

المجلة المصرية للدراسات المتخصصة



دورية فصلية علمية محكمة – تصدرها كلية التربية النوعية – جامعة عين شمس

الهيئة الاستشارية للمجلة

أ.د/ إبراهيم فتحي نصار (مصر)
استاذ الكيمياء العضوية التخليقية
كلية التربية النوعية - جامعة عين شمس

أ.د/ أسامة السيد مصطفى (مصر)
استاذ التغذية وعميد كلية التربية النوعية - جامعة عين شمس

أ.د/ اعتدال عبد اللطيف حمدان (الكويت)
استاذ الموسيقى ورئيس قسم الموسيقى
بالمعهد العالي للفنون الموسيقية دولة الكويت

أ.د/ السيد بهنسي حسن (مصر)
استاذ الإعلام - كلية الآداب - جامعة عين شمس

أ.د/ بدر عبدالله الصالح (السعودية)
استاذ تكنولوجيا التعليم بكلية التربية جامعة الملك سعود

أ.د/ رامي نجيب حداد (الأردن)
استاذ التربية الموسيقية وعميد كلية الفنون والتصميم الجامعة الأردنية

أ.د/ رشيد فايز البغلي (الكويت)
استاذ الموسيقى وعميد المعهد العالي للفنون الموسيقية دولة الكويت

أ.د/ سامي عبد الرؤوف طايح (مصر)
استاذ الإعلام - كلية الإعلام - جامعة القاهرة
ورئيس المنظمة الدولية للتربية الإعلامية وعضو مجموعة خبراء
الإعلام بمنظمة اليونسكو

أ.د/ سوزان القليني (مصر)
استاذ الإعلام - كلية الآداب - جامعة عين شمس
عضو المجلس القومي للمرأة ورئيس الهيئة الاستشارية العليا للإتحاد
الأفريقي الآسيوي للمرأة

أ.د/ عبد الرحمن إبراهيم الشاعر (السعودية)
استاذ تكنولوجيا التعليم والاتصال - جامعة نايف

أ.د/ عبد الرحمن غالب المخلافي (الإمارات)
استاذ مناهج وطرق تدريس - تقنيات تعليم
- جامعة الإمارات العربية المتحدة

أ.د/ عمر علوان عقيل (السعودية)
استاذ التربية الخاصة وعميد خدمة المجتمع
كلية التربية - جامعة الملك خالد

أ.د/ ناصر نافع البراق (السعودية)
استاذ الاعلام ورئيس قسم الاعلام بجامعة الملك سعود

أ.د/ ناصر هاشم بدن (العراق)
استاذ تقنيات الموسيقى المسرحية قسم الفنون الموسيقية
كلية الفنون الجميلة - جامعة البصرة

Prof. Carolin Wilson (Canada)
Instructor at the Ontario institute for studies in
education (OISE) at the university of Toronto
and consultant to UNESCO

Prof. Nicos Souleles (Greece)
Multimedia and graphic arts, faculty member,
Cyprus, university technology



المجلة
المصرية
للدراستات
المختصة

رئيس مجلس الإدارة

أ.د/ أسامة السيد مصطفى

نائب رئيس مجلس الإدارة

أ.د/ داليا حسين فهمي

رئيس التحرير

أ.د/ إيمان سيد علي

هيئة التحرير

أ.د/ محمود حسن اسماعيل (مصر)

أ.د/ عجاج سليم (سوريا)

أ.د/ محمد فرج (مصر)

أ.د/ محمد عبد الوهاب العلال (المغرب)

أ.د/ محمد بن حسين الضويحي (السعودية)

المحرر الفني

د/ أحمد محمد نجيب

سكرتارية التحرير

أ/ ليلى أشرف

أ/ زينب وائل

أ/ محمد عبد السلام

المراسلات :

ترسل المراسلات باسم الأستاذ الدكتور/ رئيس

التحرير، على العنوان التالي

٣٦٥ ش رمسيس - كلية التربية النوعية -

جامعة عين شمس ت/ ٠٢/٢٦٨٤٤٥٩٤

الموقع الرسمي:

<https://ejos.journals.ekb.eg>

البريد الإلكتروني:

egyjournal@sedu.asu.edu.eg

الترقيم الدولي الموحد للطباعة : 1687 - 6164

الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني : 4353 - 2682

تقديم المجلة (يونيو ٢٠٢٤) : (7) نقاط

معامل ارسيف Arcif (أكتوبر ٢٠٢٤) : (0.4167)

المجلد (١٣)، العدد (٤٧)، الجزء الرابع

يوليو ٢٠٢٥

(*) الأسماء مرتبة ترتيباً أبجدياً.



الصفحة الرئيسية

م	القطاع	اسم المجلة	اسم الجهة / الجامعة	ISSN-P	ISSN-O	السنة	نقاط المجلة
1	Multidisciplinary عام	المجلة المصرية للدراسات المتخصصة	جامعة عين شمس، كلية التربية النوعية	1687-6164	2682-4353	2024	7



التاريخ: 2024/10/20
الرقم: L24/0228 ARCIF

سعادة أ. د. رئيس تحرير المجلة المصرية للدراسات المتخصصة المحترم
جامعة عين شمس، كلية التربية النوعية، القاهرة، مصر
تحية طيبة وبعد،،،

يسر معامل التأثير والاستشهادات المرجعية للمجلات العلمية العربية (أرسياف - ARCIF)، أحد مبادرات قاعدة بيانات "معرفة" للإنتاج والمحتوى العلمي، إعلامكم بأنه قد أطلق التقرير السنوي التاسع للمجلات للعام 2024.

ويسرنا تهنئكم وإعلامكم بأن المجلة المصرية للدراسات المتخصصة الصادرة عن جامعة عين شمس، كلية التربية النوعية، القاهرة، مصر، قد نجحت في تحقيق معايير اعتماد معامل "أرسياف Arcif" المتوافقة مع المعايير العالمية، والتي يبلغ عددها (32) معياراً، وللاطلاع على هذه المعايير يمكنكم الدخول إلى الرابط التالي: <http://e-marefa.net/arcif/criteria>

وكان معامل "أرسياف Arcif" العام لمجلتكم لسنة 2024 (0.4167).

كما صنفت مجلتكم في تخصص العلوم التربوية من إجمالي عدد المجلات (127) على المستوى العربي ضمن الفئة (Q3) وهي الفئة الوسطى، مع العلم أن متوسط معامل "أرسياف" لهذا التخصص كان (0.649).

وبإمكانكم الإعلان عن هذه النتيجة سواء على موقعكم الإلكتروني، أو على مواقع التواصل الاجتماعي، وكذلك الإشارة في النسخة الورقية لمجلتكم إلى معامل "أرسياف Arcif" الخاص بمجلتكم.

ختاماً، نرجو في حال رغبتكم الحصول على شهادة رسمية إلكترونية خاصة بنجاحكم في معامل "أرسياف"، التواصل معنا مشكورين.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ.د. سامي الخزندار
رئيس مبادرة معامل التأثير
"أرسياف Arcif"



محتويات العدد

أولاً : بحوث علمية محكمة باللغة العربية :

- الكتابات القبطية القديمة كمدخل لإثراء التصميم الزخرفي من خلال الكمبيوتر

٩٨٧ ا.د/ وائل حمدي عبد الله القاضي
ا.د/ أسماء عاطف محمد موسى
د/ نجلاء محمد عبد الحميد الخولي
ا/ مونيكا صفوت اسحق دوس

- مستوى تقديم التغذية الراجعة (تصحيحية / تفسيرية) ببروبات الدردشة وأثرها في تنمية مفاهيم مستحدثات تكنولوجيا التعليم لدى طلاب تكنولوجيا التعليم

١٠١١ ا.د/ هويدا سعيد عبد الحميد السيد
ا.م.د/ زينب محمد العربي إسماعيل
د/ نرمين محمد إبراهيم نصر
ا/ سميه سلامة فراج السيد

- التفاعل بين نمط الدعم (موجز- تفصيلي) ببيئة تعلم إلكترونية ذكية قائم على الشات بوت ومستويات تجهيز المعلومات (سطحي-عميق) وأثره في تنمية مهارات البرمجة والانخراط في التعلم لدى طلاب المرحلة الثانوية

١١٠٣ ا.د/ محمد أحمد فرج موسى
د/ محمد عنتر محمد
ا/ محمود رجب أحمد محمد

- أثر برنامج تدريبي في تصميم بعض الملابس الخارجية للسيدات باستخدام أدوب إليسترياتور Adobe Illustrator

١١٩٧ ا.د/ غادة رفعت أحمد
ا.د/ منصور سليمان سيد
ا/ حنان سيد مراد

- دراسة مقارنة لجودة الرعاية الغذائية بين مستشفى كفر الشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي وعلاقتها برضا المرضى

١٢٥١ ا.د/ لمياء محمود لطفي الصادق
ا.د/ مرفت إبراهيم متولي الدميري
ا.م.د/ نيبال فيصل عبد الحميد محمد
ا/ ربحاب دسوقي أحمد أبوسكين

تابع محتويات العدد

ثانياً : بحوث علمية محكمة باللغة الإنجليزية :

- Antimicrobial and antioxidant activity effect of ginger and marjoram on chicken burger
Prof. Mona Samy Halaby 127
Prof. Abd El-Aziz Nadir Shehata
Dr. Fatma Mohamed Abd Allah
Eman Ramadan Mostafa
- Evaluation of the antimicrobial and antioxidant activity effect of sumac and thyme on beef burger
Prof. Mona Samy Halaby 153
Prof. Abd El-Aziz Nadir Shehata
Dr. Fatma Mohamed Abd Allah
Eman Ramadan Mostafa
- The Effect of Nutrition Education Program on the Nutrition Status of Bariatric Surgery Patients
Prof. Mona Samy Halaby 177
Prof. Eman Mokbl Ghalab
Prof. Doaa Zakaria Zaky
Sara Salah Youssef Mohamed
- The Effect of Fish Oil Enriched with Omegas on Cardiovascular Diseases in Experimental Rats
Prof. Usama El-Saied Mostafa 193
Prof. Walaa Ibrahim Mohamed
Dr. Hala Rashed Ataya
Maha Ashraf El-Sayed Abdullatif
- Using of Ajwain (*Tracyspermum ammi* L.) and Its Extracts in Prevention of Hepato-Renal Toxicity in Experimental Rats
Prof. Eveleen Said Abdalla 217
Prof. Aymen Fathy Khalil
Prof. Eshak Mourad El-Hadidy
Manal Milad Abd El Shaheed

دراسة مقارنة لجودة الرعاية الغذائية بين
مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا
المركزي وسيدي غازي المركزي وعلاقتها
برضا المرضى

١.د / لمياء محمود لطفي الصادق ^(١)

١.د / مرفت إبراهيم متولي الدميري ^(٢)

١.م.د / نيبال فيصل عبد الحميد محمد ^(٣)

١ / ربحاب دسوقي احمد أبوسكين ^(٤)

(١) أستاذ التغذية وعلوم الأطعمة ، كلية التربية النوعية ، جامعة كفر الشيخ.
(٢) أستاذ التغذية وعلوم الأطعمة المتفرغ ، كلية التربية النوعية ، جامعة كفر الشيخ.
(٣) أستاذ إدارة المنزل المساعد ، كلية التربية النوعية ، جامعة كفر الشيخ.
(٤) أخصائي تغذية بمستشفى كفر الشيخ العام بوزارة الصحة والسكان.

دراسة مقارنة لجودة الرعاية الغذائية بين مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي وعلاقتها برضا المرضى

١.د/ لمياء محمود لطفي الصادق
١.د/ مرفت إبراهيم متولي الدميري
١.م.د/ نيبال فيصل عبد الحميد محمد
١/ ربحاب دسوقي أحمد أبوسكين

ملخص:

يستهدف البحث الحالي دراسة مقارنة لجودة الرعاية الغذائية وعلاقتها برضا المرضى بين مستشفى كفر الشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي. وخلصت أهم نتائج البحث إلى أن درجة تقدير رضا المرضى عن جودة الرعاية الغذائية كانت (عالية) داخل مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي، ، إتضح أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٧,٧٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي. الكلمات الدالة : جودة ، الرعاية الغذائية ، رضا المرضى.

Abstract:

Title: A Comparative Study of The Nutritional Qualiyy Care Between Kafrelsheikh General Hospital and Biala Central and Sidi Ghazi Central Hospitals and Its Relationship To Patient Satisfaction.

Authors: Lamiaa Mahmoud Lotfy Alsadek, Mervat Ibrahim Eldemery, Nebal Faissal Abd Alhammed Attia, Rehab Desouki Ahmed Abu Sekeen

The Current Research Aimed To Compare The Quality of Nutritional Care and Its Relationship With Patient Satisfaction Between Kafrelsheikh General Hospital and Biala Central and Sidi Ghazi Central Hospitals.

and The Research Concluded That The Degree Estimation of Patient Satisfaction With The Quality of Nutritional Care Was (High) Within Kafr El Sheikh General Hospital and Biala Central and Sidi Ghazi Central Hospitals. It Became Clear That There Was A Difference Between The Individuals of The Research Sample Detained atKafr El Sheikh Hospital and The Individuals of The Research Sample Detained inSidi Ghazi Hospital, With A Difference Between The Two inFavor of The Research Sample Individuals Detained inSidi Ghazi Hospital.

Keywords: Quality, Nutritional Care, Patient Satisfaction

المقدمة :

شهد القرن العشرين تحديات عالمية واسعة النطاق في إطار عولمة الإقتصاد، وبروز منظمة المواصفات العالمية ISO 9000-2000 ومنظمة المواصفات القياسية ISO 22000-2005 وإتفاقية منظمة التجارة العالمية (WHO) وغيرها من المنظمات الإنسانية الفاعلة، مما حدا بالعديد من المنظمات أن تسير في ركاب التطوير المستمر، التحسين في خدماتها ومنتجاتها، لاسيما وأن الجودة Quality أصبحت في ظل هذه التحديات وسيلة تنافسية وإستراتيجية متميزة تسير في مقتضاها كل متطلبات التطوير والتنمية المستدامة (النعمي، محمد وآخرون ٢٠٠٨).

وقد ظهرت هذه التحديات نتيجة للمتغيرات المتلاحقة التي يشهدها العالم في ثورة خدمات التغذية والتكنولوجيا والظروف والأساليب التي تؤدي بها المؤسسات أعمالها وخدماتها فقد إحتدمت المنافسة وإرتفع مستوى تطلعات المستفيدين من الخدمات الغذائية .

لذا نجد أن مواجهة هذه التحديات يتطلب الكثير من الجهد المنظم والفاعل لتحسين الإجراءات والسياسات الإدارية وتقديم الخدمات الغذائية بشكل جيد والعمل على تهيئة المؤسسات إدارياً وبشرياً وتنظيماً، وتطبيق الجودة في المستشفيات يساعد في التعرف على جوانب الهدر في الوقت والطاقات الذهنية والمادية ومن ثم التخلص منها، وكما تعد الجودة من أفضل النظم التي تمنح الصلاحيات للعاملين وحثهم على المشاركة ودفعهم للنجاح، كما تساعد العاملين على تحديد مفهوم الجودة ووضع الإجراءات اللازمة لتلبية إحتياجات متلقي الخدمة وإشباع رغباتهم مع التحسين المستمر والمنظم لها (مطبقاتي، صلاح وعجمي، عزت، ٢٠٠١).

ولقد أصبح تطبيق نظم الجودة في مجال الرعاية الغذائية من الضرورات الملحة في العقود الأخيرة وخاصة في دول العالم النامي حيث تزداد الحاجة إلى

الخدمات الصحية في ظل ارتفاع مستمر في تكلفة هذه الخدمات، ومما لا شك فيه أن القطاع الصحي بصفة عامة وقطاع خدمات التغذية بصفة خاصة شهد العديد من التغيرات التي لا بد من إتخاذ الإجراءات المتعلقة بالتكيف معها في تطوير وتحسين سلوك القائمين على تقديم الخدمة، والأفراد المتلقين لهذه الخدمة، ولعل من أهم تلك الجوانب المقترنة بالتكيف إدخال مفاهيم الجودة لتعزيز قدرة المستشفيات في تحقيق إشباع حاجات الأفراد متلقي الخدمة، بالإضافة إلى ذلك يواجه تطبيق الجودة على الرعاية الغذائية داخل القطاع الصحي عدداً من المشاكل والصعاب، مما يجعل التطوير عملية معقدة طويلة المدى ومن أهمها عدم توافر الأجهزة والوسائل الحديثة التي تساعد في أداء خدمات التغذية والعاملين عليها بأقسام التغذية بشكل جيد، فخدمات التغذية من أهم الخدمات التي يجب الحصول عليها في المستشفيات حيث يقوم قسم خدمات التغذية بتقديم الوجبات الصحية، وتلبية الاحتياجات الغذائية للمرضى في المستشفيات من جميع الفئات العمرية حيث يقوم قسم خدمات التغذية بتقديم الاحتياجات الغذائية إضافة إلى إعداد خطط العلاج الغذائية للمرضى المصابين بداء السكري والكلية والضغط أو غيرها من الأمراض المزمنة وكذلك المرضى الذين يعانون من سوء التغذية ويتم أيضاً تقسيم الاحتياجات الغذائية للمرضى حسب الفئة العمرية طفل أو مسن وتقديم الرعاية الصحية لهم تبعاً لذلك، كما أن الغذاء المناسب يلعب دوراً أساسياً في مرحلة العلاج وتزداد أهمية هذا الدور يوم بعد يوم بما تضيفه الأبحاث والدراسات الغذائية المستمرة، ومما لا شك فيه أن الرضا عن جودة الخدمات أصبح الشاغل الأساسي للمؤسسات العامة والخاصة الكبيرة والصغيرة منها لأن مجال التنافس والتميز قد إشتد في هذه الايام في مجال إرضاء الزبائن (أبوشريعة، عامر، ٢٠١٤).

وجودة خدمات الرعاية الغذائية للمرضى هي مسئولية أقسام التغذية داخل المستشفيات، فإن الهدف الرئيسي لأقسام التغذية في المستشفيات هو إعداد وتحضير

الوجبات الغذائية للمرضى والتي يوصي بها الطاقم الطبي والتي يراعي فيها نوع المرض وعمر المريض وجنسه (الفرس، علي، ١٩٨٤).

وتتمثل مشكلة البحث في:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في جودة الرعاية الغذائية بأبعادها (الملموسة - الإعتمادية - أبعاد الإستجابة - أبعاد التعاطف) ورضا المرضى ؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية؟

أهداف البحث

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى :-

- ١- توضيح الفروق بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في جودة الرعاية الغذائية بأبعادها (الملموسة - الإعتمادية - أبعاد الإستجابة - أبعاد التعاطف) .
- ٢- توضيح الفروق بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في:

١. أنها تثير دوافع المستشفيات والقيادات الإدارية في القطاع الصحي إلى تطوير مستوى جودة الرعاية الغذائية المقدمة للمرضى ومحاولة إيجاد

- الضمانات لحماية المرضى وتوفير الرعاية الغذائية الصحية لهم .
٢. كونه من الأبحاث الأولى في قطاع محافظة كفرالشيخ تطبيقاً على مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات قلين المركزي ودسوق المركزي.
٣. تعتبر أساس للدراسات القادمة في موضوع مستوى جودة الرعاية الغذائية المقدمة للمرضى داخل المستشفيات .

فروض البحث

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في جودة الرعاية الغذائية بأبعادها (الملموسة - الإعتمادية - أبعاد الإستجابة - أبعاد التعاطف) ورضا المرضى.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية.

المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية للبحث

- **الرعاية الغذائية Nutritional Care:** تقوم خدمات التغذية بتوفير الرعاية التغذوية الصحية بشقيها الوقائي والعلاجي للمرضى المنومين والموظفين المناوبين من قبل فريق مدرب ضمن الخطط والبرامج المعتمدة من الوزارة بما يحقق جودة التغذية المقدمة لهم، ويكفل سلامة المرضى من الأمراض ذات العلاقة بالتغذية (جلس وآخرون، 2019) .

التعريف الإجرائي: هي قيام قسم التغذية بالمستشفى بتقديم الوجبات الصحية للمرضى وتلبية الحاجات الغذائية لهم داخل المستشفى كل حسب حالته الصحية والفئة العمرية له، وذلك حتى تساعد التغذية في تحسين الحالة الصحية للمرضى داخل المستشفى.

- **لموسية الخدمة الغذائية المقدمة Tangibles**: وتشير إلى البيئة المادية التي تقدم من خلالها الخدمة والطريقة التي يظهر بها مكان تقديم الخدمة (Lam, S. 1997).

التعريف الإجرائي: لموسية الخدمة تعبر عن شكل ومظهر خدمة الرعاية الغذائية المقدمة للمريض من قبل العاملين بالخدمة الغذائية كطريقة تقديم الوجبة، شكل ومظهر الوجبة، مظهر مقدم الوجبة داخل المستشفى، وغيرها.

- **إعتمادية الخدمة الغذائية المقدمة Reliability**: تشير إلى قدرة المستشفيات ومن جهة نظر متلقي الخدمة على تقديم الخدمة بالوقت المحدد وأن تكون الخدمة بمستوى يتحقق معه التوازن بين ما يدفعه المستفيد من ثمن لها وما يحصل من منافع ويتم ذلك بجعلها ذات خصائص تتصف بالمبادرة في أساليب التقديم لإيجاد حالات طلب جديدة (Ghobadian, A. *etal*, 1994).

التعريف الإجرائي: وتعني كيفية أداء الخدمة بشكل دقيق وإعتماد وإقرار المرضى لها بالدقة كموايد الوجبة، توازن الوجبة، كمية الوجبة، وغيرها داخل المستشفى.

- **أبعاد الإستجابة للخدمة الغذائية المقدمة Responsiveness**: وتشير إلى القدرة على التعامل الفعال مع متطلبات المرضى وتلبية إحتياجاتهم الجديدة أو الطارئة وأبعاد الإستجابة لشكاويهم والعمل على حلها بكفاءة وفاعلية من خلال المرونة في إجراءات ووسائل تقديم الخدمة (Ghobadian, A. *etal*, 1994).

التعريف الإجرائي: تعني إستجابة العاملين بالخدمة الغذائية للشكاوي والمقترحات المقدمة من المرضى كتقديم الشكوى، معالجة الشكوى، تقديم مقترحات، وغيرها داخل المستشفى.

- **أبعاد التعاطف مع الخدمة الغذائية المقدمة Empathy**: تشير إلى مقدرة العاملين على مخاطبة المرضى بأسلوب ودي يشعرهم بالراحة والطمأنينة أثناء الحوار وأثناء تقديم الخدمة لهم (Ramsaran, F 2008).

التعريف الإجرائي: درجة الإهتمام والرعاية من قبل العاملين بالتغذية والعلاقة بينهم وبين المرضى داخل المستشفى كالمتابعة، الإشراف، التثقيف الغذائي، وغيرها.

- **رضا المرضى Patients Satisfaction:** مجموع المشاعر الإيجابية التي تتكون لدى المرضى نحو ما يقدم لهم من خدمات رعاية صحية داخل المستشفى ولحين خروجهم منها، بإفتراض توافر كل مستلزمات الراحة النفسية والبدنية والعلاج وإدراك ما ينبغي أن يحصل عليه المريض فعلاً من رعاية صحية (العنزي، سعد، ٢٠٠١).

رغباتهم، تلبية إحتياجاتهم، وبناء علاقة جيدة بين المرضى والعاملين بالخدمة الغذائية.

- **مفهوم الجودة Quality:** ترجع كلمة الجودة في أصلها إلى الكلمة اليونانية Qualities وتعني حرفياً "ما نوع" كما تعني : درجة الإمتياز لنوعية معينة من المنتج وتعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشئ ودرجة الصلابة وقديماً كان يشير مصطلح الجودة إلى الدقة والإتقان في البناء وتعد الجودة أيضاً صفة أو مستوى أو درجة (الجندي، عادل، ٢٠٠٠).

التعريف الإجرائي: تشير إلى المواصفات والخصائص المتوقعة في الخدمة، ورفع مستوى الأداء والكفاءة والفاعلية بما يحقق رضا المرضى وإشباع رغباتهم وتتضمن الأمان، والإعتمادية.

- **جودة الرعاية الغذائية Quality Food Care:** تعرف بأنها التماسي مع المعايير والإتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة معقولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات وسوء التغذية، وذلك تعريف منظمة الصحة العالمية لجودة الخدمات الصحية كما ذكره (الديوه جى، أبي سعيد وآخرون، ٢٠٠٣).

التعريف الإجرائي: الإرتقاء بمستوى الأداء في مجال التغذية داخل المستشفيات بغرض الوصول إلى رضا المرضى عن جودة الخدمة الغذائية المقدمة

لهم وإشباع الرغبات الكاملة وذلك من خلال تلبية إحتياجاتهم ومتطلباتهم بما يساهم في تحسين الحالة الصحية لهم.

منهج البحث:

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج الذي يقوم على الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة أو موضوع البحث أو المشكلة قيد البحث وصفاً كمياً Quantitative أو وصفاً نوعياً Qualitative، وبالتالي فهو يهدف أولاً إلى جمع بيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة، ومن ثم دراسة وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولاً إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة. (القاضي، دلال والبياتي، محمود، ٢٠٠٨).

محددات البحث

الحدود البشرية: تشتمل عينة البحث على ٩٠ مريض في الأقسام المختلفة داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدي غازي المركزي ويتم إختيارهم بطريقة عمدية غرضية.

الحدود الزمنية: تم تطبيق البحث الميداني خلال العام (٢٠٢٣).

الحدود المكانية: مستشفى كفرالشيخ العام - مستشفى بيلا المركزي - مستشفى سيدي غازي المركزي.

بناء وإعداد وتقنين أدوات البحث

تكونت أدوات البحث (من إعداد الباحثة) :-

- استمارة بيانات عامة للمرضى .
- استبيان عن جودة الرعاية الغذائية من وجهة نظر المرضى .
- استبيان رضا المرضى داخل المستشفى.

١- صدق الاستبيان: يقصد بصدق الاستبيان صحته في قياس ما يدعى أنه يقيسه، والاختبار الصادق يقيس ما وضع لقياسه، وللتحقق من صدق الاستبيان تم الاعتماد على أربعة طرق مختلفة وهي: الصدق المنطقي، الصدق الظاهري أو صدق المحكمين، الصدق التكويني أو البنائي، صدق الاتساق الداخلي.

أ- الصدق المنطقي (صدق المحتوى): اعتمدت الباحثة في بناء هذا الاستبيان واختيار العبارات المكونة لمحاورة على الدراسات السابقة التي اتخذت من جودة الرعاية الغذائية موضوعاً لها، وكذلك اشتملت بعض عبارات المقياس من بعض المقاييس الخاصة بالدراسات السابقة، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، واستكملت باقي عبارات المقاييس الفرعية المكونة للاستبيان من الدراسات التي تناولت أحد جوانب أو أبعاد جودة الرعاية الغذائية وعلاقتها بمستوى الرضا، ويشير هذا الاعتماد على المصادر السابقة إلى تمتع الاستبيان بقدر مقبول من الصدق المنطقي وأن المقاييس الفرعية المكونة للاستبيان صالحة للتطبيق .

ب- الصدق الظاهري أو صدق المحكمين: تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين المتخصصين في تخصص التغذية وعلوم الأطعمة بأقسام الاقتصاد المنزلي في الجامعات المصرية، ومجموعة من الباحثين في معهد تكنولوجيا الأغذية بمركز البحوث الزراعية، وذلك بغرض دراسة مفردات كل محور في ضوء التعريف الإجرائي له، وكذلك الهدف من الاستبيان، وقد أقر المحكمون صلاحية الاستبيان بشكل عام بعد إجراء بعض التعديلات التي اقترحها المحكمون، وقد تم الإبقاء على المفردات التي جاءت نسبة اتفاق المحكمين عليها ٨٦.٦% فأكثر، وتم حذف بعض العبارات وتعديل بعضها في ضوء الملاحظات التي أبداهها المحكمون، حيث إنتهى عدد مفردات الاستبيان إلى ٨٠ مفردة، موزعة بين خمسة محاور (أربعة أبعاد تمثل جودة الرعاية الغذائية - ومحور يمثل مستوى الرضا لدى المرضى)، هذا بالإضافة إلى البيانات الشخصية والمتغيرات الديموجرافية .

ج- الصدق البنائي أو التكويني: تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد استباني جودة الرعاية الغذائية ، ورضا المرضى والدرجة الكلية لكل استبيان، وذلك لمعرفة مدى ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للاستبيان، ولهدف التحقق من مدى صدق الاستمارة ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية لاستباني جودة الرعاية الغذائية ، ورضا المرضى

المجال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأبعاد الملموسة	٠,٥٥٦	دالة عند ٠,٠١
الأبعاد الاعتمادية	٠,٦٥٨	دالة عند ٠,٠١
أبعاد الإستجابة	٠,٧١٢	دالة عند ٠,٠١
أبعاد التعاطف	٠,٦٢٤	دالة عند ٠,٠١
رضا المرضى داخل المستشفى	٠,٦٧٥	دالة عند ٠,٠١

يتبين من الجدول السابق أن عبارات أبعاد استبيان جودة الرعاية الغذائية ورضا المرضى تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠٠١، وقد تراوحت معاملات الارتباط لأبعاد الاستبيان بين (٠,٥٥٧، ٠,٧١٢) وهذا دليل كافٍ على أن الاستبيان يتمتع بمعامل صدق عالي.

د- صدق الإتساق الداخلي: تم حساب صدق الإتساق الداخلي لاستباني جودة الرعاية الغذائية ، ورضا المرضى وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي لها بعد إستبعاد قيمة هذا البند من الدرجة الكلية فجاءت قيم معاملات الارتباط الناتجة دالة عند مستوى ٠,٠٠١ مما يشير إلى إتساق المقاييس الفرعية وصدق محتواها في قياس ما وضعت لقياسه، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات عبارات كل مقياس فرعي والدرجة الكلية للإستبيان الفرعي لها (*)

المقاييس الفرعية للإستبيان											
أبعاد الاستجابة				الأبعاد الاعتمادية				الأبعاد الملموسة			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠,٥٤٧	٨	٠,٤٧٧	١	٠,٥٤٧	١٠	٠,٤٨٨	١	٠,٤٤٨	٩	٠,٦٢٤	١
٠,٦٢٥	٩	٠,٤٥٧	٢	٠,٦٨٤	١١	٠,٥٥٦	٢	٠,٦١٢	١٠	٠,٥٧٥	٢
٠,٦٢٤	١٠	٠,٦٠١	٣	٠,٥٨٢	١٢	٠,٧١٥	٣	٠,٨٢٤	١١	٠,٨٧١	٣
٠,٤٩٨	١١	٠,٤٩٩	٤	٠,٣٩٨	١٣	٠,٦٢٢	٤	٠,٦٢١	١٢	٠,٤٢٢	٤
٠,٥٧٤	١٢	٠,٤٤٥	٥	٠,٤٤٧	١٤	٠,٤٧١	٥	٠,٥٥٨	١٣	٠,٣٨٨	٥
٠,٤٣٧	١٣	٠,٣٩٩	٦	٠,٤٥٦	١٥	٠,٦٢٤	٦	٠,٤٣٥	١٤	٠,٤٤٨	٦
		٠,٤٢٤	٧	٠,٤٥٤	١٦	٠,٥٧٥	٧	٠,٤٢١	١٥	٠,٤٥٨	٧
				٠,٦٢٥	١٧	٠,٥٥٤	٨	٠,٣٩٩	١٦	٠,٣٥٨	٨
						٠,٧١٢	٩				
رضا المرضى داخل المستشفى						أبعاد التعاطف					
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠,٦١٢	١٧	٠,٧١٢	١٢	٠,٥١٣	٧	٠,٤٩٨	١	٠,٥٨٧	٨	٠,٦٨٥	١
٠,٨٧١	١٨	٠,٦٣٣	١٣	٠,٧٠٣	٨	٠,٦٢٥	٢	٠,٥٢١	٩	٠,٧٦٢	٢
٠,٥٣٦	١٩	٠,٥٨٢	١٤	٠,٨٢٥	٩	٠,٦١١	٣	٠,٦٨٢	١٠	٠,٦٨٢	٣
٠,٤٧٥	٢٠	٠,٦٤٥	١٥	٠,٥٧٤	١٠	٠,٤٥٧	٤	٠,٥٤٧	١١	٠,٤٧٢	٤
٠,٤٦٢	٢١	٠,٥٤١	١٦	٠,٤١٨	١١	٠,٣٩٨	٥	٠,٤٤٨	١٢	٠,٥٤٢	٥
						٠,٤٧٥	٦	٠,٥٢١	١٣	٠,٦١٢	٦
										٠,٤٨٥	٧

* جميع عبارات المقاييس الفرعية دالة عند ٠,٠١

ثبات الإستبيان:

يقصد بثبات الإستبيان عادة أن يكون على درجة عالية من الدقة والانتقان والاتساق فيما تزودنا به من بيانات عن سلوك المبحوث، والإختبار الثابت هو الذي يعطي نفس النتائج (تقريباً) إذا طبق على نفس الأشخاص في فرصتين مختلفتين، وقد تم حساب معامل ثبات الإستبيان على عينة قوامها (٤٠) مفردة، وذلك بعدة طرق مختلفة، ومن الطرق التي تستخدم لحساب ثبات الإستبيان:

أ- طريقة إعادة التطبيق: تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٤٠ مريض من المرضى داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وببلا المركزي ، ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى على المجموعة نفسها بعد فاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع، ثم قامت الباحثة

بحساب معامل الثبات بين درجات أفراد عينة البحث في التطبيقين الأول والثاني، وقد أشارت معاملات الارتباط إلى الاتفاق بين الإجابات على كل بعد من أبعاد إستمارة الإستبيان بين التطبيق الأول والثاني بنسبة بلغت ٠.٦٩٨. ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (٣)

معامل ثبات المقاييس الفرعية وأبعادها المختلفة

م	البعد	عدد العبارات	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١	الأبعاد الملموسة	١٦	٠,٦٨٥	دالة عند ٠,٠١
٢	الأبعاد الاعتمادية	١٧	٠,٧٤١	دالة عند ٠,٠١
٣	أبعاد الإستجابة	١٣	٠,٦٧٤	دالة عند ٠,٠١
٤	أبعاد التعاطف	١٣	٠,٦٦٤	دالة عند ٠,٠١
٥	رضا المرضى داخل المستشفى	٢١	٠,٦٦٣	دالة عند ٠,٠١
	الدرجة الكلية	٨٠	٠,٦٩٨	دالة عند ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق مدى تقارب نسبة الثبات بين الأبعاد المختلفة، كما يشير إلى أن معاملات ثبات الأبعاد المختلفة قد تراوحت ما بين (٠.٦٦٣ - ٠.٧٤١) وهي معاملات ثبات دالة عند مستوى ٠.٠١، كما يبين الجدول السابق أن معامل ثبات الدرجة الكلية لإستمارة الإستبيان قد بلغ ٠.٦٩٨ وهي نسبة توحى بالثقة في صلاحية الإستبيان كأداة لجمع بيانات البحث.

ب- طريقة التجزئة النصفية (S.H): كما قامت الباحثة بحساب معامل ثبات كل مقياس فرعي من المقاييس المكونة للإستبيان، وحساب معامل ارتباط المقاييس الفرعية المكونة للإستبيان مع بعضها وكذلك حساب معامل ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس وفقاً لطريقة التجزئة النصفية لجتمان ومعامل سبيرمان وبراون.

جدول رقم (٤)

معامل ثبات الإستهتبان وأبعاده وفقاً (التجزئة النصفية لجتمان - سبيرمان وبراون).

م	البعد	معامل ارتباط التجزئة النصفية لجتمان	معامل ارتباط سبيرمان - براون
١	الأبعاد الملموسة	٠,٥٨٧	٠,٦١٢
٢	الأبعاد الاعتمادية	٠,٨٤٧	٠,٨٢٤
٣	أبعاد الإستهتبان	٠,٦٥٧	٠,٦٦٧
٤	أبعاد التعاطف	٠,٦٧٢	٠,٧٢٥
٥	رضا المرضى داخل المستشفى	٠,٧٨٩	٠,٧٥٤
*	معامل ارتباط الأبعاد مع بعضها	٠,٨٥٤	٠,٨٢٧
*	ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية	٠,٧٦٦	٠,٨٠٢

يتضح من الجدول السابق أن أبعاد الإستهتبان حققت معاملات ثبات على درجة معقولة ومقبولة علمياً، حيث تراوحت معاملات ثبات المقاييس الفرعية المكونة للإستهتبان وفقاً لمعامل التجزئة النصفية لجتمان ما بين ٠.٥٨٧ - ٠.٨٤٧، بينما تراوح معامل ثبات المقاييس الفرعية المكونة للإستهتبان وفقاً لمعامل ارتباط سبيرمان وبراون ما بين ٠.٦١٢ - ٠.٨٢٤، وفيما يتعلق بمعاملات ارتباط المقاييس الفرعية المكونة للإستهتبان مع بعضها فقد كانت ٠.٨٥٤ وفقاً لمعامل ارتباط التجزئة النصفية لجتمان، بينما كانت وفقاً لمعامل سبيرمان - براون ٠.٨٢٧، وهي معاملات ثبات عالية وتدل على ثبات الأبعاد، وفيما يتعلق بمعاملات ارتباط المقاييس الفرعية المكونة للإستهتبان مع الدرجة الكلية للإستهتبان فقد كانت ٠.٧٦٦ وفقاً لمعاملات ارتباط التجزئة النصفية لجتمان، وبلغت ٠.٨٠٢ وفقاً لمعامل سبيرمان وبراون وهي معاملات ثبات عالية وتشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للإستخدام.

ج- حساب ثبات الإستهتبان بطريقة ألفا كرونباخ: تعتمد معادلة ألفا كرونباخ

على تباينات بنود المقياس، وتشترط أن تقيس بنود الإختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل بعد على إنفراد، ثم قامت بحساب معامل ثبات الإستهتبان ككل، وقد إستخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي SPSS لحساب معاملات الثبات، حيث تبين أن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس ككل ٠.٨٧٤ وهذا دليل كافٍ على ثبات إستمارة الإستهتبان وصلاحيته للتطبيق .

جدول (٥)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد استبائي جودة الرعاية الغذائية ، ورضا المرضى
والدرجة الكلية للاستبائين

المجال	عدد فقرات كل بعد	قيمة ألفا
الأبعاد الملموسة	١٦	٠,٦١٢
الأبعاد الاعتمادية	١٧	٠,٥٦٤
أبعاد الإستجابة	١٣	٠,٥٩٨
أبعاد التعاطف	١٣	٠,٥٤١
رضا المرضى داخل المستشفى	٢١	٠,٤٨٩
المقياس ككل	٨٠	٠,٨٧٤

تشير البيانات في الجدول السابق إلى قيم معامل الثبات لإجابات أفراد عينة البحث، وتراوح قيمة معامل ألفا ما بين (٠.٤٨٩ - ٠.٦١٢) وهي توجي بثبات الإستبيان، كما تشير قيمة معامل الثبات ألفا على إجمالي الإستبيان إلى ثبات الإستبيان وقدرته على قياس ما وضع لقياسه حيث بلغت قيمته ٠.٨٧٤.

خامساً: المعالجة الإحصائية للبيانات:

لإستخراج نتائج البحث قامت الباحثة بإستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) حيث إستخدم بعض الأساليب الإحصائية التي تتلاءم وطبيعة البيانات المطلوبة مثل:

- ١- حساب إختبار "T-Test" للموجعة الواحدة للتأكد من دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث والمتوسط الإعتباري.
- ٢- إستخدام معامل إرتباط بيرسون Pearson Correlation للتحقق من صدق الإتساق الداخلي للمقياس.
- ٣- معامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات المقياس.
- ٤- تم حساب الوزن المنوي لكل عبارة وكذلك الوزن المنوي للمجال ككل وفقاً للمعادلة التالية:
- ٥- تم حساب درجة تقدير الإستجابات وفقاً لقيمة المتوسط الحسابي على النحو التالي:

- إذا كان المتوسط الحسابي من ١ إلى أقل من ١.٦٦ تكون الدرجة منخفضة.
 - إذا كان المتوسط الحسابي من ١.٦٧ إلى أقل من ٢.٣٣ تكون الدرجة متوسطة.
 - إذا كان المتوسط الحسابي من ٢.٣٤ إلى ٣ تكون الدرجة مرتفعة.
- ٦- إختبار "ت" T-Test للمجموعات المنفصلة لحساب الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث وفقاً لإحدى متغيرات البحث.
- ٧- تحليل التباين ذي البعد الواحد One Way Analysis of Variance ANOVA لدراسة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية للمجموعات في أحد متغيرات البحث.
- ٨- الإختبارات البعدية Post Hoc Tests بطريقة أقل فرق معنوي Least Significance Difference والمعروف بـ L.S.D لمعرفة مصدر التباين بين المجموعات التي يؤكد تحليل التباين على وجود فرق بينها.

نتائج البحث

جدول رقم (٦)

توزيع عينة البحث تبعاً للجنس

النسبة المئوية %	العدد	الجنس
٦٦,٦٧	٦٠	ذكور
٣٣,٣٣	٣٠	إناث
١٠٠	٩٠	المجموع

يتضح من الجدول رقم (٦) ما يلي: بخصوص الجنس: تضمنت عينة البحث (٦٠) من الذكور بنسبة (٦٦.٦٧%) من إجمالي العينة، كما تضمنت (٣٠) من الإناث بنسبة مئوية (٣٣.٣٣%)

٢- توزيع عينة البحث تبعاً للعمر:

جدول رقم (٧)

توزيع عينة البحث تبعاً للعمر

النسبة المئوية %	العدد	العمر
٣٦,٦٧	٣٣	من ٢٠ إلى أقل من ٤٠ سنة
٣٨,٨٩	٣٥	من ٤٠ إلى أقل من ٦٠ سنة
٢٤,٤٤	٢٢	من ٦٠ سنة فأكثر
١٠٠	٩٠	المجموع

يتضح من الجدول رقم (٧) مايلي: وبخصوص العمر: تضمنت عينة البحث (٣٣) بنسبة (٣٦.٦٧%) من ٢٠ إلى أقل من ٤٠ سنة، وتضمنت (٣٥) بنسبة (٣٨.٨٩%) من ٤٠ إلى أقل من ٦٠ سنة، وتضمنت (٢٢) بنسبة (٢٤.٤٤%) من ٦٠ سنة فأكثر.

٣- توزيع عينة البحث تبعاً للقسم المحجوز به المريض:

جدول رقم (٨)

توزيع عينة البحث تبعاً للقسم المحجوز به المريض

النسبة المئوية %	العدد	القسم
٣٤,٤٤	٣١	الباطنة
٣٣,٣٤	٣٠	الجراحة
٣٢,٢٢	٢٩	النساء والولادة
١٠٠	٩٠	المجموع

يتضح من الجدول رقم (٨) ما يلي: بخصوص القسم المحجوز به المريض: تضمنت عينة البحث (٣١) مريض بنسبة (٣٤.٤٤%) من قسم الباطنة، ٣٠ مريض بنسبة (٣٣.٣٤%) من قسم الجراحة، ٢٩ مريض بنسبة (٣٢.٢٢%) من قسم النساء والولادة.

٤ - توزيع عينة البحث تبعاً للمستشفى

جدول رقم (٩)

توزيع عينة البحث تبعاً للمستشفى

المستشفيات	العدد	النسبة المئوية %
كفر الشيخ	٣٠	٣٣,٣٣
قلين المركزي	٣٠	٣٣,٣٣
دسوق المركزي	٣٠	٣٣,٣٣

يتضح من الجدول رقم (٩) ما يلي: تضمنت عينة البحث (٣٠) بنسبة (٣٣.٣٣٪) من مستشفى كفرالشيخ، و (٣٠) بنسبة (٣٣.٣٣٪) من مستشفى قلين المركزي، و (٣٠) بنسبة (٣٣.٣٣٪) من مستشفى دسوق المركزي.

وصف إستجابات عينة البحث على الأدوات: إعتمدت الباحثة المتوسط الفرضي (٢) ووزنه المئوي (٠.٦٧)، وبالتالي إذا كانت درجة المتوسط الحسابي والوزن المئوي للمجال ككل أقل من المتوسط الفرضي ووزنه المئوي فيكون المجال في حاجة إلى تعديل.

فيما يتعلق بتحديد مستوى جودة الرعاية الغذائية فيما يتعلق بالأبعاد كليةً:

جدول رقم (١٠)

يوضح قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن المئوي والترتيب ودرجة تقديرات أفراد عينة البحث لمستوى جودة الرعاية الغذائية فيما يتعلق بالأبعاد كليةً

محاور المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الترتيب	درجة التقدير
الأبعاد الملموسة	٢,٢٥	٠,٤٦	٧٤,٩٧	٤	متوسط
الأبعاد الاعتمادية	٢,٦٩	٠,٤٩	٨٩,٦٧	١	مرتفع
أبعاد الإستجابة	٢,٥٣	٠,٦٧	٨٤,٢٩	٢	مرتفع
أبعاد التعاطف	٢,٤٧	٠,٦٢	٨٢,٢١	٣	مرتفع
المجموع الكلي	٢,٤٩	٠,٥٦	٨٢,٧٩	----	مرتفعة

يتضح من الجدول السابق لتقدير أفراد عينة البحث لمستوى جودة الرعاية الغذائية فيما يتعلق بالأبعاد كليةً من وجهة نظر أفراد عينة البحث أنفسهم كانت

بدرجة (مرتفعة) وتتنحصر بين فئة التقدير (٢.٣٤ - ٣.٠٠)، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجالات كلفةً ٢.٤٩ وإنحراف معياري ٠.٥٦، وبوزن نسبي مقداره ٨٢.٧٩، وتراوح الوسط الحسابي لإستجابات أفراد عينة البحث على المجالات التي تمثل مستوى جودة الرعاية الغذائية فيما يتعلق بالأبعاد كلفةً بين (٢.٢٥ - ٢.٦٩)، وكان مجال **الأبعاد الاعتمادية** فى الترتيب الأول بالنسبة لجودة الرعاية الغذائية، حيث جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢.٦٩ وإنحراف معياري ٠.٤٩ وبوزن نسبي قيمته ٨٩.٦٧، حيث كانت درجة تقدير جودة الرعاية الغذائية من قبل المرضى بدرجة مرتفعة، وتتنحصر بين فئة التقدير (٢.٣٤ - ٣.٠٠)، وكان مجال **أبعاد الإستجابة** في الترتيب الثاني بالنسبة لجودة الرعاية الغذائية، حيث جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢.٥٣ وإنحراف معياري ٠.٦٧ وبوزن نسبي قيمته ٨٤.٢٩، حيث كانت درجة تقدير جودة الرعاية الغذائية من قبل المرضى بدرجة مرتفعة، وتتنحصر بين فئة التقدير (٢.٣٤ - ٣.٠٠). وكان مجال **أبعاد التعاطف** في الترتيب الثالث بالنسبة لجودة الرعاية الغذائية، حيث جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢.٤٧ وإنحراف معياري ٠.٦٢ وبوزن نسبي قيمته ٨٢.٢١، حيث كانت درجة تقدير جودة الرعاية الغذائية من قبل المرضى بدرجة مرتفعة، وتتنحصر بين فئة التقدير (٢.٣٤ - ٣.٠٠)، وكان مجال **الأبعاد الملموسة** في الترتيب الرابع بالنسبة لجودة الرعاية الغذائية، حيث جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢.٢٥ وإنحراف معياري ٠.٤٦ وبوزن نسبي قيمته ٧٤.٩٧، حيث كانت درجة تقدير جودة الرعاية الغذائية من قبل المرضى بدرجة متوسطة، وتتنحصر بين فئة التقدير (١.٦٧ - ٢.٣٣).

النتائج في ضوء فروض البحث: الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة

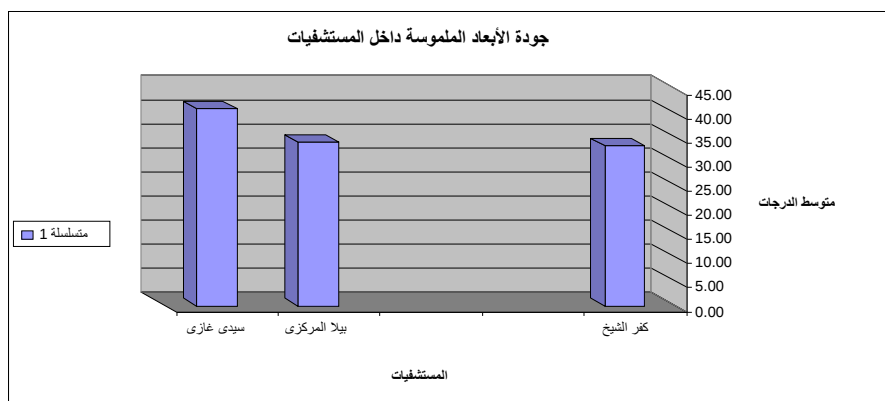
إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في جودة الرعاية الغذائية بأبعادها (الملموسة - الاعتمادية - أبعاد الإستجابة - أبعاد التعاطف) ورضا المرضى .

جدول رقم (١١)

نتائج تحليل L.S.D لمعرفة الفروق بين المستشفيات على أبعاد مقياس جودة الرعاية الغذائية

الترتيب	المتوسط	سيدي غازي	بيلا المركزي	كفر الشيخ	المجموعات	
٤	٣٣,١٧			-	كفر الشيخ	الأبعاد الملموسة
٣	٣٣,٩٣		-	٠,٧٦٦٧	بيلا المركزي	
١	٤٠,٨٧	-	***٦,٩٣٣٣	***٧,٧٠٠٠	سيدي غازي	
٣	٤٤,٨٧			-	كفر الشيخ	الأبعاد الاعتمادية
٢	٤٤,٩٧		-	٠,١٠٠٠	بيلا المركزي	
١	٤٩,٩٧	-	***٥,٠٠٠٠	***٥,١٠٠٠	سيدي غازي	
٤	٣٠,٠٧			-	كفر الشيخ	بعد أبعاد الإستجابة
٣	٣٣,٤٠		-	*٣,٣٣٣٣	بيلا المركزي	
١	٣٧,٦٠	-	*٤,٢٠٠٠	***٧,٥٣٣٣	سيدي غازي	
٥	٢٧,٢٣			-	كفر الشيخ	بعد أبعاد التعاطف
٤	٣٠,٠٣		-	**٢,٨٠٠٠	بيلا المركزي	
١	٣٦,٣٠	-	***٦,٢٦٦٧	***٩,٠٦٦٧	سيدي غازي	
٥	١٣٥,٣٣			-	كفر الشيخ	إجمالي المقياس
٣	١٤٢,٣٣		-	*٧,٠٠٠٠	بيلا المركزي	
١	١٦٤,٧٣	-	***٢٢,٤٠٠٠	***٢٩,٤٠٠٠	سيدي غازي	

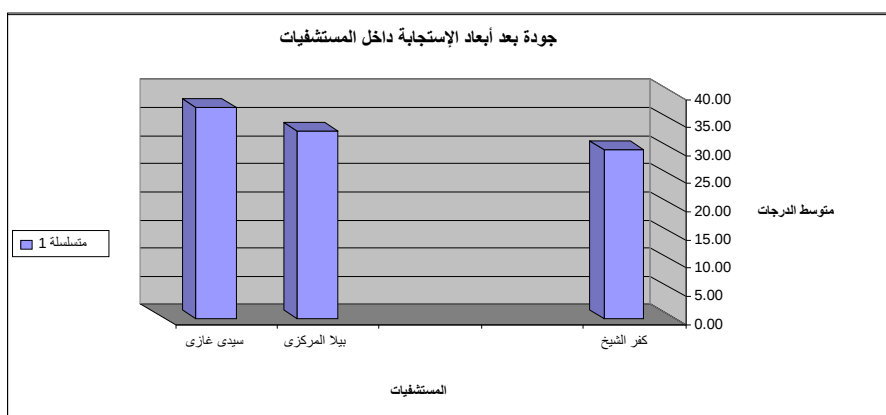
أولاً: فيما يتعلق بالأبعاد الملموسة: حيث إتضح أن هناك إختلاًفاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٧.٧٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١، كما ظهر أن هناك إختلاًفاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٦.٩٣٣٣، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١.



الشكل رقم (١) ترتيب متوسطات درجات الأبعاد الملموسة داخل مستشفيات

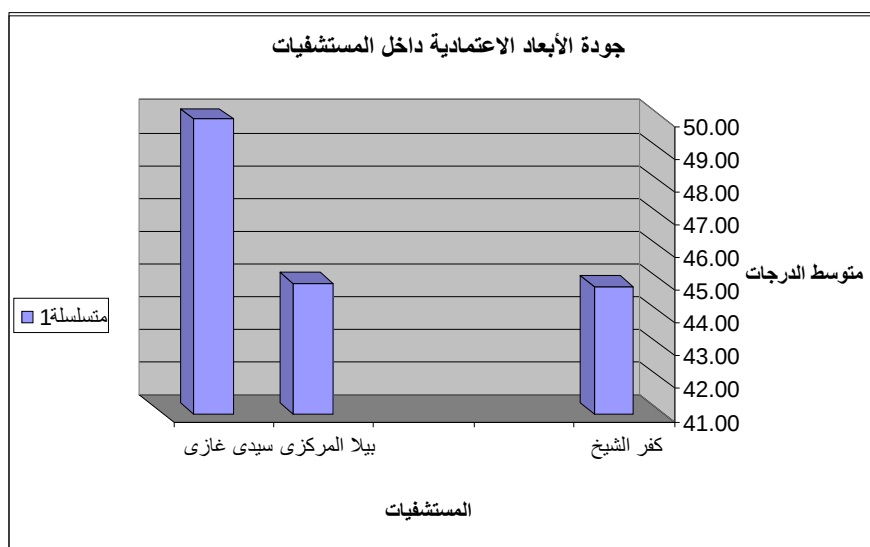
كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدي غازي المركزي

ثانياً: فيما يتعلق بالأبعاد الإعتمادية: حيث إتضح أن هناك إختلاًفاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفر الشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٥.١٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١، كما ظهر أن هناك إختلاًفاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٥.٠٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١.



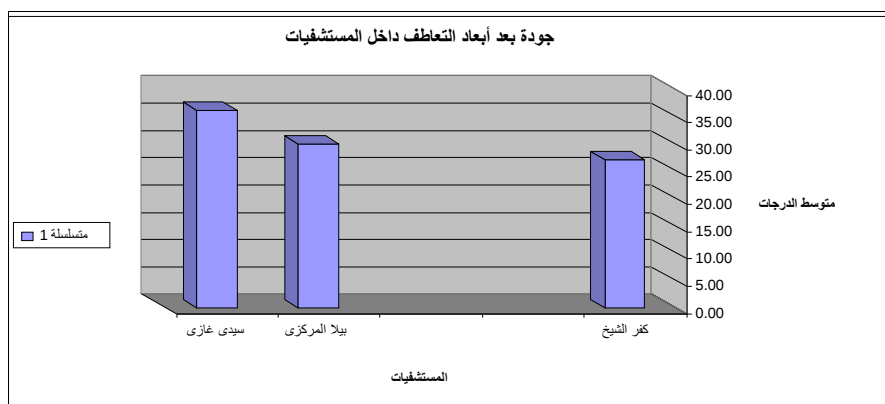
الشكل (٢) ترتيب متوسطات درجات الأبعاد الإعتمادية داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسیدی غازي المركزي

ثالثاً: فيما يتعلق أبعاد الإستجابة: حيث إتضح أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٣.٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥، كما ظهر أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سیدی غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٧.٥٣٣٣، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سیدی غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١.



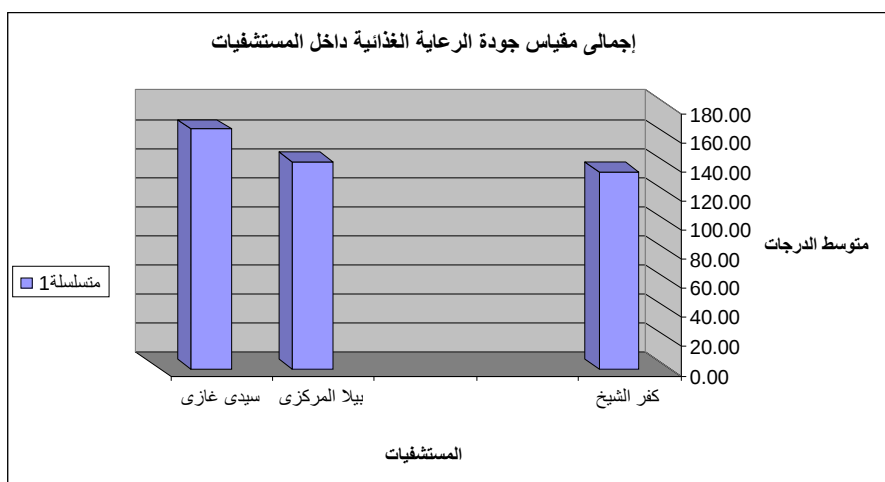
الشكل (٣) ترتيب متوسطات درجات أبعاد الإستجابة داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدي غازي المركزي

رابعاً: فيما يتعلق أبعاد التعاطف: حيث إتضح أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٢.٨٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠١، كما ظهر أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٩.٠٦٦٧، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١.



الشكل (٤) ترتيب متوسطات درجات أبعاد التعاطف داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدى غازي المركزي

خامساً: فيما يتعلق بإجمالي مقياس جودة الرعاية الغذائية: حيث إتضح أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٧.٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥، كما ظهر أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدى غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٢٩.٤٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدى غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١، كما ظهر أن هناك إختلافاً بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدى غازي وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٢٢.٤٠٠٠، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدى غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠٠١ .



الشكل (٥) ترتيب متوسطات درجات مقياس جودة الرعاية الغذائية داخل

مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدي غازي المركزي

ويتفق البحث مع دراسة (لبيب، حسن، ٢٠٢١)، دراسة (Dall'oglio, I. et al, 2015) ودراسة (بوعباس، أحمد والربيعي، ليث، ٢٠١٠) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الخدمات تبعاً للمستشفى.

ولكنه يختلف مع دراسة (مصلح، عطية، ٢٠١٤)، ودراسة (عباس، سامي، ٢٠١٤) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الخدمات تبعاً للمستشفى.

وترى الباحثة أن ذلك يرجع إلى الاختلاف في تطبيق معايير الجودة في المستشفيات وذلك بسبب اختلاف أعداد المختصين المدربين بأقسام التغذية واختلاف توافر الأجهزة والمعدات الحديثة بين المستشفيات.

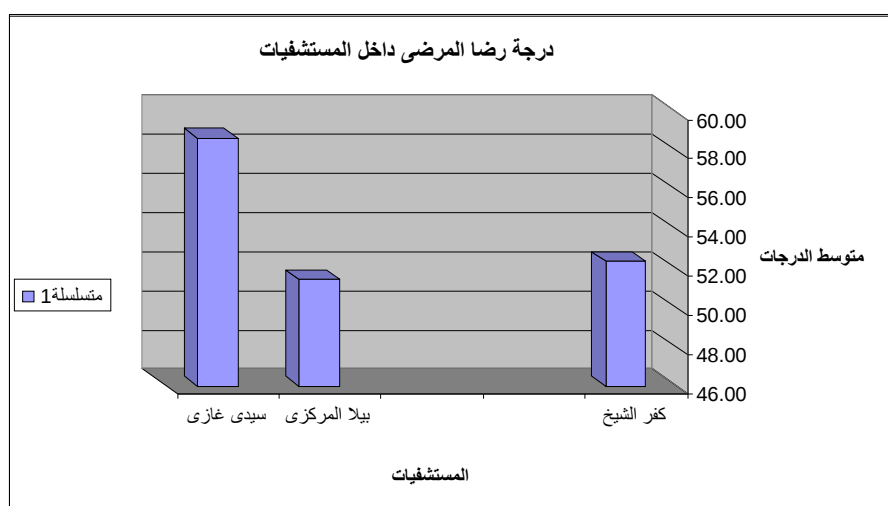
النتائج في ضوء الفرض الثاني: الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى مستشفى كفرالشيخ العام ومستشفيات بيلا المركزي وسيدي غازي المركزي في رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية.

جدول (١٢)

نتائج تحليل L.S.D لمعرفة الفروق بين المستشفيات على مقياس رضا المرضى

الترتيب	المتوسط	سيدي غازي	بيلا المركزي	كفر الشيخ	المجموعات
٣	٥٢,٣٧			-	كفر الشيخ
٤	٥١,٤٧		-	٠,٩٠٠٠	بيلا المركزي
١	٥٨,٧٠	-	***٧,٢٣٣٣	***٦,٣٣٣٣	سيدي غازي

حيث إتضح أن هناك إختلافًا بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى كفرالشيخ وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٦.٣٣٣٣، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١، كما ظهر أن هناك إختلافًا بين أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي وأفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى بيلا المركزي، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٧.٢٣٣٣، لصالح أفراد عينة البحث المحجوزين بمستشفى سيدي غازي، وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١ .



الشكل (٦) ترتيب متوسطات درجات رضا المرضى داخل مستشفيات كفرالشيخ العام وبيلا المركزي وسيدي غازي المركزي عن مستوى جودة الرعاية الغذائية

ويتفق البحث مع دراسة (الببيب ، حسن ، ٢٠٢١)، دراسة (أبوشريعة، عامر ، ٢٠١٤)، ودراسة (بوعباس، أحمد والربيعي، ليث، ٢٠١٠) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة على درجة رضا المرضى عن جودة الخدمات تبعاً للمستشفى.

ولكنه يختلف مع دراسة (عباس، سامي، ٢٠١٤)، ودراسة (مصلح، عطية، ٢٠١٤) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة على درجة الرضا عن الجودة تبعاً للمستشفى المحجوز بها المريض.

وترى الباحثة أن حصول مستشفى سيدي غازي على أعلى درجة لتقدير رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية يرجع إلى تطوير قسم التغذية بالمستشفى من حيث الأجهزة والمعدات الحديثة.

أما حصول مستشفى كفرالشيخ العام على ثاني ترتيب في درجات رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الغذائية فتري الباحثة أن عدم تطوير الأجهزة والمعدات بقسم التغذية وعدم تطوير البنية التحتية للمطبخ له تأثير كبير على أداء العاملين بالقسم وبالتالي له تأثير على مستوى جودة الرعاية الغذائية، لكن وجود عدد كافي من العاملين المتخصصين بالرعاية الغذائية من فنيين تغذية علاجية يحسن الوضع.

وترى الباحثة أن حصول مستشفى بيلا المركزي على المركز الثالث يرجع إلى قلة عدد العاملين المتخصصين من فنيين التغذية العلاجية كما ينقص القسم عدد من الأجهزة الحديثة اللازمة.

توصيات البحث

من خلال عرض النتائج الذي توصل إليها البحث، تُقدم الباحثة مجموعة من التوصيات تتمثل في الآتي:

١- توفير مشرفين وأخصائيين تغذية علاجية ذو خبرة بالإضافة إلى ضرورة ترسيخ ثقافة الجودة لدى طواقم الخدمة الغذائية من خلال برامج توعية وتوفير دورات تدريبية كافية للعاملين بالخدمة الغذائية من أجل تحسين جودة الخدمات الغذائية المقدمة.

٢- ضرورة الإهتمام بنوعية وكمية الطعام المقدم في المستشفيات عن طريق الرقابة من قبل إدارة هذه المستشفيات على الأطعمة المقدمة للمرضى.

٣- ضرورة الإهتمام بمعايير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات والنظر إليها على أنها نظام متكامل من الخدمات عن طريق نشر ثقافة الجودة في المستشفى، مع التشديد على أهمية قيام المستشفيات من فترة إلى أخرى بإجراء بحوث لقياس رضا المرضى عن خدماتها.

٤- وضع نظام متكامل في كل مستشفى لقياس وتحليل رضا المرضى عن مستوى الخدمات الغذائية المقدمة إليهم بصورة مستمرة والإهتمام بالشكاوي المقدمة من المرضى عن طريق أبعاد التعاطف مع المرضى عند تقديم الشكاوي والإصغاء لهم ومحاولة حل المشاكل التي تجابههم، وتشجيع المرضى على التقدم بمقترحات لتطوير وتحسين الخدمة بما يحقق رضاهم ويساهم في البحث عن فرص التحسين وذلك من خلال نظام الشكاوي والمقترحات.

٥- ضرورة إهتمام إدارة المستشفيات بالخدمة الغذائية المقدمة من كافة جوانبها وتحديد نقاط القوة والضعف في أداء الخدمة للمجتمع لتحقيق التميز المنشود عن المستشفيات الأخرى العاملة بذات الاختصاص.

٦- توفير مستلزمات الخدمة الغذائية المقدمة لكن ليس على حساب الجوانب الأخرى كالإهتمام بتطوير كفاءة العاملين بأقسام التغذية.

٧- الإهتمام بضرورة تغليف كل صنف داخل الوجبة الغذائية على حده.

٨- تقديم السكر مع المشروبات الساخنة بكمية ملائمة للحالة الصحية للمريض مع الإهتمام بتوفيره لمرضى الإعتيادي الذين لا يعانون من أى أمراض مزمنة بكميات مناسبة.

٩- ضرورة توفير الملاعق المغلفة مع المشروبات الساخنة.

١٠- تحديد وقت لدراسة المقترحات المقدمة من المرضى حتى يتم إيجاد حلول للمشاكل التي تواجههم أثناء وجودهم بالمستشفى.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- ١- أبوشرية، عامر سليمان (٢٠١٤) : رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الفلسطينية (خدمات التغذية وخدمات النظافة) نماذج لدراسة مقارنة بين مستشفى الشفاء وغزة الأوروبي، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة الإسرائ، فلسطين
- ٢- الجندي، عادل السيد (٢٠٠٠): مدى حاجة كليات التربية لمفهوم إدارة الجودة الشاملة، مجلة التربية والتنمية، المجلس الاستشاري للخدمات التربوية، القاهرة، مصر.
- ٣- الديوه جى، أبى سعيد، وعبدالله، عادل محمد (٢٠٠٣) : النوعية والجودة في الخدمات الصحية/ دراسة تحليلية لأراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرافدين , كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الموصل، العراق.
- ٤- العززي، سعد (٢٠٠١) : بناء مقياس الرضا عن خدمات أقسام الطوارئ بالمستشفيات العراقية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد، العراق.
- ٥- الفرس، علي أحمد (١٩٨٤): المواصفات الصحية للأغذية، الطبعة الثانية، الكويت، مؤسسة التقدم العلمي.
- ٦- القاضي، دلال والبياتي، محمود (٢٠٠٨): منهجية وأساليب البحث العلمي وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS (طبعة ملونة)، عمان، الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- ٧- النعيمي، محمد عبد العال، صويص، راتب جليل وصويص، غالب جليل (٢٠٠٨): إدارة الجودة المعاصرة، عمان، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- ٨- بوعباس، أحمد عباس والربيعة، ليث (٢٠١٠): أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى، دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت، كلية إدارة الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الكويت.
- ٩- حلس، علاء و زقوت، محمود والنخال، سمر و زقوت، زياد و الشوا، رنيم و البلبيسي، عبد الحميد و سالم، ناصر و حنونة، عبد السلام (٢٠١٩) : دليل خدمات التغذية في المستشفيات، الإدارة العامة للمستشفيات ، وزارة الصحة الفلسطينية، غزة، فلسطين.

- ١٠- عباس، سامي أحمد (٢٠١٤): قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز/اليمن من وجهة نظر المستفيد، كلية الإدارة والاقتصاد- الجامعة العراقية، بغداد، العراق.
- ١١- لبيب، حسن عيد (٢٠٢١): تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا العملاء (دراسة تطبيقية على قطاعي المستشفيات الجامعية والخاصة بمحافظة الفيوم)، جامعة بور سعيد، مصر.
- ١٢- مصلح، عطية (٢٠١٤): قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، جامعة القدس المفتوحة، القدس، فلسطين.
- ١٣- مطبقاتي، صلاح وعجمي، عزت (٢٠٠١): تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات وتأثيرها على الإرتقاء بأداء العاملين وتحقيق الرضا الوظيفي، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 14- Dall'oglio, I. & Nicolo, R. & Ciommo, V. & Bianchi, N. & Ciliento, G. & Gawronski, O. & Pomponi, M. & Roberti, M. & Tiozzo, E. and Raponi, M. (2015): **Asystematic Review of Hospital Food Service Patient Satisfaction Studies**, National Library of Medicine, National Center For Biotechnology Information, J Acad Nutr Diet, An Official Website of The United States Government, U.S.A.
- 15- Ghobadian, A. & Speller, S. and Jones, M. (1994) :Service Quality- Concepts and Models, International Journal of Quality and Reliability Management .
- 16- Lam, S. (1997): SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality inHong Kong, Total Quality Management.
- 17- Ramsaran, F (2008): The relative importance of service dimensions ina healthcare setting, International Journal of Health Care Quality Assurance.



Egyptian
Journal

For Specialized Studies

Quarterly Published by Faculty of Specific Education, Ain Shams University



المجلة
المصرية
للدراستات
المتخصصة

Board Chairman

Prof. Osama El Sayed

Vice Board Chairman

Prof. Dalia Hussein Fahmy

Editor in Chief

Dr. Eman Sayed Ali

Editorial Board

Prof. Mahmoud Ismail

Prof. Ajaj Selim

Prof. Mohammed Farag

Prof. Mohammed Al-Alali

Prof. Mohammed Al-Duwaihi

Technical Editor

Dr. Ahmed M. Nageib

Editorial Secretary

Laila Ashraf

Usama Edward

Zeinab Wael

Mohammed Abd El-Salam

Correspondence:

Editor in Chief

365 Ramses St- Ain Shams University,

Faculty of Specific Education

Tel: 02/26844594

Web Site :

<https://ejos.journals.ekb.eg>

Email :

egyjournal@sedu.asu.edu.eg

ISBN : 1687 - 6164

ISSN : 4353 - 2682

Evaluation (July 2024) : (7) Point

Arcif Analytics (Oct 2024) : (0.4167)

VOL (13) N (47) P (4)

July 2025

Advisory Committee

Prof. Ibrahim Nassar (Egypt)

Professor of synthetic organic chemistry

Faculty of Specific Education- Ain Shams University

Prof. Osama El Sayed (Egypt)

Professor of Nutrition & Dean of

Faculty of Specific Education- Ain Shams University

Prof. Etidal Hamdan (Kuwait)

Professor of Music & Head of the Music Department

The Higher Institute of Musical Arts – Kuwait

Prof. El-Sayed Bahnasy (Egypt)

Professor of Mass Communication

Faculty of Arts - Ain Shams University

Prof. Badr Al-Saleh (KSA)

Professor of Educational Technology

College of Education- King Saud University

Prof. Ramy Haddad (Jordan)

Professor of Music Education & Dean of the

College of Art and Design – University of Jordan

Prof. Rashid Al-Baghili (Kuwait)

Professor of Music & Dean of

The Higher Institute of Musical Arts – Kuwait

Prof. Sami Taya (Egypt)

Professor of Mass Communication

Faculty of Mass Communication - Cairo University

Prof. Suzan Al Qalini (Egypt)

Professor of Mass Communication

Faculty of Arts - Ain Shams University

Prof. Abdul Rahman Al-Shaer

(KSA)

Professor of Educational and Communication

Technology Naif University

Prof. Abdul Rahman Ghaleb (UAE)

Professor of Curriculum and Instruction – Teaching

Technologies – United Arab Emirates University

Prof. Omar Aqeel (KSA)

Professor of Special Education & Dean of

Community Service – College of Education

King Khalid University

Prof. Nasser Al- Buraq (KSA)

Professor of Media & Head of the Media Department

at King Saud University

Prof. Nasser Baden (Iraq)

Professor of Dramatic Music Techniques – College of

Fine Arts – University of Basra

Prof. Carolin Wilson (Canada)

Instructor at the Ontario institute for studies in

education (OISE) at the university of Toronto and

consultant to UNESCO

Prof. Nicos Souleles (Greece)

Multimedia and graphic arts, faculty member, Cyprus,
university technology