

The Role of Palliative Care in Improving Beneficiaries' Satisfaction in The Government Health Sector: An Applied Study

Mishaal Issa Yousef Al-Harbi

mesh3lesa@gmail.com

Master's Researcher, Hospital Management Specialization, Faculty of Commerce and Business Administration, Helwan University, Egypt

Supervision

Prof. Dr. Ayman El-Sayed Shafei

Professor of Physical Medicine, Rheumatology and Rehabilitation and Dean of the Faculty of Medicine Modern University, Egypt

Dr. Hanan Mohammed Obeya

Teacher Department of Business Administration, Faculty of Commerce and Business Administration, Helwan University, Egypt

Received: 15 October 2023 Accepted: 20 November 2024 Published: January 2025



This article distributed under the terms of Creative Commons Attribution-Non- Commercial-No Derivs (CC BY-NC-ND) For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include it a collective work (such as an anthology), as long as they credit the author(s) and provided they do not alter or modify the article and maintained and its original authors, citation details and publisher are identified

Abstract

The study aimed to evaluate the role of palliative care in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector: an applied study. The study sample consisted of (263) beneficiaries from the health sector represented by (Qassim National Hospital). The study tools were a questionnaire form to identify the evaluation of the role of palliative care in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector. The study results showed that palliative care is available in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector, with a confidence level of (95%). There is also a statistically significant effect of palliative care in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector, with a confidence level of (95%). There is also a statistically significant effect of the appropriate assessment of the beneficiary's condition in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector, with a confidence level of (95%). There is also a statistically significant effect of the appropriate treatment plan in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector, with a confidence level of (95%). There is also a statistically significant effect of continuous follow-up in improving beneficiaries' satisfaction in the government health sector, with a confidence level of (95%). The study recommended The need to enhance training and development programs for workers in the government health sector to enable them to provide integrated and effective palliative care that contributes to improving beneficiary satisfaction, as well as developing clear strategies to enhance continuous follow-up of beneficiaries after providing health services, including the use of digital transformation technologies to facilitate communication and follow-up of health status.

Keywords: Palliative Care, Beneficiary Satisfaction, Health Sector.

**تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي
الحكومي: دراسة تطبيقية**
بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير

إعداد:

مشعل عيسى يوسف الحربي
mesh3lesa@gmail.com

باحث ماجستير - تخصص إدارة مستشفيات - كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة
حلوان

أ.د/ أيمن السيد شافعي

أستاذ الطب الطبيعي والروماتيزم والتأهيل وعميد
كلية الطب الجامعة الحديثة

د/ حنان محمد عبية

مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان

تاريخ الاستلام: 15 أكتوبر 2024 تاريخ القبول: 20 نوفمبر 2024 تاريخ النشر: يناير 2025

المستخلص

هدف البحث إلى تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: بحث تطبيقية، وتكونت عينة البحث من (263) مستفيد من المستفيدين من القطاع الصحي المتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، وتمثلت أدوات البحث في استمارة استبيان للتعرف على تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وتوصلت نتائج البحث إلى توافر الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%)، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%)، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتقويم المناسب لحالة المستفيد في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%)، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لخطة العلاج المناسبة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%)، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين للمتابعة المستمرة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%)، وقد اوصى البحث بضرورة تعزيز برامج التدريب والتطوير للعاملين في القطاع الصحي الحكومي وذلك لتمكينهم من تقديم رعاية تلطيفية متكاملة وفعالة تساهم في تحسين رضا المستفيدين، كذلك وضع استراتيجيات واضحة لتعزيز المتابعة المستمرة للمستفيدين بعد تقديم الخدمات الصحية بما في ذلك استخدام تقنيات التحول الرقمي لتسهيل التواصل ومتابعة الحالة الصحية.

الكلمات المفتاحية: الرعاية التلطيفية، رضا المستفيدين، بالقطاع الصحي.

المقدمة

يعيش العالم الآن تطورات عظيمة أثرت بشكل كبير في مجريات حياتنا، والتي انعكست تطوراتها على جميع نواحي الحياة الصحية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعلمية، مما أدى إلى الإهتمام المكثف بالصحة والتعليم وغيرها من المجالات المختلفة، لذا فقد اهتمت الحكومات والمجتمعات المعاصرة بمشاركة المؤسسات والهيئات المختلفة بتطوير جودة الخدمات الصحية بما يواكب العصر ويتمشى مع التغيرات السريعة؛ وذلك من أجل تحقيق العديد من الأهداف التي تحقق التنمية للمجتمع في مجالات الحياة المختلفة؛ حيث تتشكل هوية المجتمع بأفراده ومؤسساته ودرجة تقدمه بل وسلامته الصحية بقدر ما فيه من علاقات تسير بوعي ووضوح هدفها الأعلى هو تنمية المجتمع.

وتعد الرعاية التلطيفية هي الرعاية الطبية المتخصصة لأي شخص مصاب بإصابة أو مرض خطير بغض النظر عن التشخيص المحدد له، حيث تركز الرعاية التلطيفية عن تحسين نوعية الحياة وتهدف الرعاية التلطيفية أيضًا إلى توفير الراحة من الضغوط الناتجة عن الأمراض الخطيرة للمرضى أو أسرهم. (Haynes, 2017,p. 76)

وتأتي أهمية الرعاية التلطيفية في كونها رعاية جيدة لكل مجالات الرعاية الصحية التي توفر رعاية شمولية للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة بشكل متزايد، وقد ركزت الرعاية التلطيفية على السيطرة على الألم وأعراض أخرى كونها قادرة على القيام بما هو ضروري لمساعدة الأفراد على التعامل مع وضعهم المرضي. (أحمد، 2018، ص. 147)

ونجد أن هناك اهتمام واضح ومتزايد بالمستفيد الذي يتلقى الخدمات الصحية حيث أنه يعد أحد العوامل الهامة التي تمكن المنظمات الصحية من البقاء والاستمرار، فالمنظمات الصحية التي تهتم برضا المستفيدين من الخدمات الصحية من القطاع الصحي تكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين. (بن عيشي، 2017، ص. 13)

وتعد قيمة ورضا المستفيدين هي اللبنة الأساسية لتطوير وإدارة علاقات المستفيدين من الخدمة لذا تجعل المنظمات الصحية قياس رضا المستفيدين على رأس الأولويات، ومعرفة توقعاتهم عن الخدمة وهل سيقومون باختيار المنظمة مرة أخرى، وهل يخبرون الآخرين عن خبراتهم للمنتج أو الخدمة المقدمة

لذا أساس احترام رغبات المستفيدين والعمل على إرضاءهم وتلبية احتياجاتهم سبب تميز القطاع الصحي. (Bhuvana & Vasantha, 2022, p. 326)

ويعتبر رضا المستفيد من الخدمات أساس نجاح وتطور المنظمات حيث نجد المستفيدين اليوم على درجة كبيرة من المعرفة والقدرة على تقييم عروض المنافسين وتكوين توقعات مسبقة لما يمكن أن تكون عليه الخدمات، كما أن توافق العروض المقدمة من المنظمات مع توقعات المستفيدين يؤثر بدرجة كبيرة في رضا المرضى. (الرشيدي ونصيرات، 2014، ص. 23)

إن السعي للتعرف على مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي الحكومية وغيرها ما هو لا انعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي والذي بدوره يمكن أن يولد ولاء لهذه الخدمات الصحية، حيث أن القطاع الصحي الذي تركز على المستفيدين من خدماتها تسعى جاهدة إلى إيجاد درجة عالية من رضا المستفيد من الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي. (العنزي و العزام، 2019، ص. 8)

كما أن تقديم خدمات تتفق مع رغبات وحاجات المستفيدين وتوقعاتهم له العديد من المميزات التي يستفاد منها المستفيدين ويستفاد منها القطاع الصحي، إذ إن تقديم الخدمات التي تتناسب مع حاجات المستفيدين تعمل على تحقيق ميزة تنافسية كبيرة وتحقق النجاح للقطاع الصحي، كما أنها تعمل على خفض تكاليف المبيعات الذي يهدف إليه القطاع الصحي، إذ أن المستفيد هو العنصر الأساسي في تحقيق النجاح التسويقي للقطاع الصحي وضمان إستمراريتها. (Thompson, et al, 2018, p. 4) وبناءً على ما سبق يأتي هذا البحث لتقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: دراسة تطبيقية، وخاصة وأن الخدمات الصحية التي تتميز بالجودة في المنظمات الصحية تسهم في خلق مستويات عالية من الرضا لدى المستفيدين منها، والذي بدوره يؤدي إلى تحقيق العديد من الأهداف

الدراسات السابقة

1- دراسة (Akbar & Jaya, 2017) والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين في مؤسسة كوتاي كنتا نقارا في اندونيسيا، تم استخدام أسلوب المسح التجريبي،

واستخدام استبيانين للبحث وكانت موقعين في منطقة حضرية وأخرى ريفية لمعرفة جودة الخدمة الصحية في رضا المستفيدين ، بلغ عدد العينة (192) مريضاً، بينت النتائج أن الممرضات كانوا يقدمون خدمات عالية الجودة والأطباء والصيادلة وأن أدنى مستوى الرضا عن بعد الضمان والتعاطف، وكانت التوصيات في أن جودة الخدمة الجيدة ستؤثر على رضا المستفيدين وعلى قراراتهم لاختيار مقدم الخدمة الصحية.

2-دراسة (Rehaman& Husnain, 2018) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير أبعاد جودة الخدمة على رضا المستفيدين في القطاع الصحي الخاص في باكستان، هدفت الدراسة في الكشف عن مستوى رضا المستفيدين في قطاع الصحة في سرغودا في باكستان وتحديد تأثير بعد جودة الخدمات الصحية مع تحديد أي متغير يؤثر بشكل أكبر على جودة الخدمة باستخدام نموذج جودة الخدمة، تم تصميم (21) عنصراً لجمع البيانات من خلال استخدام الاستبيان، وكانت حجم عينة الدراسة (380) مفردة تم توزيعها على المنشآت الخاصة والعامة وعبر الإنترنت، كشفت النتائج أن البعد الأكثر أهمية والذي يؤثر على جودة الخدمات الصحية هو الملموسية (المرافق المادية، المعدات، مظهر الموظفين)، ويليهما التعاطف (الاهتمام، والاهتمام الفردي للمنشأة).

3-دراسة (Ampah, 2019) والتي هدفت إلى التحقق مما إذا كان تقديم جودة الخدمة المقدمة تؤدي إلى رضا المرضى ومعرفة مدى اعتماد جودة الخدمة في مؤسسات الرعاية الصحية في غانا، بلغت عينة البحث (252) مستجيبين (مديرو الرعاية، الأطباء، التمريض، المرضى) كانت النتائج أن هناك علاقة جيدة إلى حد ما بين جودة الخدمة ورضا المرضى وأن الاعتماد الفعال في جودة الخدمة في مؤسسات الرعاية الصحية العامة كان متوسطاً من أن تكون عالية. وكانت التوصيات بتعزيز جودة الخدمة ورضا المرضى في مؤسسات الرعاية الصحية، والتدريب المنتظم لجودة الخدمة لموظفي الرعاية الصحية وتوفير معدات ومرافق حديثة ومراقبة الجودة وتوظيف الأشخاص المؤهلين والامتثال لمعايير الجودة الصحية.

4-دراسة الحارثي (2022) هدفت إلى التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وأسرههم ومع الفريق الطبي، كما هدفت إلى التعرف المعوقات التي تحد من دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية، وتكونت عينة البحث من (43) من الأخصائيين

الاجتماعيين العاملين في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان، واستخدمت البحث المنهج الوصفي، عن طريق إجراء منهج المسح الاجتماعي باستخدام الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين، وتمثلت أدوات البحث في أداة الاستبيان، وتوصلت نتائج البحث إلى أن أفراد البحث موافقون على أدوار الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وأسراهم، ويتمثل ذلك في مساعدة أسرة مريض السرطان على حل المشاكل التي نتجت عن مرض رب الأسرة أو عائلها، عن طريق البيئات المتخصصة بتقديم هذه المساعدات، وخاصة المساعدات المادية، مساعدة مريض السرطان على التكيف في المستشفى وتقبل العلاج خلال فترة التنويم، المرور الدوري على المستفيدين بالأقسام الداخلية وتعرفهم، وتنمية العلاقات الاجتماعية لمساعدتهم على التكيف مع النظم المتبعة للعلاج والانتفاع بوسائل العلاج إلى أقصى حدٍّ ممكن.

5- دراسة (يوسف و تيشات، 2020) هدفت إلى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية ومدى تأثيرها على رضا المريض من خلال البحث الميدانية حيث تم توزيع استبانة على (45) مريض المنومين بالمستشفى من خلال مقابلة المرضى حرصا على عدم استبعاد أي استمارة، وشملت البحث كل المجتمع، تضمن الاستبيان بالعبارات المتعلقة برضا المريض باستخدام مقياس ليكرت Likert الخماسي، وبينت النتائج أن هناك علاقة طردية قوية من جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وأوصت البحث بضرورة اهتمام إدارة المستشفى لمشاكل المرضى وتقديم الخدمة في الوقت المحدد مع المحافظة على سرية المعلومات وضمان تقديم الخدمة الصحية بسهولة وأكثر سرعة وبشكل مناسب مع تدريب العاملين وتطويرهم.

❖ التعليق على الدراسات السابقة

❖ مجال الاستفادة من الدراسات السابقة:

- 1- التعرف على بعض المصادر والدراسات والدوريات والبحوث النظرية والتطبيقية المعتمدة بحيث تمكن الباحث من بناء الإطار النظري للبحث.
- 2- الإلمام بالوسائل الإحصائية للبحث الحالي عن طريق الاطلاع على الوسائل المستخدمة في تلك الدراسات وتحديد الوسائل الأكثر ملائمة لاختيار نموذج البحث الإفتراضي.

3- التعرف على النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات والتي سهلت على الباحث الانطلاق من حيث انتهى الآخرون أو البحث في الجوانب التي لم يتناولوها.

❖ ما يميز البحث الحالي عن البحث السابقة:

تتميز البحث الحالي بمجموعة من الخصائص والمميزات التي تجعلها تبرز في سياق الأبحاث السابقة، ومن هذه المميزات:

- **التركيز على رضا المستفيدين:** يهدف البحث إلى تقييم كيف تسهم خدمات الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين في القطاع الصحي الحكومي، وهذا التركيز يعكس أهمية تجربة المستفيد واحتياجاته مما قد يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة.

- **تطبيق منهجية شاملة:** يستخدم البحث منهجيات بحثية متقدمة تشمل الاستبيانات والمقابلات الشخصية مع المستفيدين مما يعزز من دقة البيانات ويتيح جمع معلومات غنية حول تجارب المرضى.

- **توجهات حكومية:** يركز البحث على القطاع الصحي الحكومي مما يتيح فهم كيفية تكامل الرعاية التلطيفية ضمن نظم الرعاية الصحية الحكومية، وهذا التركيز يمكن أن يساهم في توجيه السياسات الصحية وتطوير استراتيجيات رعاية تركز على المستفيد.

الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث بعمل دراسة استطلاعية على عينة عشوائية من المستفيدين بالقطاع الصحي بالملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، وقد تكونت العينة من (30) مستفيداً من المستفيدين بالقطاع الصحي بالملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، وذلك لرصد واستطلاع الموقف الحالي للتعرف على العلاقة بين الرعاية التلطيفية ورضا المستفيدين؛ ويمكن عرض مجموعة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الاستطلاعية كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (1) نتائج الدراسة الاستطلاعية

أفراد العينة	أسئلة المقابلة	النتائج
--------------	----------------	---------

- أجاب (19) منهم أي بنسبة (63%) بأن تجربتهم مع الرعاية التلطيفية كانت إيجابية جداً. - أجاب (18) منهم أي بنسبة (59.9%) أنهم راضون تماماً عن الدعم الذي تلقوه. - أجاب (20) منهم أي بنسبة (66.6%) أن الرعاية التلطيفية ضرورية للغاية ولقد ساعدتهم في التعامل مع الأعراض الجسدية والنفسية الناجمة عن العلاج. - أجاب (19) منهم أي بنسبة (62.7%) أنه على الرغم من أن تجربتي كانت إيجابية، إلا أنني أعتقد أن هناك مجالاً لتحسين سرعة الاستجابة لمتطلبات المرضى. - أجاب (22) منهم أي بنسبة (73.2%) أن مستوى التواصل بأنه جيد، حيث تم تزويدهم بمعلومات واضحة حول نوعية الرعاية التي سيحصلون عليها. - أجاب (26) منهم أي بنسبة (85.8%) أن هناك نقص في المعلومات حول ما يجب توقعه مما أثر على قدرتي على التحضير لما هو قادم.	1- كيف تصف تجربتك مع الرعاية التلطيفية المقدمة لك أو لأحد أفراد العائلة؟ 2- ما مدى رضاك عن الدعم الذي تلقيته من مقدمي الرعاية التلطيفية؟ 3- إلى أي مدى تعتبر الرعاية التلطيفية ضرورية لتحسين جودة حياتك خلال فترة العلاج؟ 4- ما الجوانب التي تعتقد أنها بحاجة إلى تحسين في خدمات الرعاية التلطيفية؟ 5- كيف تقيم مستوى التواصل والمعلومات التي حصلت عليها من مقدمي الرعاية التلطيفية؟ 6- هل كانت هناك أي نقاط يجب تحسينها في عملية التواصل؟	المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)
--	--	---

مشكلة البحث

تعتبر الرعاية التلطيفية جزءاً حيوياً من النظام الصحي حيث تهدف إلى تحسين نوعية الحياة للمرضى الذين يعانون من حالات مرضية خطيرة أو مزمنة، ورغم الأهمية البالغة لهذه الرعاية تظل هناك تحديات ملحوظة في تطبيقها بشكل فعال ضمن القطاع الصحي الحكومي، ويشمل ذلك نقص الفهم حول الأدوار الواضحة للاختصاصيين الاجتماعيين الطبيين في فريق الرعاية التلطيفية مما يؤثر سلباً على مستوى الرعاية المقدمة للمرضى وعائلاتهم.

إضافةً إلى ذلك تعاني الرعاية التلطيفية من نقص في الوعي والتتقيف بين المرضى وأسرهم حول الخيارات المتاحة لهم مما يحرمهم من الاستفادة القصوى من الخدمات، علاوة على ذلك تبرز الفجوة بين وجود برامج الرعاية التلطيفية وتنفيذها الفعلي حيث يعاني العديد من المرضى من عدم الوصول إلى هذه الخدمات مما يزيد من معاناتهم ويؤثر على تجربتهم الصحية بشكل عام، كما أن قياس رضا المستفيدين عن هذه الخدمات يعد تحديًا حيث يتأثر الرضا بعدة عوامل تتعلق بجودة الرعاية والتواصل الفعال مع الفرق الطبية.

لذا يهدف هذا البحث إلى تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين في القطاع الصحي الحكومي من خلال جمع بيانات تجريبية وتحليلها، كما تسعى البحث إلى تحديد العوامل المؤثرة في رضا المرضى ووضع توصيات لتحسين فعالية الخدمات من خلال معالجة هذه القضايا، ويمكن أن تسهم البحث في تعزيز جودة الرعاية التلطيفية المقدمة مما ينعكس إيجابًا على تجربة المرضى في المستشفيات الحكومية.

وتتمثل مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

"ما تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: بحث تطبيقية".
وللإجابة عن هذا السؤال يتطلب الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرعاية التلطيفية ورضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي؟

2- ما التأثير الذي تلعبه الرعاية التلطيفية في رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي محل البحث؟

3- ما تقييم الرعاية التلطيفية للمستفيدين محل البحث لدى المبحوثين؟

4- هل يوجد اختلاف معنوي بين آراء المبحوثين حول العلاقة بين الرعاية التلطيفية ورضا المستفيدين؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى قياس:

1- تصورات المبحوثين للرعاية التلطيفية بالقطاع الصحي الحكومي.

2- انطباعات المبحوثين عن رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

3- العلاقة الارتباطية بين الرعاية التلطيفية ورضا المستفيدين.

4- دور الرعاية التلطيفية في رضا المستفيدين لدى المبحوثين.

متغيرات البحث

- المتغير المستقل، ويشتمل على: الرعاية التلطيفية، وأبعادها: (التقويم المناسب لحالة المستفيد، خطة العلاج المناسبة، المتابعة المستمرة).

- المتغير التابع، ويشتمل على: رضا المستفيدين، وأبعاده: (إجراءات القطاع الصحي، أداء الكوادر الطبية، البيئة الصحية العامة، الرعاية الطبية المهنية، الرعاية الصحية السلوكية).

فرضيات البحث:

يهدف البحث الحالي إلى اختبار صحة الفرضيات الآتية:

1- الفرض الرئيسي الأول: تتوافر الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

2- الفرض الرئيسي الثاني: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الرعاية التلطيفية وتحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي (ثلاث) فروض فرعية على النحو التالي:

- الفرض الفرعي الأول: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين التقويم المناسب لحالة المستفيد وتحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

- الفرض الفرعي الثاني: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين خطة العلاج المناسبة وتحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

- الفرض الفرعي الثالث: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين المتابعة المستمرة والأمان وتحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

أهمية البحث

يستمد البحث الحالي أهميتها من النقاط الآتية:

أ- الأهمية العلمية:

- يتناول هذا البحث موضوعاً حيويًا في قطاع الصحة، حيث أن بحث موضوع الرعاية التلطيفية من المواضيع الهامة في القطاع الصحي والذي يركز على بحث رضا المستفيدين تجاه هذه المستشفيات.
- كما تبرز أهمية هذا البحث كونها تغطي جزءًا من التساؤلات المطروحة من القطاع الصحي السعودي حول أهمية الرعاية التلطيفية ووضوح دورها نظرًا لنقص مثل هذه الدراسات في مجال تقديم الخدمات الصحية وذلك حسب علم الباحث.

ب- الأهمية العملية:

- تكمن أهمية البحث العملية في أهمية مجتمع البحث وعلاقة الرعاية التلطيفية في القطاع الصحي المبحوث ثم من محاولة التوصل إلى استنتاجات وتوصيات قد تفيد المنظمات المبحوثة في مجال عملهم بتقديم الخدمات الصحية.
- معرفة الدور الذي تؤديه الرعاية التلطيفية في القطاع الصحي، وتحديدًا لتحقيق أهداف الخدمات الصحية عن طريق استخدام التقنيات الحديثة والتعامل مع جميع أطراف المجتمع، بالإضافة إلى الأساليب المختلفة التي يستخدمها القطاع الصحي بغرض زيادة رضا المستفيدين تجاه الخدمات الصحية.

منهجية البحث

اعتمد البحث الحالي على:

- المنهج الوصفي التحليلي:** "وهو المنهج الذي يجيب على أسئلة من، وماذا، وأين، ومتى، كيف؛ وتم استخدامه في هذه البحث لملائمته لطبيعة البحث؛ وقد استخدمه الباحث فيما يلي: مراجعة نتائج البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، إعداد الإطار النظري للبحث.

مصادر جمع البيانات:

- **بيانات ثانوية:** وتم الحصول عليها من خلال:
 - الأبحاث والمقالات والدوريات والرسائل العلمية السابقة في هذا المجال.
 - شبكة الإنترنت وقواعد البيانات والدوريات العلمية.
- **بيانات أولية:** وتم الحصول عليها من خلال:

• استمارة الاستبيان تم توجيهها إلى مجموعة من المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

• المقابلات مع بعض العاملين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

مجتمع وعينة البحث

- مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من جميع المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني) حيث بلغ (1000) شخص خلال العام (2024م/ 1446هـ)، ولارتفاع التكاليف ولاعتبارات الوقت والجهد، لذا اعتمد الباحث على أسلوب العينة بدلاً من أسلوب الحصر الشامل ونظراً لاستحالة التعرف على توجهات وآراء كل مفردات المجتمع لكبر حجم مجتمع البحث، ولارتفاع التكاليف ولاعتبارات الوقت والجهد.

- عينة البحث:

لإجراء البحث الميدانية تم الاعتماد على اختيار عينة عشوائية، حيث تم حساب الحجم الإجمالي للعينة بالاستعانة بمعادلة ريتشارد جيجر (Richard Geiger equation):

$$n = \frac{\left(\frac{z \times p}{d}\right)^2}{1 + \frac{1}{N} \left[\left(\frac{z \times p}{d}\right)^2 - 1\right]}$$

حيث أن:

- (n): حجم العينة المراد تحديدها.
- (Z): حدود الخطأ المعياري (1,96) وذلك عند درجة ثقة (95%).
- (d): مقدار الخطأ المعياري.
- (P): نسبة الذين تتوافر فيهم الخاصية موضوع الدراسة في مجتمع البحث.
- (N): حجم المجتمع.

وبالتالي فإن:

$$n = \frac{\left(\frac{1.96 \times 0.5}{0.05}\right)^2}{1 + \frac{1}{1000} \left[\left(\frac{1.96 \times 0.5}{0.05}\right)^2 - 1\right]} \cong 278$$

وعليه يتضح بأن حجم العينة يتمثل في (278) مستفيد من المستفيدين من القطاع الصحي المتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، وتم استخدام استمارة الاستقصاء وتوزيع بعضها على مجموعة من المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى رفعها على نماذج جوجل (Google Form) وإرسال الرابط (للمستفيدين)، وكان العدد الاجمالي للاستبيانات المستردة الصالحة للتحليل الاحصائي (263) استمارة بنسبة (94.6%).

حدود البحث

اقتصر البحث الحالي على الحدود التالية:

- **حدود موضوعية:** اقتصر البحث على كل من: متغير الرعاية التلطيفية؛ ومتغير رضا المستفيدين وكيفية زيادته من خلال الدور الذي تلعبه الرعاية التلطيفية.
- **الحدود البشرية:** عينة من بعض المستفيدين من القطاع الصحي المتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني) بالمملكة العربية السعودية والتي بلغت (263) مستفيد.
- **الحدود المكانية:** اقتصر البحث على (مستشفى القصيم الوطني) التابعة لمنطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية،
- **الحدود الزمانية:** سوف يتم تطبيق البحث في العام الدراسي (1445هـ / 2024م).

أداة البحث:

لتحقيق الهدف من البحث فقد اعتمد الباحث على استمارة استبيان وجهت لبعض المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية؛ للتعرف على تقييم دور الرعاية التلطيفية في رضا المستفيدين.

المقدمة:

المحور الأول: الرعاية التلطيفية:

إن الرعاية التلطيفية مجال حديث من مجالات الرعاية الطبية التي تعني بتخفيف المعاناة عن المستفيدين من الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي ومساعدتهم على التكيف منها، وتتناسب مع الأمراض العادية ولكن تكون مناسبة أكثر من الأمراض المزمنة، أو الميئوس من شفائها، وتتطلب علاجًا حتى آخر مراحل الحياة وذلك بهدف تحسين نوعية حياة المريض. (الناجم، 2017، ص. 110)

مفهوم الرعاية التلطيفية:

عرفها (Haynes (2017, p. 45 بأنها: الرعاية المتخصصة لأي شخص مصاب بإصابة أو مرض خطير بغض النظر عن التشخيص المحدد له، وتركز الرعاية التلطيفية على تحسين نوعية الحياة، وتهدف الرعاية التلطيفية أيضًا إلى توفير الراحة من الضغوط الناتجة عن الأمراض الخطيرة للمرضى وأسرتهم.

ويعرفها الباحث بأنها الرعاية الكاملة الإيجابية للمستفيدين من خدمات القطاع الصحي حيث تعمل على تحقيق أفضل مستوى معيشي للمستفيدين بهدف تحسين نوعية الحياة ورفع المعاناة عنهم وعن أسرهم وتقديم الرعاية الشاملة لهم.

أهداف الرعاية التلطيفية:

هناك مجموعة من الأهداف التي تعمل الرعاية التلطيفية إلى تحقيقها والاستفادة منها في تحقيق رضا المستفيدين وتحقيق الرعاية الطبية الشاملة لجميع المستفيدين والمرضى لهم كما وضحتها بحث (Vadivelu, et al (2012, p. 23، و (Murray, et al (2015, p. 371، وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي:

- تحسين جودة الحياة: تسعى الرعاية التلطيفية إلى تحسين جودة حياة المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أو حالات صحية خطيرة من خلال توفير نهج شامل يركز على الإنسان ككل وليس فقط على المرض وتهدف إلى تحقيق الراحة وتخفيف المعاناة.
- التخفيف من الأعراض الجسدية: تركز الرعاية التلطيفية على التحكم بالألم والأعراض الجسدية التي تصاحب الأمراض الخطيرة حيث يُستخدم مزيج من العلاجات الطبية وغير الطبية لمساعدة المرضى على تحسين الراحة الجسدية مما يعزز من قدرتهم على التكيف مع الحالة الصحية.

- الدعم النفسي والعاطفي: يُعد الدعم النفسي جزءاً أساسياً في الرعاية التلطيفية حيث يتم توفير جلسات دعم تساعد المرضى على التعامل مع المشاعر السلبية.
- دعم أفراد الأسرة: تشمل الرعاية التلطيفية أفراد الأسرة الذين قد يعانون من تأثير المرض على أحد أحبائهم حيث يتم تقديم المشورة والدعم لهم لفهم كيفية التعامل مع المريض وتوفير بيئة داعمة مما يساهم في تخفيف العبء النفسي عليهم.
- دعم اتخاذ القرارات المستتيرة: تساعد الرعاية التلطيفية المرضى في فهم خيارات العلاج المتاحة، خاصةً في المراحل المتقدمة من المرض وتقديم التوجيه لهم ولأسرهم لاتخاذ قرارات مبنية على احتياجاتهم وقيمهم الخاصة.
- التكيف النفسي والاجتماعي: تساعد الرعاية التلطيفية المرضى على التكيف مع التغيرات الصحية والنفسية التي يمرون بها وتوفر دعماً يساعدهم في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية.
- تحسين ممارسات الرعاية الصحية المستقبلية: تساهم الرعاية التلطيفية في تحسين وتطوير السياسات الصحية من خلال إجراء أبحاث وتطبيق ممارسات تستند إلى أفضل الأدلة.

المحور الثاني: رضا المستفيدين:

أن قيمة ورضا المستفيدين هي اللبنة الأساسية لتطوير وإدارة علاقات المستفيدين من الخدمة لذا يجعل القطاع الصحي قياس رضا المستفيدين على رأس الأولويات، ومعرفة توقعاتهم عن الخدمة وهل سيقومون باختيار القطاع الصحي الحكومي مرة أخرى، وهل يخبرون الآخرين عن خبراتهم للخدمة المقدمة، لذا أساس احترام رغبات المستفيدين والعمل على تلبية احتياجاتهم سبب في تميز القطاع الصحي اليوم ووجود منافسين سواء من العام أو الخاص. (Thompson et al, 2018,p. 4)

مفهوم رضا المستفيدين:

عرفه الهزايمة، كنعان (2020،ص. 9) بأنه: "شعور المواطن وإحساسه بالرضا والسعادة والسرور من ناحية نفسية وذلك كنتيجة لإشباع مستوى رغباته وتوقعاته واحتياجاته الخاصة نحو الخدمة الإلكترونية التي تم الحصول عليها وأيضاً من خلال تفاعله مع الخدمات الحكومية الإلكترونية المقدمة من قبل المؤسسات الحكومية عبر الإنترنت".

ويعرفه الباحث بأنه المشاعر الإيجابية التي يشعر بها المستفيدين من الخدمات المقدمة إليهم من قبل المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية والتي تتوافق مع رغباتهم واحتياجاتهم الطبية والصحية.

أهمية رضا المستفيدين:

لرضا المستفيدين عن الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي الحكومي أهمية كبيرة في القطاع الصحي والتي ينتج عنها تحقيق الميزة التنافسية للقطاع الصحي كما وضحتها بحث عبد القادر (2015، ص. 905)، والصغير، بن سعد (2017، ص. 43)، وبن عيشي (2017، ص. 10)، ومن أهمها:

- تسويق الخدمات التي تسهم في زيادة رضا المستفيدين على الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي ممّا يضمن زيادة درجة ولائه لها. (سالمي و بوسطة، 2014، ص. 145)
- تعد من الطرائق الجديدة التي قد يستخدمها القطاع الصحي من خلال تقديم تجارب المستفيدين وخبراتهم للاستفادة منها في تسويق الخدمات الخاصة بالقطاع الصحي.
- إن التجارب الإيجابية التي يعطيها المستفيدين تجاه الخدمات التي يقدمها ستعمل على تقديمها إلى عملاء آخرين مما يعمل على وجود عملاء جدد للقطاع الصحي.
- العمل على ضمان بقاء المستفيدين وولائهم للقطاع الصحي ويتم ذلك من خلال بناء علاقات قوية مع المستفيدين ومعرفة ما يفضلونه من خدمات وما يسعون للحصول عليه من خدمات تعمل على تلبية احتياجاتهم.
- المحافظة على المستفيدين والعمل على إرضائهم من خلال معرفة شعورهم تجاه الخدمات المقدمة والعمل على تحسينها بناءً على حاجاتهم وما يفضلونه من خدمات.
- مساعدة القطاع الصحي في اتخاذ القرارات السليمة والمتطورة والمتعلقة بالخدمات المقدمة والعمل على توفير نماذج منها. (الغزالي، 2014، ص. 77)
- العناية بآراء المستفيدين الذين يقومون بطرحها تجاه الخدمات المقدمة لهم والعمل على الاستفادة منها في تحسين وتطوير جودة الخدمات مما يسهم في تقوية العلاقات بين المستفيدين والقطاع الصحي.

- رضا المستفيدين يعد بمثابة خريطة طريق للقطاع الصحي التي تهدف إلى تحسين الخدمات داخل القطاع الصحي ومدخلاً لتحقيق الميزة التنافسية وتصميم المشروعات الخدمية الجيدة في القطاع الصحي. (نديم، 2018، ص. 150)
- القدرة على ابتكار خدمات جديدة وتطوير خدمات قائمة من أجل إرضاء المستفيدين وتلبية حاجاتهم المتطورة والمستمرة والدائمة.

إجراءات البحث

تصميم البحث التطبيقية:

في هذا المبحث تم تناول منهجية البحث وإجراءاتها، من حيث مجتمع البحث وعينة البحث، ومصادر البيانات، وأسلوب جمع البيانات، ونموذج البحث، وفرضيات البحث، والأساليب الإحصائية المستخدمة، كما يلي:

منهج البحث:

اقتضت طبيعة البحث الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على توصيف الحالة المدروسة، وجمع بيانات وتحديد العلاقات بين المتغيرات ومن ثم البحث فيها، وتحليل نتائجها وتفسيرها حيث تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لاختبار صحة الفرضيات حول العلاقات بين المتغيرات محل البحث.

مصادر البيانات:

تشمل مصادر البيانات ما يلي:

- البيانات الثانوية:

اعتمد الباحث على مجموعة من البيانات الثانوية اللازمة لتحقيق أهداف البحث وتتمثل البيانات المتعلقة بمتغيرات البحث، حيث تم الحصول عليها من خلال الكتب والمراجع والدوريات العلمية المنشورة، وكذلك الاطلاع على السجلات الخاصة بالمنظمات الصحية محل البحث وشبكة الإنترنت بهدف بناء الإطار النظري الخاص بالبحث.

- البيانات الأولية:

تتمثل في البيانات التي تم تجميعها من خلال قائمة الاستقصاء الموزعة على عينة من المستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، وتفرغها وتحليلها لاختبار صحة أو خطأ فروض البحث، والتوصل إلى النتائج.

أسلوب جمع البيانات:

اعتمد الباحث عند تجميع بيانات البحث على قائمة استقصاء قام بإعدادها، وتم تخصيص الصفحة الأولى والثانية لتقديم البحث والهدف منها وطلب التعاون من أفراد العينة، أما الباقي فقد اشتملت على سؤالين رئيسيين بحيث يختص السؤال الأول بالبيانات الأولية الخاصة بالمستفيدين بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية والمتمثلة في (مستشفى القصيم الوطني)، أم الجزء الثاني يتضمن متغيرات البحث، ويتكون من (55) فقرة موزعة على أبعاد متغيرات البحث، وقد مرت استمارة الاستبيان بعدة مراحل يمكن ايضاحها كالتالي؛ وتضمنت الاستمارة محورين أساسيين كما موضح في الجدول الآتي:

الجدول (2) محاور استمارة الاستبيان

أولاً: البيانات الشخصية	المعلومات العامة	الجنس، الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، المؤهل العملي	المصادر
ثانياً: محاور الاستبيان	المتغير المستقل: الرعاية التلطيفية	1- التقويم المناسب لحالة المستفيد. 2- خطة العلاج المناسبة. 3- المتابعة المستمرة.	Weaver,et al (2016), Haynes (2017), Bhuvana,Vasanth (2022)
	المتغير التابع: رضا المستفيدين	1- إجراءات القطاع الصحي. 2- أداء الكوادر الطبية. 3- البيئة الصحية العامة. 4- الرعاية الطبية المهنية. 5- الرعاية الطبية السلوكية.	Marion&Fixson (2018), Thompson,et al (2018), Bhuvana,Vasanth (2022)

المصدر: من إعداد الباحث بالاستعانة بالمصادر الواردة في الجدول أعلاه.

وقد مرت استمارة الاستبيان بعدة مراحل يمكن ايضاحها كالتالي:

- التصميم والإعداد:

تشمل هذه المرحلة الحصول على بعض الأفكار والمتغيرات من واقع استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث؛ وتم تصميم الاستبيان وعرضه على مشرفي البحث، بمثابتهم ذوي خبرة في مجال التخصص ومجموعة من السادة المحكمين أعضاء الهيئة التدريسية في مجال الاختصاص، مما جعل الاستمارة أكثر دقة، واستيعاباً من قبل عينة البحث، وقد تم إجراء التعديلات، وفق آراء السادة مشرفي البحث، وتم اعتماد الاستبيان في صورته الحالية.

- التحقق من سلامة وصحة استمارة الاستبيان:

تشمل هذه المرحلة القيام ببحث استطلاعية لعينة بهدف اختبار صحة استمارة الاستقصاء، ومدي توافرها للبيانات المطلوبة ووضوح كل الأسئلة، ومن واقع تقويم هذه البحث تم تعديل وإعادة صياغة بعض الأسئلة واستبعاد البعض الآخر على نحو يحقق أهداف البحث.

- تهيئة الاستبيان:

حيث تم تقسيم استمارة الاستبيان على النحو التالي:

المعلومات الأساسية للمستقصي منهم وتتمثل في (الجنس، الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي)؛ وتم الإجابة على أسئلة أبعاد البحث من خلال "مقياس ليكرت الخماسي" وعباراته (غير موافق بشدة - غير موافق - محايد - موافق - موافق بشدة) والمتدرج من (1 - 5)، كما يوضح الجدول التالي:

جدول (3) مقياس ليكرت الخماسي

الرأي	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

ثم تم تناول محورين أساسيين يتمثلا فيما يلي:

- **المتغير الأول: يمثل: الرعاية التلطيفية:** وتم قياسهم من خلال (21) عبارة، ويتكون من (3) أبعاد تتمثل في:

- **البعد الأول: التقويم المناسب لحالة المستفيد،** وتم قياسه من خلال (7) عبارات.

- البعد الثاني: خطة العلاج المناسبة، وتم قياسه من خلال (8) عبارات.
- البعد الثالث: المتابعة المستمرة، وتم قياسه من خلال (6) عبارات.
- المتغير الثاني: يمثل: رضا المستفيدين: وتم قياسه من خلال (34) عبارة، ويتكون من (5) أبعاد تتمثل في:
 - البعد الأول: إجراءات القطاع الصحي، وتم قياسه من خلال (9) عبارات.
 - البعد الثاني: أداء الكوادر الطبية، وتم قياسه من خلال (7) عبارات.
 - البعد الثالث: البيئة الصحية العامة، وتم قياسه من خلال (5) عبارات.
 - البعد الرابع: الرعاية الطبية المهنية، وتم قياسه من خلال (7) عبارات.
 - البعد الخامس: الرعاية الصحية السلوكية، وتم قياسه من خلال (6) عبارات؛ كما يوضح الجدول التالي:

جدول (4) عدد عبارات أبعاد متغيرات البحث

المتغير	البعد	عدد العبارات
الرعاية التلطيفية	التقويم المناسب لحالة المستفيد	7
	خطة العلاج المناسبة	8
	المتابعة المستمرة	6
رضا المستفيدين	إجراءات القطاع الصحي	9
	أداء الكوادر الطبية	7
	البيئة الصحية العامة	5
	الرعاية الطبية المهنية	7
	الرعاية الصحية السلوكية	6

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- تتمثل أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل أسئلة الاستبيان، فيما يلي:
- 1- اختبار ثبات وصدق (Reliability and Validity Test) استمارة الاستبيان؛ بهدف قياس ثبات محتوى محاور البحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).

2- الإحصاءات الوصفية (Descriptive Statistics): تشمل الجداول التكرارية والرسوم البيانية،

وبعض المقاييس الإحصائية مثل الوسط الحسابي والانحراف المعياري.

3- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression Analysis).

4- اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Two Samples T Test).

5- اختبار تحليل التباين "ANOVA" (Analysis of Variance).

3/3 المعالجة الإحصائية للبيانات:

يهدف هذا الفصل إلى بحث وتحليل اتجاهات مفردات العينة محل البحث نحو: (تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي بالتطبيق على مستشفى القصيم الوطني من خلال تحليل الاستجابة على أداة جمع البيانات للتعرف على الاتجاه العام لتلك المشاهدات، كما يهدف إلى اختبار فرضيات البحث للوصول إلى مجموعة من النتائج التي تفسر مشكلة البحث وتجب على تساؤلها، وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتشمل ما يلي:

1- اختبارات الثبات والصدق (Reliability and Validity Test):

يقصد بالثبات مدي استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، وللتحقق من ثبات مقياس البحث يمكن استخدام معامل (ألفا كرونباخ) حيث تتراوح قيمته بين (1,0)، حيث أن ارتفاع قيمته تدل على تحقق الثبات بدرجة عالية، أما بالنسبة للصدق فيقصد به أن أداة البحث تقيس ما وضعت لقياسه، ويحسب عن طريق ايجاد الجزر التربيعي لمعامل الثبات؛ والجدول التالي يحتوي على نتائج برنامج (SPSS) لمعامل الثبات ومعامل الصدق لمحاول البحث:

جدول (5) معامل الثبات ومعامل الصدق لمتغيرات البحث وأبعادها لاستمارات الاستبيان

المتغيرات وأبعادها	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق
المتغير المستقل: الرعاية التلطيفية	21	0.887	0.942
التقويم المناسب لحالة المستفيد	7	0.738	0.859

0.942	0.888	8	خطة العلاج المناسبة	
0.889	0.79	6	المتابعة المستمرة	
0.844	0.712	34	المتغير التابع: رضا المستفيدين	الأبعاد
0.885	0.784	9	إجراءات القطاع الصحي	
0.914	0.836	7	أداء الكوادر الطبية	
0.907	0.822	5	البيئة الصحية العامة	
0.895	0.801	7	الرعاية الطبية المهنية	
0.889	0.79	6	الرعاية الصحية السلوكية	
0.949	0.901	55	الاجمالي	

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول السابق أن:

- قيمة معامل الثبات لكل أبعاد البحث تتجاوز (0.7) وهي قيمة مقبولة ومرتفعة لتحقيق أغراض البحث، وبالتالي فإن أداة البحث تتمتع بالثبات.
- قيمة معامل الصدق لكل متغير تتجاوز (0.8) وتعد هذه القيمة مقبولة ومرتفعة أيضًا.
- قيمة معامل الثبات ومعامل الصدق لاستمارة الاستبانة ككل مقبولة ومرتفعة لأغراض البحث. وبالتالي تمتع الاستبيان بالاتساق والثبات الداخلي، مما يؤكد إمكانية اعتماد نتائجها والطمأنينة في تحقيق الأهداف المنشودة.

- توزيع عينة البحث وفقًا للبيانات الأساسية:

فيما يلي وصف البيانات الأساسية لمفردات العينة والتي تتمثل في (الجنس، الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي)، وذلك على النحو التالي:

جدول (6) الخصائص الديموغرافية لعينة البحث

الخصائص الشخصية	الفئات	عدد	نسبة %
الجنس	ذكر	158	60%
	أنثى	105	40%
الإجمالي		263	100%

الفئة العمرية	أقل من 30	67	%25
	من 30 إلى أقل من 40	101	%38
	من 40 إلى أقل من 50	83	%32
	50 سنة فأكثر	12	%5
الإجمالي			%100
الحالة الاجتماعية	متزوج	98	%37
	أعزب	65	%25
	منفصل	45	%17
	أرمل	55	%21
الإجمالي			%100
المؤهل العلمي	إعدادية فما دون	133	%50
	دبلوم فني	83	%32
	بكالوريوس	25	%10
	دراسات عليا	22	%8
الإجمالي			%100

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يوضح الجدول ما يلي:

- توزيع عينة البحث بحسب الجنس: يتضح من الجدول السابق أن عدد "الذكور" أكبر من عدد "الإناث" حيث بلغ عدد الذكور في العينة (158) مفردة بنسبة (60%)، بينما بلغ عدد الإناث (105) مفردة بنسبة (40%) ويرجع ذلك إلى زيادة أعداد الذكور عن الإناث في القطاع الصحي.
- توزيع عينة البحث بحسب الفئة العمرية: يتضح من الجدول السابق أن غالبية مفردات العينة ينتمون إلى الفئة العمرية "من 30 إلى أقل من 40" حيث بلغ عددهم (101) مفردة بنسبة (38%)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) بنسبة (5%) حيث بلغ عددهم (12) مفردة بنسبة (5%).

- توزيع عينة البحث بحسب الحالة الاجتماعية: يتضح من الجدول السابق أن غالبية مفردات العينة (متزوجون) حيث بلغ عددهم (98) مفردة بنسبة (37%)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة من حالتهم الاجتماعية (منفصل) حيث بلغ عددهم (45) مفردة بنسبة (17%).
- توزيع عينة البحث بحسب المؤهل العلمي: يتضح من الجدول السابق أن غالبية مفردات عينة البحث حاصلون على (إعدادية فما دون) حيث بلغ عددهم (133) مفردة بنسبة (50%)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة الحاصلون على (دراسات عليا) حيث بلغ عددهم (22) مفردة بنسبة (8%).

الإحصاءات الوصفية لمحاور البحث:

في هذا القسم نعرض بعض المقاييس الإحصائية (مثل الوسط الحسابي، والانحراف المعياري) لأسئلة كل بعد من متغيرات البحث، لمعرفة الأهمية النسبية لعبارات الاستمارة والاتجاه العام لأبعاد استمارة الاستبيان التي تتعلق بتقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

- المتغير المستقل: الرعاية التلطيفية:

سوف نعرض في الجداول التالية توجهات مفردات العينة فيما يتعلق بالرعاية التلطيفية وأبعادها، وقد جاءت استجابات مفردات العينة على النحو التالي:

جدول (7) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات أبعاد متغير الرعاية التلطيفية

م	الفقرات	المتوسط	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الاتجاه العام
البعد الأول: التقويم المناسب لحالة المستفيد:					
1	القدرة على التأكد من تشخيص حالة المريض.	4.2842	0.6544	1	موافق بشدة
2	الرجوع إلى التحليلات المخبرية والاشعاعية السابقة لتشخيص حالة المريض.	4.0526	0.7544	2	موافق
3	التأكد من مطابقة المعلومات المقدمة في أوراق حالة المريض.	4.0132	0.4346	3	موافق
4	الإطلاع على العلاج السابق الذي قدم للمريض سواء كان جراحياً أو كيميائياً.	3.9605	0.4533	4	موافق
5	إعطاء المريض مقدمة تعريفية عن مفهوم الرعاية التلطيفية.	3.7345	0.6543	5	موافق
6	الاستماع إلى التاريخ المرضي للمريض ومن يرافقه من أسرته.	3.7056	0.9776	6	موافق

7	الفحص السريري بحسب الحاجة التي تتطلبها حالة كل مريض.	3.3654	0.2345	7	محايد
الاتجاه العام للمحور		3.8737		موافق	
البعد الثاني: خطة العلاج المناسبة:					
1	عرض الخيارات العلاجية المتاحة للمريض.	4.5487	0.9587	1	موافق بشدة
2	النقاش مع المريض بشأن الخيارات العلاجية المتاحة له.	4.5464	0.6985	2	موافق بشدة
3	تحديد إيجابيات وسلبيات الخيارات العلاجية المقدمة للمريض.	4.1654	0.8598	3	موافق
4	المفاضلة بين الخيارات العلاجية المناسبة لحالة المريض.	3.9765	0.9830	4	موافق
5	توضيح خطة العلاج المناسبة لحالة المريض للمريض ولأسرته.	3.6443	0.9385	5	موافق
6	الاتفاق على الخطة العلاجية المناسبة لحالة المريض.	3.4637	0.9983	6	موافق
7	التأكد من فهم المريض لخطة العلاج المحددة له.	3.3954	0.7894	7	محايد
8	فهم أسرة المريض ومن يرافقه لخطة العلاج المحددة له.	3.3465	0.8598	8	محايد
الاتجاه العام للمحور		3.9175		موافق	
البعد الثالث: المتابعة المستمرة:					
1	المتابعة المستمرة لحالة المريض بشكل دوري ومستمر .	3.8765	0.9859	1	موافق
2	تحديد مدة المتابعة لحالة المريض بناءً على حالة كل مريض .	3.5754	0.5369	2	موافق
3	القدرة على متابعة المريض باستمرار وعلى فترات زمنية قصيرة.	2.3845	0.8958	3	غير موافق
4	متابعة حالة المريض المريض لتحديد خطة العلاج المناسبة له.	2.2354	0.9128	4	غير موافق
5	يعمل الأطباء على متابعة حالة المريض لإعادة تقويم حالته.	2.0656	0.9284	5	غير موافق
6	المتابعة المتكررة لحالة المريض لمراجعة الخطة العلاجية المحددة للمريض.	1.9777	0.9018	6	غير موافق
الاتجاه العام للمحور		2.8227		محايد	
المتوسط العام للمتغير		3.5380		موافق	

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة بشدة والحيادية) على أسئلة البعد الأول: التقويم المناسب لحالة المستفيد؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام

لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.8737) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.

■ أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة بشدة والحيادية) على أسئلة البعد الثاني: خطة العلاج المناسبة؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.9175) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في الجدول في عمود ترتيب الأهمية.

■ أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة وغير الموافقة) على أسئلة البعد الثالث: المتابعة المستمرة؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تتراوح بين (3.4-4.19 و 1.8-2.56) علي الترتيب، بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الحيادية) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (2.8227) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.

مما سبق نجد أن المتوسط المرجح لأسئلة متغير (الرعاية التلطيفية) ككل يمثل (الموافقة)، حيث ان قيمة الوسط الحسابي تساوي (3.5380).

- المتغير الثاني: رضا المستفيدين:

يتضح من الجدول التالي توجهات مفردات العينة فيما يتعلق برضا المستفيدين، وقد جاءت استجابات مفردات العينة على النحو التالي:

جدول (8) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارة أبعاد متغير رضا المستفيدين

م	الفقرات	المتوسط	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الاتجاه العام
البعد الأول: إجراءات القطاع الصحي:					
1	يحرص القطاع الصحي على توفير خدمات مناسبة للمرضى.	4.2948	0.99776	1	موافق بشدة
2	يعمل القطاع الصحي على تحديث أجهزتها بشكل مستمر.	4.1873	0.99776	2	موافق

3	يستخرج القطاع الصحي الملف الطبي الخاص بالمريض في كل زيارة يقوم بها.	4.1834	0.86404	3	موافق
4	يقوم القطاع الصحي بعمل فحص طبي شامل ودقيق للمرضى.	4.1827	0.80193	4	موافق
5	يقدم القطاع الصحي خدمات الأشعة للمرضى بشكل سريع.	4.0195	0.87113	5	موافق
6	يتواصل القطاع الصحي بالمرضى للحضور في الأوقات المحددة.	3.9847	0.80193	6	موافق
7	يوفر القطاع الصحي جميع الإرشادات التي يحتاجها المرضى.	3.8938	0.85873	7	موافق
8	يحرص القطاع الصحي على توفير خدمات مناسبة للمرضى.	3.6948	0.89348		موافق
9	يوفر القطاع الصحي جميع التطعيمات التي يحتاجها المريض.	3.2938	0.94237		محايد
	الاتجاه العام للمحور		3.9093		موافق
البعد الثاني: أداء الكوادر الطبية:					
1	يتميز الكادر الطبي بالقطاع الصحي بسرعة أداء الخدمة العلاجية.	4.2424	0.80193	1	موافق بشدة
2	يمتلك الكادر الطبي بالقطاع الصحي مهارات تمكنهم من جذب مستفيدين جدد للخدمات التي تقدمها المستشفى.	4.2135	0.99776	2	موافق بشدة
3	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بخلق حسن التعامل.	4.192	0.87113	3	موافق
4	يتميز الكادر الطبي بالقطاع الصحي بالصدق والأمانة عند تقديم الخدمات العلاجية.	4.0323	0.86404	4	موافق
5	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بالانضباط والروح العالية أثناء أداء واجباتهم.	3.7655	0.89348	5	موافق
6	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بخبرة كبيرة في مجال عملهم.	3.658	0.85873	6	موافق
7	يقوم الكادر الطبي بالقطاع الصحي بتقديم معلومات دقيقة عن الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي.	3.2765	0.94237	7	محايد
	الاتجاه العام للمحور		3.9115		موافق
البعد الثالث: البيئة الصحية العامة:					
1	يوفر القطاع الصحي خدمات صحية علاجية بجودة عالية.	4.0546	0.87113	1	موافق
2	يستخدم القطاع الصحي الأجهزة والمعدات بتقنيات حديثة.	4.0111	0.86404	2	موافق
3	يهتم القطاع الصحي بتوفير دورات مياه نظيفة.	3.8469	0.89348	3	موافق
4	يوفر القطاع الصحي مواقف سيارات لجميع المرضى.	3.5967	0.85873	4	موافق
5	يوفر القطاع الصحي ساحات خضراء واسعة لراحة المرضى.	3.3435	0.94237	5	محايد
	الاتجاه العام للمحور		3.7706		موافق
البعد الرابع: الرعاية الطبية المهنية:					

1	يزود الطبيب المريض بمعلومات مناسبة تجاه حالته الصحية.	4.1436	0.80193	1	موافق
2	يتعامل الطبيب مع المريض بطريقة جيدة.	4.0768	0.99776	2	موافق
3	يتيح الطبيب وقتاً مناسباً للاستماع إلى شكاوى المريض.	4.0768	0.87113	3	موافق
4	يستخدم الطبيب كل كفاءاته ومهاراته تجاه التعامل مع المرضى.	3.8526	0.86404	4	موافق
5	مستوى نجاح العلاج المقدم للمريض مقبول.	3.6679	0.85873	5	موافق
6	يتلقى المريض رعاية تمريضية وطبية جيدة داخل القطاع الصحي.	3.5687	0.89348	6	موافق
7	يراعي الأطباء المرضى رعاية طبية وحسنة.	3.2546	0.94237	7	محايد
الاتجاه العام للمحور		3.8059			موافق
البعد الخامس: الرعاية الصحية السلوكية:					
1	يراعي الأطباء مشاعر المرضى بشكل ملائم.	4.1657	0.80193	1	موافق
2	يحرص الكادر الطبي على توفير الدعم المعنوي والروحي للمريض.	4.1325	0.99776	2	موافق
3	يراعي الممرضون مشاعر المرضى ويستمعون لهم.	4.1111	0.87113	3	موافق
4	يتعامل الكادر الطبي مع المرضى بطريقة تزيد من ثقتهم بأنفسهم.	4.0678	0.86404	4	موافق
5	طريقة تقديم الخدمات للمرضى في القطاع الصحي تتناسب مع احتياجات المرضى.	3.4354	0.85873	5	موافق
6	مستوى تقديم الكادر الطبي للخدمات الصحية الجيدة.	3.2345	0.89348	6	محايد
الاتجاه العام للمحور		3.8578			موافق
المتوسط للمتغير الأول		3.8510			موافق

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة بشدة والحيادية) على أسئلة البعد الأول: إجراءات القطاع الصحي؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة تقريبا مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.9093) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة بشدة والحيادية) على أسئلة البعد الثاني: أداء الكوادر الطبية؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية

- صغيرة تقريباً مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.9115) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والحيادية) على أسئلة البعد الثالث: البيئة الصحية العامة؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.7706) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
 - أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والحيادية) على أسئلة البعد الرابع: الرعاية الطبية المهنية؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.8059) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
 - أن مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والحيادية) على أسئلة البعد الخامس: الرعاية الصحية السلوكية؛ ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة هذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.8578) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- مما سبق نجد أن المتوسط المرجح لأسئلة متغير (رضا المستفيدين) ككل يمثل (الموافقة)، حيث أن قيمة الوسط الحسابي تساوي (3.8510).

اختبار فروض البحث:

- في هذا القسم سوف يتم اختبار فروض البحث، بناء على نتائج التحليل على النحو التالي:
- 1- الفرض الرئيسي الأول: الذي ينص على أنه: تتوافر الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

تم قياس أبعاد الرعاية التلطيفية (التقويم المناسب لحالة المستفيد، خطة العلاج المناسبة، المتابعة المستمرة) بالقطاع الصحي الحكومي في استمارة الاستبيان من خلال (ثلاث) أبعاد أساسية وكلا منهم تم قياسه من خلال عدد من العبارات، وذلك من خلال استخدام مقياس ليكرت الخماسي "Likert" لتحديد درجة (الموافقة) على كل عبارة.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (One Sample T test) لقياس الفرق بين متوسط الإجابات على كل عبارة من العبارات المعبرة عن كل بُعد من أبعاد الرعاية التلطيفية بالقطاع الصحي الحكومي على حدي والمتوسط العام والذي يمثل الرأي (المحايد)، وفيما يلي نتائج الفروض الفرعية:

جدول (9) نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول باستخدام اختبار "ت"

اختبار "ت"	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرعاية التلطيفية	القيمة "T"	المعنوية "Sig."
	.68489	3.5990	التقويم المناسب لحالة المستفيد	14.583	.000
	.72595	3.5700	خطة العلاج المناسبة	13.091	.000
	.72083	3.4863	المتابعة المستمرة	25.128	.000

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أولاً: التقويم المناسب لحالة المستفيد:

- قيمة الوسط الحسابي لإجابات عينة البحث بلغت (3.5990) بانحراف معياري (.68489).
- نتيجة الاختبار معنوية، حيث إن قيمة المعنوية (Sig.) قد بلغت (.000) وهي أقل من (0.05).

- ثانياً: خطة العلاج المناسبة:

- قيمة الوسط الحسابي لإجابات عينة البحث بلغت (3.5700) بانحراف معياري (.72595).
- نتيجة الاختبار معنوية، حيث إن قيمة المعنوية (Sig.) قد بلغت (.000) وهي أقل من (0.05).

- ثالثاً: المتابعة المستمرة:

- قيمة الوسط الحسابي لإجابات عينة البحث بلغت (3.4863) بانحراف معياري (.72083).

■ نتيجة الاختبار معنوية، حيث إن قيمة المعنوية (Sig.) قد بلغت (000.) وهي أقل من (0.05). وبالتالي تم قبول الفرض الرئيسي الأول: الذي ينص على أنه: تتوافر الرعاية التطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

2- الفرض الرئيسي الثاني: الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للرعاية التطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي".
لاختبار الفرض الرئيسي الثاني وفروضه الفرعية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (simple linear Regression analysis) وتحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple linear Regression analysis).

- الانحدار الخطي البسيط

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كل بعد من أبعاد الرعاية التطيفية على حدي) ومتغير تابع واحد (رضا المستفيدين) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية:

جدول (10) نتائج اختبار الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الثاني باستخدام تحليل الانحدار

البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (T- test)		اختبار (F- test)		معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقلة
		المعنوية (Sig.)	قيمة "ت" المحسوبة (T)	المعنوية المحسوبة (Sig.)	قيمة ف المحسوبة (F)		
.732	.536	.000	18.459	.000	340.750	.453	التقويم المناسب لحالة المستفيد
.702	.492	.000	16.361	.000	267.676	.460	خطة العلاج المناسبة
.618	.382	.000	13.069	.000	170.810	.369	المتابعة المستمرة

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول ما يلي:

1- بالنسبة للعوامل الفردية: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .536$)، وهذا يعني أن التقييم المناسب لحالة المستفيد يفسر (53.6%) من التغيرات التي تحدث في تحسين رضا المستفيدين.
- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = .732$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين التقييم المناسب لحالة المستفيد وتحسين رضا المستفيدين.
- معنوية التقييم المناسب لحالة المستفيد: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.453)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين التقييم المناسب لحالة المستفيد كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إل أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (sig.) (0,000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الأول:

الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتقييم المناسب لحالة المستفيد في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

2- بالنسبة للعوامل الفردية: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .492$)، وهذا يعني أن خطة العلاج المناسبة يفسر (49.2%) من التغيرات التي تحدث في تحسين رضا المستفيدين.
- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = .702$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين خطة العلاج المناسبة وتحسين رضا المستفيدين.
- معنوية خطة العلاج المناسبة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.460)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين خطة العلاج المناسبة كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير

نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (sig.) (0,000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الثاني:

الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لخطّة العلاج المناسبة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

3- بالنسبة للعوامل الفردية: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.382$)، وهذا يعني أن خطّة العلاج المناسبة يفسر (38.2%) من التغيرات التي تحدث في تحسين رضا المستفيدين.
- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = 0.618$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة بين خطّة العلاج المناسبة وتحسين رضا المستفيدين.
- معنوية المتابعة المستمرة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.369)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتابعة المستمرة كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (sig.) (0,000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الثالث:

الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين للمتابعة المستمرة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

- الانحدار الانحدار الخطي المتعدد:

يستخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار العلاقة بين أكثر من متغير مستقل (أبعاد الرعاية التلطيفية) ومتغير تابع واحد (رضا المستفيدين) ويأخذ الانحدار الخطي المتعدد الشكل التالي:

$$y = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + e_{it}$$

حيث أن:

- (y) : يمثل المتغير التابع رضا المستفيدين.
- (x_1) : يمثل المتغير المستقل الأول التقويم المناسب لحالة المستفيد.
- (x_2) : يمثل المتغير المستقل الثاني خطة العلاج المناسبة.
- (x_3) : يمثل المتغير المستقل الثالث المتابعة المستمرة.
- (β_0) : يمثل ثابت الانحدار.
- $(\beta_i, i = 1, 2, 3)$: يمثل معاملات الانحدار.
- (e_{it}) : يمثل الخطأ العشوائي.

ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار المتعدد:

جدول (11) نتائج اختبار الفرض الرئيسي الثاني باستخدام تحليل الانحدار المتعدد

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (T- test)		اختبار (F- test)		معاملات Beta	معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقلة
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية (Sig.)	قيمة ف المحسوبة (F)			
.743	.552	.000	8.123	.000 ^b	105.589	.375	.279	التقويم المناسب لحالة المستفيد
		.000	5.387			.222	.155	خطة العلاج المناسبة
		.000	9.703			.447	.267	المتابعة المستمرة

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول ما يلي:

- 1- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن النموذج معنوي، وبالتالي يوجد متغير مستقلة واحد على الأقل (أبعاد الرعاية التلطيفية) يؤثر على المتغير التابع (رضا المستفيدين).
- 2- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .552$)، وهذا يعني أن (أبعاد الرعاية التلطيفية) مجتمعة تفسر (55.2%) من التغيرات التي تحدث في تحسين رضا المستفيدين.

3- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.942$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين (أبعاد الرعاية التلطيفية) مجتمعة وتحسين رضا المستفيدين.

4- الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية: يتضح من قيم معاملات "بيتا" أن ترتيب الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية تكون على النحو التالي: (التقويم المناسب لحالة المستفيد، خطة العلاج المناسبة، المتابعة المستمرة).

5- معنوية المتغيرات المستقلة:

- بالنسبة للتقويم المناسب لحالة المستفيد: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.279)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين التقويم المناسب لحالة المستفيد كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (0.000) (sig.) أقل من (0.05).

- بالنسبة لخطة العلاج المناسبة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.155)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين خطة العلاج المناسبة كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير إلى اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (0.000) (sig.) أقل من (0.05).

- بالنسبة للمتابعة المستمرة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.267)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتابعة المستمرة كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية (0.000) (sig.) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الرئيسي الثاني:

الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

النتائج:

تعد هذه البحث خلاصة لما توصلت إليه من استنتاجات وفقاً للنتائج الرئيسة التي تم الحصول عليها باستعمال مجموعة من الأدوات والأساليب الإحصائية؛ إذ تمثل الاستنتاجات الركيزة الأساسية

لوضع التوصيات وصياغتها التي يراها الباحث المناسبة لعينة البحث؛ وتتمثل أهم نتائج البحث فيما يتعلق باختبارات فرضيات البحث على النحو التالي:

1- قبول الفرض الرئيسي الأول: الذي ينص على أنه: تتوافر الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

وهذا يفسر أهمية الرعاية التلطيفية كعامل حيوي يعزز تجربة المستفيدين من الخدمات الصحية، خاصةً لمن يعانون من أمراض مزمنة أو في مراحل متقدمة، فهذه الرعاية تركز على تحسين نوعية حياة المرضى وهو ما يرتبط بشكل وثيق برضا المستفيدين عن الخدمة الصحية التي يتلقونها. وتلبية احتياجات المستفيدين يُعتبر أحد العناصر الأساسية في تعزيز رضاهم، إذ تشمل الرعاية التلطيفية الاهتمام بالجوانب النفسية والعاطفية والروحية بالإضافة إلى العناية الجسدية، وهذا الشمول يجعل المستفيدين يشعرون بأن الرعاية المقدمة تراعي احتياجاتهم بشكل متكامل مما يعزز من شعورهم بالتقدير والثقة في الخدمات الصحية المقدمة.

2- قبول الفرض الرئيسي الثاني: الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

وهذا يفسر الدور الفعال الذي تلعبه الرعاية التلطيفية في تعزيز تجربة المستفيدين ويعكس هذا التأثير الإحصائي قوة العلاقة بين تقديم الرعاية التلطيفية وبين مستوى رضا المستفيدين حيث تساهم هذه الرعاية في تلبية احتياجات المرضى بطرق تساهم في رفع مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة.

والرعاية التلطيفية تُركز على تقليل الألم والمعاناة وتوفير الدعم النفسي والعاطفي للمرضى وعائلاتهم مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة حتى في ظل الحالات الصحية المزمنة أو المتقدمة، وهذا الأسلوب الشمولي في الرعاية يجعل المستفيدين يشعرون برعاية متكاملة تأخذ في الاعتبار الجوانب المتعددة من حياتهم مما يعزز من رضاهم ويزيد من ثقتهم في النظام الصحي الحكومي.

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي (ثلاث) فروض فرعية على النحو التالي:

- قبول الفرض الفرعي الأول: الذي ينص على أنه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتقويم المناسب لحالة المستفيد في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

وهذا يفسر الأهمية الكبيرة لتقييم الحالة الصحية للمستفيدين كجزء من عملية تقديم الرعاية الصحية ويشير هذا التأثير إلى أن التقييم الدقيق والشامل لحالة المستفيد يلعب دورًا محوريًا في تعزيز تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة.

فالتقويم المناسب يساعد مقدمي الرعاية الصحية على فهم احتياجات المستفيدين بشكل أفضل مما يتيح لهم تصميم خطط علاجية تتناسب مع حالتهم الصحية الفريدة، وعندما يشعر المرضى بأنهم يتلقون رعاية مخصصة وملائمة ينعكس ذلك إيجابيًا على تجربتهم ويزيد من رضاهم العام.

- **قبول الفرض الفرعي الثاني: الذي ينص على أنه:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لخطة العلاج المناسبة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

وهذا يفسر أهمية تصميم خطط علاجية تتناسب مع احتياجات كل مستفيد، فهذا التأثير يشير إلى أن توفير علاج مخصص يعتمد على تقييم شامل للحالة الصحية للمستفيدين يساهم بشكل فعال في تعزيز مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية.

كما تؤكد النتائج أن تطبيق خطة علاج ملائمة يساهم في تحسين تجارب المرضى حيث يشعر المستفيدون بأنهم يتلقون رعاية تتماشى مع احتياجاتهم الفردية، وهذا الأمر ليس فقط يزيد من رضاهم بل يساهم أيضًا في تحفيزهم على الالتزام بالعلاج وتحقيق نتائج صحية أفضل.

- **قبول الفرض الفرعي الثالث: الذي ينص على أنه:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين المتابعة المستمرة في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي، وذلك بدرجة ثقة (95%).

وهذا يفسر أهمية استمرارية الرعاية والاهتمام المستمر بالمرضى وإن هذا التأثير يدل على أن التفاعل المستمر مع المستفيدين سواء من خلال المتابعة بعد العلاج أو تقديم الدعم المستمر ويساهم في تعزيز شعورهم بالراحة والثقة في الخدمات الصحية.

وتشير النتائج إلى أن المتابعة المستمرة تساهم في تحديد أي مشكلات قد يواجهها المستفيدون بعد تلقي العلاج مما يتيح اتخاذ التدابير اللازمة لتقديم الدعم الإضافي في الوقت المناسب، فعندما يشعر المرضى بأن هناك جهة تهتم بمسيرتهم العلاجية وتتابع تقدمهم فإن ذلك يعزز من مشاعر الرضا والولاء لديهم تجاه القطاع الصحي.

وبناءً على ما تقدم من توصيات يقترح الباحث خطة عمل لتقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي؛ على النحو التالي:

التوصية	إجراءات التنفيذ	القائم بالتنفيذ	الزمن المطلوب	الموارد المطلوبة
تعزيز الرعاية التلطيفية	• إنشاء برامج تدريبية للعاملين في الرعاية التلطيفية. • توفير ورش عمل لمناقشة أساليب الرعاية	• إدارة التدريب. • فرق الرعاية الصحية.	3 شهر	• مواد تدريبية. • مدربون متخصصون.
تحسين تكنولوجيا المعلومات	• تطوير نظام إلكتروني لتتبع رضا المستفيدين. • تدريب العاملين على استخدام النظام	• قسم تكنولوجيا المعلومات. • قسم التدريب	6 أشهر	1 ميزانية لتطوير النظام. 2 أجهزة حاسوب.
تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية	• تنظيم اجتماعات دورية بين المؤسسات المختلفة. • إنشاء منصة إلكترونية لتبادل المعلومات.	• إدارة العلاقات العامة. • قسم تكنولوجيا المعلومات.	بشكل دوري	• تكاليف تنظيم الاجتماعات. • ميزانية تطوير المنصة.
دعم الابتكار في الرعاية الصحية	• إنشاء صندوق لدعم المشاريع الابتكارية في الرعاية. • تنظيم ورش عمل لتشجيع الأفكار والابتكارات	• الإدارة العليا. • فرق الابتكار والتطوير.	بشكل مستمر	• متخصصون في الدعم النفسي. • موارد لتصميم الاستبيانات.

التوصيات

- استكمالاً للمتطلبات المنهجية، واعتماداً على ما تم التوصل إليه من استنتاجات وجد أنه لابد من تقديم مجموعة من التوصيات لاستكمال هذا الجهد البحثي المتواضع، وهي كما يأتي:
- تعزيز برامج التدريب والتطوير للعاملين في القطاع الصحي الحكومي وذلك لتمكينهم من تقديم رعاية تلطيفية متكاملة وفعالة تساهم في تحسين رضا المستفيدين.
- وضع استراتيجيات واضحة لتعزيز المتابعة المستمرة للمستفيدين بعد تقديم الخدمات الصحية بما في ذلك استخدام تقنيات التحول الرقمي لتسهيل التواصل ومتابعة الحالة الصحية.
- إنشاء شراكات مع مؤسسات تعليمية وبحثية لدعم الدراسات المستقبلية التي تستكشف تأثير الرعاية التلطيفية وأساليب تسويق الخدمات الصحية على رضا العملاء.
- تشجيع تبادل المعرفة والخبرات بين المؤسسات الصحية لتعزيز الابتكار وتحسين أساليب تقديم الخدمات الصحية بما يتماشى مع أفضل الممارسات العالمية.
- تنظيم ورش عمل وندوات توعوية للمستفيدين حول أهمية الرعاية التلطيفية وطرق تحسين رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة مما يساهم في رفع مستوى الوعي وزيادة التفاعل الإيجابي.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد، شيماء أحمد محمد. (2018). الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية*، 7(1)، 143-152.
- بن عيشي، عمار. (2017). أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون "المرضى": بحث حالة مستشفيات ولاية بسكرة - الجزائر. *مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية*.
- الحارثي، نجاح بنت مفلح بن شالح. (2022). دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان (بحث مطبقة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضى السرطان بالمستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض. *العلوم التربوية*، 30(3)، 291-327.

- الرشيدي، منى عبد الكريم و نصيرات، فريد توفيق. (2014). تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية: بحث حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمال الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية [رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية].
- سالمي، رشيد و بوسطة، عائشة. (2014). أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون. مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، 2(5)، 137-157.
- الصغير، حسن مفتاح و بن سعد، مختار عطية. (2017). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها: بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي [بحث مقدم] المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية. منطقة الخمس في الفترة من 25-27 ديسمبر، جامعة المرقب، ليبيا.
- عبد القادر، محمد نور الطاهر أحمد. (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: بحث ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، 11(4)، 899-920.
- العنزي، مد الله الغبن. (2019). مدى رضا المرضى عن الخدمات الاستشفائية في المملكة العربية السعودية: بحث اجتماعية مقارنة [رسالة ماجستير، جامعة اليرموك].
- الغزالي، علي عبد الجليل علي. (2014). جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى "بحث ميدانية على المستشفيات العامة الواقعة في نطاق مدينة بنغازي [رسالة ماجستير، جامعة بنغازي].
- الناجم، مجيدة محمد. (2017). الكفايات المهنية للاختصاصي الاجتماعي الطبي عضو فريق الرعاية التلطيفية: بحث مطبقة على عينة من الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاجتماعية، 45(2)، 100-139.
- نديم، غفاف بنت محمد. (2018). دور اختصاصي المعلومات للمعرفة لتحقيق التحول الرقمي والإبداعي وانعكاسه على الرضا الوظيفي عصر المعرفة: بحث مقارنة على جامعتي الأميرة نورة بنت عبد الرحمن والإمام محمد بن سعود الإسلامية. المجلة العربية للدراسات المعلوماتية، 8(8)، 127-197.

الهزيمة، عامر موسى. (2020). أثر جودة خدمات الحكومة الإلكترونية في مستوى رضا في المملكة الأردنية الهاشمية [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية].
يوسف، أسماء و تيشات، سلوى. (2020). واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا "ورقة". *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية*، 7 (1)، 237 - 248.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Abd al-Qader, M. (2015). Measuring the quality of healthcare services in public hospitals in Sudan from the perspective of patients and visitors: A field study on major teaching hospitals in Khartoum State (Qiyās Jawdah al-Khidmāt al-ṣiḥḥīyah fī al-mustashfayāt al-ḥukūmiyah fī al-Sūdān min wīḥat naẓar al-marḍā wālmraǧʿyn: Baḥth maydānīyah ʿalā al-mustashfayāt al-taʿlīmīyah al-Kubrā bi-Wilāyat al-Kharṭūm). *Jordanian Journal of Business Administration*, 11(4), 899-920.
- Ahmad, S. (2018). Palliative care in social work (al-Riʿāyah al-tlṭīfīyah fī al-khidmah al-ijtimāʿīyah). *Scientific Journal of Social Work – Studies and Applied Researches*, 7(1), 143-152.
- Akbar, F. & Jaya M. (2017). *Relationship between service quality on public health center and patient satisfaction*, Hasanuddin University, Indonesia.
- Al-Anzi, M. (2019). *Patient satisfaction with healthcare services in Saudi Arabia: Comparative social research (Madā riḍā al-marḍā ʿan al-khidmāt al-āstshfāʾīyah fī al-Mamlakah al-ʿArabīyah al-Saʿūdīyah: Baḥth ijtimāʿīyah muqāranah)* [Master's thesis, Yarmouk University].
- Al-Ghazali, A. (2014). *Health service quality and its relationship to patient satisfaction: A field study on public hospitals in the city of*

Benghazi (Jawdah al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah wa-‘alāqatuhā brḍā al-marḍā "baḥth maydānīyah ‘alā al-mustashfayāt al-‘Āmmah al-wāqi‘ah fī niṭāq Madīnat Banghāzī) [Master’s thesis, University of Benghazi].

Al-Harithi, N. (2022). Role of the social worker in palliative care for cancer patients (Study applied to social workers working with cancer patients in government hospitals in Riyadh) (Dawr al-akhiṣṣā’ī al-ijtimā’ī fī al-ri‘āyah altlṭfyh ma‘a marḍī al-saraṭān (baḥth muṭabbaqah alākḥṣā’yyn al-Ijtimā’īyīn al-‘āmilīn ma‘a Marḍī al-saraṭān bālmstshfyāt al-ḥukūmīyah bi-Miṭṭaqat al-Riyāḍ). *Educational Sciences*, 30(3), 291-327.

Al-Hazaima, A. (2020). *Impact of e-government service quality on satisfaction levels in Jordan (Athar Jawdah khidmāt al-ḥukūmah al-iliktrūnīyah fī mustawā riḍā fī al-Mamlakah al-Urdunīyah al-Hāshimīyah) [Master’s thesis, Amman Arab University].*

Al-Najim, M. (2017). Professional competencies of the medical social worker as a member of the palliative care team: An applied study on a sample of academics specializing in social work in Riyadh City (al-Kifāyāt al-mihnīyah llākhtṣāṣy al-ijtimā’ī al-ṭibbī ‘uḍw farīq al-ri‘āyah altlṭfyh: Baḥth muṭabbaqah ‘alā ‘ayyinah min al-akādīmīyīn al-mutakhaṣṣīn fī al-khidmah al-ijtimā’īyah bi-Madīnat al-Riyāḍ). *Social Sciences Journal*, 45(2), 100-139.

Al-Rashidi, M., & Nasirat, F. (2014). *Evaluating patient satisfaction with the quality of services provided in outpatient clinics: A case study of Prince Salman Military Hospital in Northwestern Saudi Arabia, Tabuk, Saudi Arabia (Taqyīm riḍā al-marḍā ‘an Jawdah al-Khidmāt al-muqaddimah fī al-‘iyādāt al-khārijīyah: Baḥth ḥālat Mustashfā al-Amīr Salmān lil-Qūwāt al-Musallāḥah bālmshālyh al-*

Gharbīyah, Tabūk, al-Mamlakah al-‘Arabīyah al-Sa‘ūdīyah
[Master’s thesis, University of Jordan].

- Al-Saghir, H., & Ben Saad, M. (2017). Health service quality and its impact on user satisfaction: An applied study on Al-Khoms General Educational Hospital (Jawdah al-Khidmāt al-ṣiḥḥīyah wa-atharuhā ‘alā Riḍā al-mustafīdīn minhā: Baḥth taṭbīqī ‘alā Mustashfā al-Khams al-‘āmm al-Ta‘līmī) [Paper presentation]. *The First Economic Conference on Investment and Development*, Al-Khoms Region, December 25-27, University of Murqub, Libya.
- Ampah, I. T. & Ali, R. S. (2019). The role of service quality in patients (customer) satisfaction in public healthcare institutions in Ghana. *International journal of innovation and economic development*, 5(2), 65-73.
- Ben Aichia, A. (2017). Dimensions of health service quality and its role in achieving customer satisfaction "patients": A case study of hospitals in Biskra Province, Algeria (Ab‘ād Jawdah al-khidmah al-ṣiḥḥīyah wa-dawruhā fī taḥqīq Riḍā alzbwn "al-marḍā" : Baḥth ḥālat mustashfayāt Wilāyat bskrt-al-Jazā’ir). *Journal of Business Administration and Economic Studies*.
- Bhuvana, M., & Vasantha, S. (2022). Determinants of E-Governance Health Care Services Requirements and Rural Citizen Satisfaction. *Managing Disruptions in Business: Causes, Conflicts, and Control*, 317-334.
- Haynes, L. I. (2017). *Palliative Care: Attitudes and Practices of Trauma Care Providers*.
- Murray, C. D., McDonald, C., & Atkin, H. (2015). The communication experiences of patients with palliative care needs: A systematic review and meta-synthesis of qualitative findings. *Palliative & supportive care*, 13(2), 369-383.
- Nadeem, A. (2018). Role of the information specialist in knowledge management to achieve digital and creative transformation and its

impact on job satisfaction in the knowledge era: A comparative study at Princess Nourah bint Abdulrahman University and Imam Muhammad bin Saud Islamic University (Dawr ikhtiṣāṣī al-ma'lūmāt lil-ma'rifah li-tahqīq al-taḥawwul al-raqmī wa-al-ibdā'ī wa-in'ikāsuḥu 'alā al-riḍā al-waḥīfī 'aṣr al-ma'rifah: Baḥṭh muqāranah 'alā Jāmi'atay al-Amīrah Nūrah bint 'Abd al-Raḥmān wa-al-Imām Muḥammad ibn Sa'ūd al-Islāmīyah). *Arab Journal of Information Studies*, (8), 127-197.

Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan. *Journal of hospital & Medical management*, 4(1), 1-8.

Salmi, R., & Boussta, A. (2014). Importance of health service quality in achieving customer satisfaction (Aḥammīyat jawdat al-khidmah al-ṣiḥḥīyah fī taḥqīq riḍā alzbwn). *Journal of Administration and Development for Research and Studies*, 2(5), 137-157.

Thompson, A, Peteraf, M, Gamble, J. & Strickland, A, J (2018). *Crafting and Executing Strategy*, 21 Ed, USA, McGraw-Hill Education.

Vadivelu, N., Kaye, A. D., & Berger, J. M. (Eds.). (2012). *Essentials of palliative care*. Springer Science & Business Media.

Yusuf, A., & Tishat, S. (2020). Reality of healthcare service quality and its impact on patient satisfaction at the Friendship Algeria-Cuba Eye Care Institution in Ouargla (Wāqī' Jawdah al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah wa-ta'thīruhā 'alā riḍā al-marḍā fī al-Mu'assasah alāstshfā'yh lṭb al-'uyūn ṣadāqah aljzā'r-Kūbā "Warqalah"). *Algerian Journal of Economic Development*, 7(1), 237-248.

ملحق

استمارة استبيان

السيد الأستاذ الدكتور /

تحية وتقدير؛

تأتي هذه الاستبانة ضمن إجراءات دراسة للحصول على درجة الماجستير تخصص إدارة مستشفيات بعنوان: "تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: دراسة تطبيقية".

وتهدف الاستبانة إلى تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: دراسة تطبيقية من خلال ما يلي:

- المحور الأول: الرعاية التلطيفية.

- المحور الثاني: رضا المستفيدين.

علماً بأن هذه الاستبانة سوف توجه إلى بعض المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي.

وسيتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة الموافقة (غير موافق بشدة - غير موافق - محايد - موافق - موافق بشدة)، وذلك باستيفاء عبارات الاستبانة بوضع علامة (✓) أمام درجة التحقق. ولما لسيادتكم من خبرة علمية متميزة في مجال البحث العلمي، يرجو الباحث من سيادتكم التكرم بإبداء آرائكم ومقترحاتكم لتحكيم الاستبانة من أجل الوصول إلى الصورة النهائية المناسبة وذلك بوضع إشارة (✓) في المكان المخصص في ضوء خبرتكم في هذا المجال من حيث:

- مناسبة عبارات الاستبانة لأهدافه.
- ارتباط بنود الاستبانة بالمهام التعليمية.
- السلامة اللغوية لبنود الاستبانة.
- مناسبة أسلوب تصميم الاستبانة على تحقيق أهدافها.
- حذف أي بنود غير مناسبة من وجهة نظركم.
- إضافة أي بنود قد أغفلتها وترون سيادتكم أنها مطلوبة لهذه الاستبانة.

ولسيادتكم وافر الشكر والإحترام؛

(الباحث)

❖ بيانات السادة المحكمين:

	الاسم:
	الكلية:
	القسم/ التخصص
	الدرجة الأكاديمية

السادة والسيدات المحترمون

تحية طيبة ..

يضع الباحث/ مشعل عيسى يوسف الحربي، بين أيديكم استمارة الاستبيان التي تمثل مقياس لمتغيرات البحث بعنوان: (تقييم دور الرعاية التلطيفية في تحسين رضا المستفيدين بالقطاع الصحي الحكومي: دراسة تطبيقية) وهي جزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص إدارة مستشفيات.

وإنطلاقاً من حرصنا الشديد على معرفة أرائكم وانطباعاتكم تجاه الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي الحكومي للوصول إلى نتائج تمكننا من بناء سياسات واستراتيجيات تتوافق مع حاجاتكم وتطلعاتكم. يرجى تفضلكم مكرمين باختيار الإجابة التي تتوافق مع آرائكم، علماً بأن هذه البيانات سيتم التعامل معها بسرية تامة ولا داعي لتثبيت الاسم والتوقيع على الاستمارة، لذا نرجو منكم الإجابة على كافة فقراتها بدقة وموضوعية مع التفضل بقراءة الملاحظات الآتية:

- 1- أن إجاباتكم على الاستمارة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.
- 2- رأيكم الموضوعي هو المطلوب، إذ ليس هناك إجابات صحيحة أو خاطئة.
- 3- ستجدون أمام كل فقرة (5) بدائل هي: (غير موافق بشدة، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة).

شاكرين تعاونكم معنا ولكم منا خالص الشكر والتقدير؛؛

الباحث

مشعل عيسى يوسف الحربي

أولاً: البيانات الشخصية:

أ- الجنس:

ذكر () أنثى ()

ب- الفئة العمرية:

أقل من 30 سنة () من 30 إلى أقل من 40 () من 40 إلى أقل من 50 () 50 سنة فأكثر ()

ج- الحالة الاجتماعية:

متزوج () أعزب () منفصل () أرمل ()

د- المؤهل العلمي:

إعدادية فما دون () دبلوم فني () بكالوريوس () دراسات عليا

ثانيًا: محاور الاستبيان:

المحور الأول: الرعاية التلطيفية:

م	العبارة	درجة الموافقة				
		غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
البعد الأول: التقويم المناسب لحالة المستفيد:						
1	القدرة على التأكد من تشخيص حالة المريض.					
2	الرجوع إلى التحليلات المخبرية والاشعاعية السابقة لتشخيص حالة المريض.					
3	التأكد من مطابقة المعلومات المقدمة في أوراق حالة المريض.					
4	الاطلاع على العلاج السابق الذي قدم للمريض سواء كان جراحياً أو كيميائياً.					
5	إعطاء المريض مقدمة تعريفية عن مفهوم الرعاية التلطيفية.					
6	الاستماع إلى التاريخ المرضي للمريض ومن يرافقه من أسرته.					
7	الفحص السريري بحسب الحاجة التي تتطلبها حالة كل مريض.					
البعد الثاني: خطة العلاج المناسبة:						
8	عرض الخيارات العلاجية المتاحة للمريض.					

					9	النقاش مع المريض بشأن الخيارات العلاجية المتاحة له.
					10	تحديد إيجابيات وسلبيات الخيارات العلاجية المقدمة للمريض.
					11	المفاضلة بين الخيارات العلاجية المناسبة لحالة المريض.
					12	توضيح خطة العلاج المناسبة لحالة المريض للمريض ولأسرته.
					13	الاتفاق على الخطة العلاجية المناسبة لحالة المريض.
					14	التأكد من فهم المريض لخطة العلاج المحددة له.
					15	فهم أسرة المريض ومن يرافقه لخطة العلاج المحددة له.
البعد الثالث: المتابعة المستمرة:						
					16	المتابعة المستمرة لحالة المريض بشكل دوري ومستمر.
					17	تحديد مدة المتابعة لحالة المريض بناءً على حالة كل مريض.
					18	القدرة على متابعة المريض باستمرار وعلى فترات زمنية قصيرة.
					19	متابعة حالة المريض المريض لتحديد خطة العلاج المناسبة له.
					20	يعمل الأطباء على متابعة حالة المريض لإعادة تقييم حالته.
					21	المتابعة المتكررة لحالة المريض لمراجعة الخطة العلاجية المحددة للمريض.

المحور الثاني: رضا المستفيدين:

					درجة الموافقة
--	--	--	--	--	---------------

م	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
البعد الأول: إجراءات القطاع الصحي:						
1	يحرص القطاع الصحي على توفير خدمات مناسبة للمرضى.					
2	يعمل القطاع الصحي على تحديث أجهزتها بشكل مستمر.					
3	يستخرج القطاع الصحي الملف الطبي الخاص بالمرضى في كل زيارة يقوم بها.					
4	يقوم القطاع الصحي بعمل فحص طبي شامل ودقيق للمرضى.					
5	يقدم القطاع الصحي خدمات الأشعة للمرضى بشكل سريع.					
6	يتواصل القطاع الصحي بالمرضى للحضور في الأوقات المحددة.					
7	يوفر القطاع الصحي جميع الإرشادات التي يحتاجها المرضى.					
8	يحرص القطاع الصحي على توفير خدمات مناسبة للمرضى.					
9	يوفر القطاع الصحي جميع التطعيمات التي يحتاجها المريض.					
البعد الثاني: أداء الكوادر الطبية:						
10	يتميز الكادر الطبي بالقطاع الصحي بسرعة أداء الخدمة العلاجية.					

					11	يمتلك الكادر الطبي بالقطاع الصحي مهارات تمكنهم من جذب مستفيدين جدد للخدمات التي تقدمها المستشفى.
					12	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بخلق حسن التعامل.
					13	يتميز الكادر الطبي بالقطاع الصحي بالصدق والأمانة عند تقديم الخدمات العلاجية.
					14	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بالانضباط والروح العالية أثناء أداء واجباتهم.
					15	يتمتع الكادر الطبي بالقطاع الصحي بخبرة كبيرة في مجال عملهم.
					16	يقوم الكادر الطبي بالقطاع الصحي بتقديم معلومات دقيقة عن الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي.
البعد الثالث: البيئة الصحية العامة:						
					17	يوفر القطاع الصحي خدمات صحية علاجية بجودة عالية.
					18	يستخدم القطاع الصحي الأجهزة والمعدات بتقنيات حديثة.
					19	يهتم القطاع الصحي بتوفير دورات مياه نظيفة.
					20	يوفر القطاع الصحي مواقف سيارات لجميع المرضى.
					21	يوفر القطاع الصحي ساحات خضراء واسعة لراحة المرضى.

درجة الموافقة					العبارة	م
موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	غير موافق		
البعد الرابع: الرعاية الطبية المهنية:						

					يزود الطبيب المريض بمعلومات مناسبة تجاه حالته الصحية.	22
					يتعامل الطبيب مع المريض بطريقة جيدة.	23
					يتيح الطبيب وقتاً مناسباً للاستماع إلى شكاوى المريض.	24
					يستخدم الطبيب كل كفاءاته ومهاراته تجاه التعامل مع المرضى.	25
					مستوى نجاح العلاج المقدم للمريض مقبول.	26
					يتلقى المريض رعاية ترميضية وطبية جيدة داخل القطاع الصحي.	27
					يراعي الأطباء المرضى رعاية طبية وحسنة.	28
البعد الخامس: الرعاية الصحية السلوكية:						
					يراعي الأطباء مشاعر المرضى بشكل ملائم.	29
					يحرص الكادر الطبي على توفير الدعم المعنوي والروحي للمريض.	30
					يراعي الممرضون مشاعر المرضى ويستمعون لهم.	31
					يتعامل الكادر الطبي مع المرضى بطريقة تزيد من ثقتهم بأنفسهم.	32
					طريقة تقديم الخدمات للمرضى في القطاع الصحي تتناسب مع احتياجات المرضى.	33
					مستوى تقديم الكادر الطبي للخدمات الصحية الجيدة.	34