry of Health
Department of Research and Studies

Communications

managing editor

07739183761

P.O. Box: 33001

International standard number

ISSN3005_5830

Deposit number

In the House of Books and Documents (1127)

For the year 2023

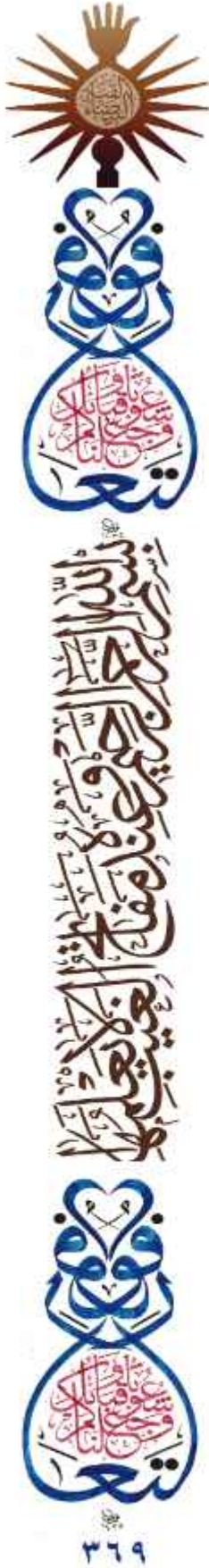
e-mail

Email

off reserch@sed.gov.iq

hus65in@gmail.com





فصلية تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والاجتماعية العدد (٨)

السنة الثالثة صفر الخير ١٤٤٦ هـ آب ٢٠٢٥ م

General supervision the professor

Alaa Abdul Hussein Al-Qassam

Director General of the

Research and Studies Department editor

a . Dr . Sami Hammoud Haj Jassim

managing editor

Hussein Ali Muhammad Hassan Al-Hassani

Editorial staff

Mr. Dr. Ali Attia Sharqi Al-Kaabi

Mr. Dr. Ali Abdul Kanno

Mother. Dr . Muslim Hussein Attia

Mother. Dr . Amer Dahi Salman

a . M . Dr. Arkan Rahim Jabr

a . M . Dr . Ahmed Abdel Khudair

a . M . Dr . Aqeel Abbas Al-Raikan

M . Dr . Aqeel Rahim Al-Saadi

M. Dr.. Nawzad Safarbakhsh

M. Dr . Tariq Odeh Mary

Editorial staff from outside Iraq

a . Dr . Maha, good for you Nasser

Lebanese University / Lebanon

a . Dr . Muhammad Khaqani

Isfahan University / Iran

a . Dr . Khawla Khamri

Mohamed Al Sharif University / Algeria

a . Dr . Nour al-Din Abu Lihia

Batna University / Faculty of Islamic Sciences / Algeria

Proofreading

a . M . Dr. Ali Abdel Wahab Abbas

Translation

Ali Kazem Chehayeb