

متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية

Trust Requirements for Achieving Quality Healthcare Services in Military Hospitals

الباحث الرئيس

منة الله مجدي مصطفى حسن

تخصص: التخطيط الاجتماعى وسياسات الرعاية الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية التنموية - جامعة بنى سويف

Email: mennamagdi101@gmail.com

أ.م.د / مخلص رمضان محمد بليح

أستاذ التخطيط وسياسات الرعاية الاجتماعية المساعد

ورئيس قسم التخطيط سابقاً

كلية الخدمة الاجتماعية التنموية - جامعة بنى سويف

Email: dr_beleh2010@dsw.bsu.edu.eg

أ.د / محمد أحمد محمود عبد الرحيم

أستاذ التخطيط وسياسات الرعاية الاجتماعية

ووكيل الكلية لشئون الدراسات العليا والبحوث

كلية الخدمة الاجتماعية التنموية - جامعة بنى سويف

Email: dr.mohamed.rahim@gmail.com

متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية

DOI: [10.21608/baat.2025.325187.1173](https://doi.org/10.21608/baat.2025.325187.1173)

تاريخ نشر البحث
٢٠٢٥/٩/١٥

تاريخ قبول البحث
٢٠٢٥/٩/١٣

تاريخ استلام البحث
٢٠٢٤/٤/١٠

ملخص البحث:

تتناول هذه الدراسة متطلبات الثقة اللازمة لتحقيق جودة الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية للعسكريين، المدنيين، وأسر الشهداء، وتُعتبر الثقة مؤشراً تخطيطياً هاماً يُعبر عن فعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة، و تعد الثقة من العوامل الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على رضا المرضى وجودة خدمات الرعاية الصحية، وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى ثقة المرضى فى المستشفيات العسكرية، حيث تم التركيز على متطلبات الثقة مثل: الأمان، الشفافية، المصادقية، الدعم النفسي والاجتماعي، وقت الانتظار، والخدمات العامة، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، باستخدام استبيانات ومقابلات مباشرة مع المرضى، وأظهرت النتائج أن تلبية هذه المتطلبات تسهم فى تعزيز ثقة المرضى، مما ينعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمات المقدمة ويؤدي إلى تحسين مستويات رضا المرضى وولائهم للخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الثقة، الجودة، خدمات الرعاية الصحية

Abstract:

This study addressed the trust requirements necessary to achieve quality health care in military hospitals for military personnel, civilians, and families of martyrs. Trust is considered an important planning indicator that expresses the effectiveness and quality of the health services provided, Trust is one of the basic factors that directly affect patient satisfaction and the quality of health care services. This study aims to determine the level of patient trust in military hospitals, where the focus was on trust requirements such as: safety, transparency, credibility, psychological and social support, waiting time, and general services, The study relied on the social survey approach, using questionnaires and direct interviews with patients. The results showed that meeting these requirements contributes to enhancing patient trust, which is positively reflected in the quality of services provided and leads to improving patient satisfaction levels and loyalty to health services.

Keywords: Trust , Quality, Health Care Services

أولاً: مشكلة الدراسة:

مما لا شك فيه تعتبر جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات من القضايا الأساسية التى تؤثر على صحة وسلامة الأفراد، رغم الجهود المبذولة لتحسين هذه الجودة، وما زالت هناك تحديات مستمرة تؤثر على فعالية وكفاءة الرعاية الصحية المقدمة، و يتمثل أحد أبرز المشاكل فى تباين جودة الرعاية الصحية بين المستشفيات المختلفة، الذى قد يؤدي إلى تفاوت فى نتائج العلاج ورضا المرضى، وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) ، هناك حاجة ماسة لتطوير نظم صحية تضمن تقديم خدمات متسقة وعالية الجودة، مما يتطلب تقييم مستمر وتحسين استراتيجيات الرعاية الصحية (منظمة الصحة العالمية. ٢٠٢٠)

لذلك الحق فى الرعاية الصحية من أهم حقوق الإنسان ، فحق الإنسان فى الصحة مسلماً به فى العديد من الوثائق الدولية ، فالفقرة الأولى من المادة الخامسة والعشرين من الإعلان العالمى لحقوق الإنسان تنص على أن لكل شخص الحق فى مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته ، ويشمل المأكل والملبس والسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية(خفاجي.٢٠١٩ص١٦٨). علاوة على ذلك تعتبر الصحة حق لجميع الشعوب فضلاً عن كونها وسيلة مهمة إلى جانب الوسائل الأخرى لبلوغ الأهداف المرجوة فى تحقيق رفاهية الشعوب والمجتمعات (يسري.٢٠٠٠ص٧). كما أشارت دراسة علي(٢٠٢٢) على توفير الرعاية الصحية الأساسية لجميع المواطنين وتكامل الخدمات الطبية وبمعدلات عالية الجودة.

كما يتضح أن فى مصر تعطي الدولة اهتماماً كبيراً بالرعاية الصحية وبالأخص فى البرامج الوقائية التى تهدف إلى مقاومة الأمراض إيماناً بأهمية الوقاية للفرد والمجتمع ومن هنا أخذت وزارة الصحة والسكان على عاتقها وضع استراتيجية عامة للتعامل مع الأمراض الخطيرة وذلك من خلال خطة قومية للكشف المبكر عن تلك الأمراض(أبو النصر .١٩٩٦.ص٤٥).

وفى ذات السياق حرصت وزارة الصحة والسكان المصرية على التوعية الصحية وتضعها فى أولوية برامجها، فهناك مثلاً برنامج التوعية والتثقيف الصحى الشامل لإجراء الدراسات الإعلامية اللازم ووضع استراتيجية متكاملة لنشر الوعي والإعلام والتسويق لخدمات برامج التوعية والتثقيف الصحى الشامل (مخلوف.٢٠٠٠.ص٣٨). وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة الزهراني (٢٠١٦) على أنه من الضرورة حماية الأفراد ومواجهة معوقات الخدمات الطبية ولابد نشر الوعي من خلال برامج وقائية وعلاجية وتنموية. حيث أكدت أيضاً نتائج دراسة القذافي(٢٠٢١) على ضرورة اهتمام ارتفاع مستوى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الطبية التى تقدم للمرضى فى المستشفيات.

وفى ضوء ذلك أصبحت الرعاية الصحية أهم القضايا التى تتعامل معها الحكومات وخاصة أن تلك القضية أصبحت خارج نطاق تحكم الأجهزة الصحية ، لأنها مشكلة تخص نظم الدولة والمجتمع والتى تستوجب أن تتم

بأساليب لامركزية بالاستناد إلى المجتمعات المحلية ومساهمات ومشاركة كل أفراد المجتمع في تبني السياسات الصحية (فياض، ٢٠٠٢، ص ١٢).

وعلى هذا يهدف تقييم الأداء في أي منظمة صحية خاصة المستشفيات إلى الوقوف على نقاط القوة في أداء تلك المنظمات ودعمها نحو الأفضل والتحسين المستمر ، وأيضاً ضمان علاج الانحرافات والأخطاء إن وجدت حتى لا تتكرر بعد ذلك ، ومع اتجاه منظمات الخدمات الصحية والمستشفيات في العالم إلى الاهتمام بمدى جودة الخدمة المقدمة للمرضى والمجتمع لتحقيق مستوى عالي من رضى المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة ، وهذا الرضا لا يتحقق الا عندما تقابل توقعات المريض لمستوى جودة الخدمة الصحية مع ما قدم له فعلا في المراكز الصحية والمستشفيات (علي، ٢٠٢٢، ص ٦٦٦).

ونوضح من خلال الجدول رقم (١) أعداد ومعدلات العاملين بالمهن الطبية القائمين بالعمل بالقطاع الحكومي والقطاع الخاص لعام ٢٠٢١ ونوضح أيضاً عدد السكان التقديري في ٢٠٢١/١٧/٢٠٥ (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء . ٢٠٢١).

البيان ١ القطاع	القطاع الحكومي	القطاع الخاص	الإجمالي
عدد الأطباء البشريين	٩١٤٥٤	٢٩٩٤٠	١٢١٣٩٤
عدد أطباء الأسنان	٢٩١٦٨	١٣٩٨	٣٠٥٦٦
عدد الصيادلة	٥٣١٠٨	١٤٤٠	٥٤٥٤٨
عدد هيئة التمريض	٢٠١٦٢٣	٢٤١٤٢	٢٢٥٧٦٥
عدد الأسرة	٨٨٥٩٧	٣٣٠٢٠	٢٢١٦١٧
عدد المستشفيات	٦٦٢	١١٣٦	١٧٩٨
عدد المنشآت العلاجية	٥٠٢٣	٤٠١	٥٤٢٤
عدد مراكز الإسعاف	١٥٦٥	—	١٥٦٥

(تشير الأرقام في هذا الجدول إلى تقديرات مستمدة من النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية لعام ٢٠٢١ من الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وتعتبر هذه البيانات الأحدث المتاحة، حيث قامت الباحثة بالاستفسار في الجهاز ولم تُوجد معلومات أحدث، على الرغم من ذلك، فإن هذه الأرقام توفر نظرة عامة مهمة على البنية التحتية الصحية وقد تخضع لبعض التغيرات بناءً على التحديتات المستقبلية).

وبناءً على ما تم ذكره لم تحظ مشكلة الثقة وتعزيزها في القطاع الصحي بأهتمام كبير من قبل المشتغلين على أختلاف تخصصاتهم، وتعد هذه الظاهرة من المشكلات الخطيرة على مستوى المجتمع بأسره ، نظراً لعلاقتها المباشرة بكل فرد من أفراد المجتمع ، فلا يكاد يخلو بيت من وجود مريض وبالتالي فهي مشكلة على مستوى الأسرة وتمتد لتشمل كل التنظيمات الاجتماعية الأخرى، فالثقة تمثل متغير متداخل بين صحة الأفراد أو مرضهم وبين الواقع الاجتماعي الذي يعيشونه، فمشكلة انعدام الثقة بين المريض

والطبيب المعالج او في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين , هي من المشكلات المعقدة والخطيرة التي تؤدي الى تدني مستوى الخدمات الصحية لذلك تسعى دائماً المستشفيات على تقديم الخدمات الصحية أكثر جودة وكفاءة لجميع المواطنين وتتضمن الجوانب العلاجية والوقائية والانشائية , لتحقيق العلاج الأمثل الذي يسعى إليه الجميع (البوسفي.٢٠١٣. ص١٤). حيث أكدت نتائج دراسة بوناب (٢٠٢٠) أكدت الدراسة على ان الثقة المشتركة بين الأفراد في المؤسسات قد تؤدي إلى مستوى عالي من الكفاءة ووجود علاقة قوية في العمل.

لذلك لابد من بناء الثقة لأنها جانباً أساسياً في تحسين الرعاية الصحية , وقد أصبح الاعتراف بأهميتها في مجال الرعاية الصحية متزايداً , ولكي تكون الثقة فعالة , من الأهمية أن تكون العلاقات بين المرضى والأطباء ومنظمات الرعاية الصحية مبنية على الثقة , حيث تؤثر الثقة على السلوكيات والنتائج الصحية الرئيسة مثل القبول , والالتزام بالعلاج , ورضا المرضى , ونظراً لأهمية وإلحاح معالجة قضايا الثقة في بيئتنا الاجتماعية والسياسية الحالية، فمن المشجع أن نرى النمو في المشاريع التي تهدف إلى معالجة الثقة من خلال تدخلات محددة - تسعى إلى إحداث التأثير بدلاً من توثيق المشكلة فقط , وفي الوقت نفسه، فإن عدد الدراسات التي تركز على فهم قضايا الثقة يسلط الضوء على أهمية التحقيق الكامل في مدى تعقيد هذه التحديات وفروقتها الدقيقة كأساس للتدخل الفعال (Millender. 2022.1-3p). حيث توصلت النتائج دراسة خفاجي (٢٠١٤) إلى التأكيد على روح المشاركة والتعاون بين المسؤولين عن تطوير خدمات الرعاية الصحية والمرضى.

وبالنظر إلى ما سبق فإن الثقة في النظم الصحية أمر ضروري , الثقة تدعم التضامن الذي يتيح الرعاية الصحية الجيدة , وهو أمر أساسي للتفاعل المعقد بين العلاقات التي تشكل النتائج الصحية , يحتاج المرضى إلى الثقة بالأطباء ومقدمي الرعاية إذا أرادوا طلب المساعدة على الفور ومشاركة المعلومات واتباع خطط العلاج , تحتاج القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية إلى الثقة في أنها ستحظى بالتقدير إذا أرادت البقاء في القطاع والبقاء متحفزاً والأداء الجيد , ويتعين على واضعي السياسات أن يتقوا في أن النظام الصحي سوف يقدم رعاية جيدة ويفعل ذلك بكفاءة إذا أرادوا استثمار الموارد , ويتعين عليهم أيضاً أن يتقوا بالجمهور (والعكس صحيح) في أوقات الأزمات (McKee.2023.p3).

ونظراً لأهمية هذه القضية فإنها تعتبر محور اهتمام كافة المهن والتخصصات ومهنة الخدمة الاجتماعية وعلى ذلك الرعاية الصحية التي أحد مجالات الرعاية الاجتماعية التي توليها المجتمعات اهتماماً كبيراً، ولقد غزت الخدمة الاجتماعية مجالات عديدة ومن بينها المجال الطبي، وترتبط الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي نظراً لما يمكن أن تسهم به من تحقيق أهداف الرعاية الصحية باعتبارها مهنة تمكن المريض من الاستفادة ببرامج العلاج المختلفة وتذلل الصعوبات المختلفة التي تباعد بين المريض وبين رعايته صحياً وعلاجياً ووقائياً إلى

جانب التعامل مع أسرة المريض حتى تكون خدماتها على قدر كاف من التكامل والكفاءة لتشمل خدمات علاجية ووقائية وإنشائية(عبد الجليل . ٢٠١٣ . ص ١١).

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة الدخيل (٢٠١٤) على النشر والتوعية في جميع المستشفيات، والتوعية بدور الخدمة الاجتماعية الطبية وتوعية التثقيف الصحي والوقاية من الأمراض.

استناداً إلى ما سبق، وبناءً على الدراسات السابقة حول تأثير الثقة في مؤسسات الرعاية الصحية، خاصة في المجال العسكري، فإن الثقة تنعكس على الخدمات الطبية المقدمة، فكلما نجحت المنظمات الطبية في أداء دورها المتوقع من المرضى، زادت ثقة هؤلاء المرضى. تعتمد سياسات الرعاية الاجتماعية على اختيار النماذج المهنية المناسبة لحل المشكلات، لذا ترى الباحثة أن هذا هو الاتجاه المناسب لتناول المشكلة. وبالتالي، يتم تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي: "ما مستوى ثقة المرضى في جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية؟"

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- تستمد هذه الدراسة أهميتها من تركيزها إلى، أنه يعد الحق في الصحة ركناً رئيساً من حقوق الإنسان الأساسية وتم التأكيد عليه في المعاهدات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية، وفي الدساتير الوطنية في جمع أنحاء العالم.

٢- تعزز الدراسة من فهم كيفية تأثير الثقة على أداء مقدمي الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية المصرية، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة رضا المرضى، ويدعم تطوير النظام الصحي العسكري في مصر.

٣- تبرز الدراسة أهمية رضا المرضى، سواء كانوا مدنيين أو عسكريين، في تحسين نتائج الرعاية الصحية، مما يعزز من فعالية النظام الصحي ويحقق نتائج صحية إيجابية.

٤- قلة الدراسات العلمية التي تناولت الثقة في مجال الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية وذلك في حدود علم الباحثة.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

- تتمثل أهداف الدراسة في: تحديد مستوى ثقة المرضى في جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

- تتمثل في تساؤل الدراسة في: ما مستوى ثقة المرضى في جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم الثقة Trust

هي معيار الايمان والتصديق المعبر عنه بالعدالة وقيام مقتضياتها في فقه النفس مثل الصدق والأمانة , وعليها بمعنى الائتمان وتتضمن عدم الشك في الفرد الذي وثق ورزق القبول, وهو حكم تصرفات الآخرين اتجاه النفس الموثقة وموجبها يتعلق بالإحساس والحركة العقلية اتجاه الموثق (بن هني ٢٠١٢.ص١٠).

والثقة هي علاقة خاصة بين طرفين: الوائق (Trustor) والموثوق به (Trustee) وفي ظل ظروف معينة يثق الطرف الأول (الواثق) بالطرف الثاني (الموثوق به) , وترتبط الثقة بتوقعات الوائق عن السلوك المستقبلي للموثوق به , وكذلك ضرورة تقييم المخاطر والفرص المتاحة بين الطرفين (Carmen.2011.12p).

وكذلك تعرف الثقة بأنها علاقة بين الطرفين يمثل أحدهما فرداً , أو جماعة أو مؤسسة , أو مجتمعنا , وترتبط الثقة بالاستقرار الاجتماعي , والشعور بالأمن وإشباع الحاجات الإنسانية , والتفاعل السياسي داخل المجتمع , وتتطوي الثقة على فكرة أن العلاقات الاجتماعية الناجحة في المجتمع ليست قابلة للتنبؤ ولا يمكن المطالبة بها (cornelia.2012.43-44p).

وتعرف متطلبات الثقة إجرائياً في هذه الدراسة بأنها:

تشير إلى العناصر الأساسية التي تعزز الثقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين، سواء كانوا مرضى عسكريين أو مدنيين، مما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العسكرية، وتشمل:

١. الأمان والسلامة: توفير بيئة طبية آمنة في المستشفيات العسكرية.
٢. الشفافية والمصادقية: تقديم معلومات دقيقة حول الخدمات الصحية العسكرية.
٣. الدعم النفسي والاجتماعي: توفير الدعم النفسي للمرضى وأسره في المستشفيات العسكرية.
٤. تقليل وقت الانتظار والخدمات العامة: تحسين الكفاءة لتقليل أوقات الانتظار في الخدمات الطبية.

٢. مفهوم جودة خدمات الرعاية الصحية Quality of health care service:

في معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية تعرف الجودة على أنها: المقاييس التي تتخذها جهة ما للتأكيد من أن منتجاتها أو الخدمات التي تقدمها تقابل المعايير والمستويات المقررة لها (شليبي ٢٠٠٨.ص٩٣٩).

وعلى ذلك تعرف جودة خدمات الرعاية الصحية بأنها: هي الدرجة التي يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية بها بحيث تكون أكثر أماناً , وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاء للمستفيدين منها (Lise.2021.330p).

كما تعرف بأنها الأنشطة التي صممت ووضعت موضع التنفيذ للعلاج والوقاية والكشف عن الاعتلال الجسدي او العقلي وتدعيم الرفاهية البدنية الاجتماعية والنفسية لسكان ، ويشمل نسق الرعاية الصحية الأفراد الذين

يقدمون الخدمات المطلوبة من اطباء وممرضين وعاملين بالمستشفيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة (السكري. ٢٠٠٠. ص ٢٣٨).

وتعرف جودة خدمات الرعاية الصحية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها:

تشير إلى مدى تحقيق الخدمات الصحية للمعايير المطلوبة وتلبية احتياجات المرضى، وتشمل:

١. الأمان: ضمان سلامة المرضى، بما في ذلك أسر العسكريين والشهداء.
 ٢. الكفاءة: استخدام الموارد بفعالية لتحقيق نتائج صحية جيدة لجميع المرضى.
 ٣. الشفافية: توفير معلومات دقيقة حول الإجراءات والتكاليف لبناء الثقة.
 ٤. الاستجابة: تلبية احتياجات المرضى بسرعة، سواء كانوا مدنيين أو عسكريين.
 ٥. التواصل: تعزيز التواصل بين مقدمي الخدمات والمرضى لضمان فهم واضح.
- ويساهم تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية في تعزيز ثقة المرضى من أسر العسكريين والشهداء والمدنيين، مما يؤدي إلى رفع مستوى الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العسكرية.

سادساً: الموجّهات النظرية للدراسة:

١- نموذج التشارك في خدمات الرعاية **Model of participation in care services**

يقوم هذا النموذج على دعم التعاون بين المتخصصين في منظمات الرعاية وبين أصحاب المشكلة كمدخل لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية ويتم ذلك من خلال مجموعة من الآليات المتمثلة في الآتي:

- ← التركيز على الحاجات الأكثر أهمية والتي تتطلب نوعية من الخدمات.
- ← دعم موارد منظمات الرعاية الاجتماعية من خلال الاستعانة بفاعلي الخير والمتبرعين والمشاركين.
- ← تنظيم وتخطيط خدمات الرعاية بالتركيز على تكلفة الخدمات والأهداف المرغوبة (عبد الرحيم. ٢٠٢٣. ص ١٧١-١٧٢).

ويتطلب التشارك بين الجانبين الفني ممثلاً في المتخصصين في منظمات الرعاية وبين أصحاب المشكلات والداعمين استخدام مجموعة من تكتيكات شبكة العلاقات والنسق المفتوح , وتتجلى من خلال هذا النموذج أدوار ومهام ترتبط :

- بناء الثقة Trust –Building
- اكتشاف الموارد Resource Finding
- إدارة التفاعل والصراع Interpretation and Conflict Management
- مبررات استخدام نموذج التشارك في خدمات الرعاية في هذه الدراسة:

١. تحسين نتائج المرضى: يعزز التعاون بين المتخصصين والمرضى، مما يحسن جودة الرعاية.

٢. تعزيز المشاركة المجتمعية: يشجع على إشراك أسر العسكريين والشهداء، مما يعزز الثقة فى النظام الصحى.
٣. تحديد الاحتياجات الخاصة: يساعد فى التعرف على احتياجات المرضى، لتطوير خدمات ملائمة.
٤. تسهيل التواصل: يعزز فهم المرضى لحقوقهم واحتياجاتهم.
٥. استدامة الموارد: يضمن استدامة الخدمات من خلال استغلال الموارد المتاحة.
٦. تحقيق نتائج فعالة: يطبق تقنيات تنظيمية لتحسين فعالية الخدمات.
٧. إدارة التغيير: يوفر آليات للتكيف مع احتياجات المرضى المتغيرة.

ويفيد هذا النموذج فى تفسير التكنيكات والمهام والأدوار التى ترتبط ببناء الثقة كالتالى:

١. بناء الثقة: يعزز ثقة المرضى وأسر الشهداء فى الخدمات المقدمة من خلال إشراكهم فى العملية.
٢. تحسين جودة الرعاية: يضمن تقديم خدمات صحية عالية الجودة عبر تحديد احتياجات المرضى بشكل دقيق.
٣. استخدام الموارد بكفاءة: يساعد فى اكتشاف واستغلال الموارد المتاحة بشكل فعال.
٤. إدارة الصراع والتفاعل: يساهم فى تحسين التواصل بين الأطراف المختلفة، مما يقلل الصراعات ويزيد التعاون.

وعلى ذلك نستنتج أنه، يعد نموذج التشارك فى خدمات الرعاية مناسباً لتعزيز الثقة وتحسين جودة الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية. فهو يشجع على التعاون بين المتخصصين والمرضى، ويضمن تلبية الاحتياجات بكفاءة، مما يساهم فى رفع مستوى الثقة والشفافية لدى المرضى من أسر العسكريين والشهداء والمدنيين.

سابعاً: المعالجة المنهجية للدراسة:

- ١- نوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة "دراسة وصفية" تهدف إلى تحليل وتفسير متطلبات الثقة وأثرها على جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية، بالتركيز على المرضى من العسكريين والمدنيين وأسر الشهداء.
- ٢- منهج الدراسة: تعتمد الدراسة الراهنة على منهج المسح الاجتماعى من خلال هذا المنهج، سيتم استخدام العينة لتحديد الفئة المستهدفة من المرضى فى المستشفيات العسكرية، مما يساهم فى تحقيق نتائج دقيقة تساهم فى تحليل مستوى الثقة وجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة.
- ٣- أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة الراهنة أداة استبيان المطبقة على المرضى.

٤- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: تم تطبيق هذه الدراسة فى مستشفيات العسكرية.

← مبررات اختيار المجال المكاني:

١- تعزز الباحثة بانتمائها للمستشفيات العسكرية، حيث تمثل هذه المؤسسات رمزاً للتضحية والولاء للوطن، ومن خلال دراستها تسعى إلى تحقيق جودة الرعاية الصحية المقدمة لأفراد القوات المسلحة وأسره، إلى جانب المدنيين، مما يعكس التزامها بتلبية احتياجات المجتمع بأسره.

٢- حيث ترى الباحثة بأن الدراسة تسعى إلى تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية، مما يعود بالنفع على جميع المرضى.

ب- المجال البشري يتضمن:

← إطار المعاينة: تم اختيار عينة الدراسة من المرضى الذين يتلقون الرعاية الصحية فى العيادات التابعة لمستشفى عسكري، نظراً لخصوصية المستشفيات العسكرية وسرية المعلومات، كان من الصعب الحصول على إحصائيات رسمية عن عدد المرضى أو معلومات شاملة عن المجتمع المستهدف، لذلك تم استخدام "العينة المتاحة" التي يمكن الوصول إليها خلال فترة جمع البيانات.

← عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة من المرضى الذين يتلقون الرعاية الصحية فى العيادات التابعة للمستشفى العسكري، نظراً لخصوصية المستشفيات العسكرية وسرية المعلومات، لم يكن من الممكن الحصول على إحصائيات دقيقة وتم الاعتماد على العينة المتاحة التي تم الوصول إليها خلال فترة جمع البيانات، حيث تم تحديد ١٣٥ مريضاً يمثلون العينة النهائية لهذه الدراسة، وعلى ذلك تم اختيارهم بعناية لضمان تمثيل مختلف فئات المرضى، بما فى ذلك المدنيين وأسرى العسكريين وأسرى الشهداء، نظراً لطبيعة المكان وحساسية المعلومات المتعلقة بالمستشفيات العسكرية، وتم الحفاظ على السرية التامة، وذلك لضمان حماية خصوصية المرضى والأمان القومي.

← المجال الزمني: استغرقت فترة جمع البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج للدراسة الفترة من (١٦ أغسطس ٢٠٢٤) إلى (١٦ سبتمبر ٢٠٢٤).

ثامناً: الدراسة الميدانية: (عرض وتحليل نتائج الدراسة)

١- وصف وتحليل البيانات الأولية للمرضى:

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للسنة (ن = ١٣٥)

م	السن	المعاملات الإحصائية	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	أقل من ٢٥		١٨	١٣.٣	٣
٢	من ٢٥ إلى ٥٠		٦٦	٤٨.٨	١
٣	من ٥١ إلى ٧٥		٣٦	٢٦.٦	٢
٤	٧٦ إلى ١٠٠		١٥	١١.١	٤
المجموع			١٣٥	% ١٠٠	—

يوضح الجدول السابق رقم (٢) وصف مجتمع الدراسة من المرضى من حيث متغير السن كمتغير كمي، بمعنى أن تلك الصفة أو الخاصية تتواجد عند الجميع ولكن بدرجات متفاوتة، حيث جاءت كما يلي:

١- الفئة العمرية (من ٢٥ إلى ٥٠ سنة) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٨.٨٪)، مما يدل على استفادتها الكبيرة من خدمات الرعاية الصحية نتيجة لأمراض نمط الحياة.

٢- الفئة العمرية (من ٥١ إلى ٧٥ سنة) جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٦.٦٪)، مما يعكس الحاجة لتقديم رعاية صحية متكاملة بسبب ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة.

٣- الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة) جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٣.٣٪)، مما يشير إلى قدرتها الأكبر على مقاومة الأمراض مقارنة بالفئات الأكبر سناً.

٤- الفئة العمرية (من ٧٦ إلى ١٠٠ سنة) جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١١.١٪)، مما يدل على حاجتها لرعاية صحية خاصة، وغالباً ما تتطلب هذه الفئة رعاية منزلية أو متابعة في مراكز متخصصة أكثر من حاجتهم للتواجد في المستشفيات، وهو ما أدى إلى انخفاض تمثيلهم في عينة الدراسة، وفقاً لما لاحظته الباحثة.

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للحالة التعليمية للمرضى (ن = ١٣٥)

م	الحالة التعليمية	المعاملات الإحصائية	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	غير متعلم		٥	٣.٧	٧
٢	يقرأ ويكتب		١١	٨.١	٦
٣	طالب		١٦	١١.٩	٣
٤	مؤهل متوسط		١٢	٨.٩	٥
٥	مؤهل فوق المتوسط		١٨	١٣.٣	٢

م	الحالة التعليمية	المعاملات الإحصائية	التكرار	النسبة %	الترتيب
٦	مؤهل عالي		٥٩	٤٣.٧	١
٧	دراسات عليا		١٤	١٠.٤	٤
	المجموع		١٣٥	% ١٠٠	—

يوضح الجدول السابق رقم (٣) وصف مجتمع الدراسة من المرضى من حيث متغير الحالة الاجتماعية

كمتغير كفي، حيث جاءت كما يلي:

- ١- حيث جاء المؤهل العالي في المرتبة الأولى بنسبة (٤٣.٧%) من إجمالي عينة الدراسة.
- ٢- والمؤهل فوق المتوسط جاء في المرتبة الثانية بنسبة (١٣.٣%)، مما يشير إلى وجود فئة من المرضى التي قد تكون قادرة على الاستفادة من المعلومات الطبية بشكل جيد.
- ٣- حيث جاء الطالب في المرتبة الثالثة بنسبة (١١.٩%)، مما يعكس وجود مرضى لا يزالون في مراحل التعليم، وقد تتطلب حالتهم الصحية دعماً خاصاً لمساعدتهم في تحقيق التوازن بين الدراسة والعلاج.
- ٤- ودراسات عليا جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٠.٤%)، من إجمالي عينة الدراسة.
- ٥- والمؤهل متوسط جاء في المرتبة الخامسة بنسبة (٨.٩%)، من إجمالي عينة الدراسة.
- ٦- يقرأ ويكتب جاءت في المرتبة السادسة بنسبة (٨.١%)، من إجمالي عينة الدراسة، حيث قد يواجه هؤلاء المرضى تحديات في فهم التعليمات الصحية.
- ٧- وغير متعلم جاءت في المرتبة السابعة والأخيرة بنسبة (٣.٧%)، من إجمالي عينة الدراسة.

٢- النتائج الخاصة بالبيانات التمهيديّة للمريض :

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة مستوى ثقة المرضى في توصية أصدقائهم أو أفراد عائلتهم بزيارة المستشفى (ن=١٣٥)

م	الاستجابة	المعاملات الإحصائية	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	أثق تماماً		٩٨	٧٢.٦	١
٢	أثق إلى حد ما		٣٧	٢٧.٤	٢
٣	لا أثق أبداً		صفر	صفر	٣
	المجموع		١٣٥	% ١٠٠	—

يوضح الجدول السابق رقم (٤) وصف مجتمع الدراسة من حيث مستوى ثقة المرضى في توصية أصدقائهم

أو أفراد عائلتهم بزيارة المستشفى كمتغير كفي، حيث جاءت كما يلي:

١- أتق تماماً جاءت هذه الفئة في المرتبة الأولى بنسبة (٧٢.٦٪)، مما يشير إلى أن نسبة كبيرة من الأفراد يتقون تماماً في التوصية بزيارة المستشفى، وهذا يدل على جودة الرعاية الصحية المقدمة في

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	النسبة المرحجة	المرجح الوزن	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	إجراءات الأمان والسلامة في المستشفى تجعلني أشعر بالأطمئنان	١١٤	٨٤,٤	٢١	١٥,٦	٠	٠	٣٨٤	٧,٠١	١٢٨	٩٤,٨	١
٢	أشعر بالثقة في متابعة العلاج والتشخيص المقدم لي هنا	٩٠	٦٦,٧	٤٣	٣١,٩	٢	١,٥	٣٥٨	٦,٥٣	١١٩,٣	٨٨,٤	٤
٣	أعتقد أن المستشفى تهتم بمتابعة حالتي بعد تلقي العلاج أو الرعاية	٨٩	٦٥,٩	٣٣	٢٤,٤	١٣	٩,٦	٣٤٦	٦,٣١	١١٥,٣	٨٥,٤	٥
٤	أرى أن المستشفى تقدم أفضل علاج ممكن لحالتي الصحية	١٠٦	٧٨,٥	٢٨	٢٠,٧	١	٠,٧	٣٧٥	٦,٨٤	١٢٥	٩٢,٦	٢
٥	أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الطبية معقول ومناسب	١٠٠	٧٤,١	٢٩	٢١,٥	٦	٤,٤	٣٦٤	٦,٦٤	١٢١,٣	٨٩,٩	٣
المتوسط المرجح للبعد = ٣٦٥,٤ مجموع الأوزان للبعد = ١٨٢٧ مجموع الأوزان المرجحة للبعد = ٦٠٩ القوة النسبية للبعد = ٩٠,٢٢												

المستشفيات العسكرية، حيث يحقق الطاقم الطبي والإداري مستوى عالٍ من الرضا لدى المرضى.

٢- أتق إلى حد ما جاءت هذه الفئة في المرتبة الثانية بنسبة (٢٧.٤٪)، مما يشير إلى أن بعض الأفراد يشعرون بثقة جزئية في التوصية، يُعتبر هذا مؤشراً على أن هناك فرصاً لتحسين بعض الجوانب في الخدمة، مثل التواصل أو التجهيزات.

٣- لا أتق أبداً لم تسجل أي نسبة، مما يدل على أن جميع أفراد العينة يشعرون بثقة عامة في المستشفيات العسكرية.

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتطلبات الثقة: "الأمان والسلامة" (ن = ١٣٥)

يتضح من بيانات الجدول السابق (٥) والذي يوضح استجابات عينة الدراسة حول متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية "الامان والسلامة" حيث جاءت استجابات المرضى مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

١- إجراءات الامان والسلامة فى المستشفى تجعلني أشعر بالاطمئنان, حيث جاءت فى الترتيب الأول بنسبة (٩٤.٨%) وتشير هذه النسبة العالية إلى أن المرضى يشعرون بالامان أثناء تلقي الرعاية, مما يعكس كفاءة المستشفى فى تطبيق معايير السلامة اللازمة. الأخلاقي وذلك من خلال الصدق والامانة والاطمئنان, حيث أكدت على ذلك أيضاً نتائج دراسة قاسمي (٢٠٢٠) أنه كلما زادت الثقة بقدرات ومهارات الفريق الطبي "مقدمي الخدمات الصحية" زاد الامان والاطمئنان والرضا الكبير فى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

٢- أرى أن المستشفى تقدم أفضل علاج ممكن لحالتي الصحية, حيث جاءت فى الترتيب الثاني بنسبة (٩٢.٦%) وتدل هذه النسبة على رضا المرضى عن جودة العلاج المقدم ونستنتج من ذلك إن التركيز على تقديم رعاية صحية متميزة فى المستشفيات العسكرية يعزز الثقة بين المرضى, مما يسهم فى تحسين تجاربهم الصحية. وهذا ما تؤكد نتائج دراسة النوافعة (٢٠٠٩) على أهتمام برضا المريض فى تقديم الخدمات الصحية له والالتزام بالمستوى الجودة المناسب فى الرعاية الصحية.

٣- أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الطبية معقول ومناسب, حيث جاءت فى الترتيب الثالث بنسبة (٨٩.٩%) وتوضح هذه النسبة أن المستشفى تبذل جهوداً فى تقليل أوقات الانتظار, مما يساهم فى تحسين تجربة المرضى ورضاهم عن الخدمة.

٤- أشعر بالثقة فى متابعة العلاج والتشخيص المقدم لي هنا, حيث جاءت فى الترتيب الرابع بنسبة (٨٨.٤%) وتعكس هذه النسبة وجود مستوى عالٍ من الثقة بين المرضى والأطباء, مما يعزز فعالية الرعاية المقدمة.

٥- أعتقد أن المستشفى تهتم بمتابعة حالتي بعد تلقي العلاج أو الرعاية, حيث جاءت فى الترتيب الخامس والأخير (٨٥.٤%) وتشير هذه النسبة إلى وعي المرضى بأهمية المتابعة, مما يعكس التزام المستشفى بتقديم رعاية شاملة.

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتطلبات الثقة: "الشفافية والمصادقية" (ن = ١٣٥)

م	العبارة	تعم		إلى حد ما		لا		المتوسط المرجح	القوة النسبية	المتوسط المرجح للبعد
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	أعتقد أن المعلومات الصحية المقدمة لي دقيقة وشفافة	١١٥	٨٥,٢	٢٠	١٤,٨	٠	٠	٣٨٥	٦,٨٥	١٢٨,٣
٢	أنتفى تفسيرات واضحة ومفهومة حول حالتى الصحية من الطاقم الطبي	٩٢	٦٨,١	٣٥	٢٥,٩	٨	٥,٩	٣٥٤	٦,٣٠	١١٨
٣	أعتقد أن خصوصيتى وسرية معلوماتى الشخصية محفوظة فى المستشفى	١١٤	٨٤,٤	٢٠	١٤,٨	٠	٠	٣٨٢	٦,٧٩	١٢٧,٣
٤	أقدر أن إجراءات المستشفى متوافقة مع توقعاتى لما يجب أن تكون عليه جودة الرعاية	٩٥	٧٠,٤	٣٨	٢٨,١	٢	١,٥	٣٦٣	٦,٤٦	١٢١
٥	أشعر أن حقوقي كمريض محترمة ومصانة فى جميع الأوقات	١٢٠	٨٨,٩	١٥	١١,١	٠	٠	٣٩٠	٦,٩٤	١٣٠
المتوسط المرجح للبعد = ٣٧٤,٥ مجموع الأوزان للبعد = ١٨٧٤ مجموع الأوزان المرجحة للبعد = ٦٢٤,٧ القوة النسبية للبعد = ٩٢,٥										

يتضح من بيانات الجدول السابق (٦) والذي يوضح استجابات عينة الدراسة حول متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية "الشفافية والمصادقية" حيث جاءت استجابات المرضى مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

١- أشعر أن حقوقي كمريض محترمة ومصانة في جميع الأوقات, حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٩٦,٣%) وتُظهر هذه النسبة مدى أهمية احترام حقوق المرضى.

٢- أعتقد أن المعلومات الصحية المقدمة لي دقيقة وشفافة, حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (٩٥,١%) وتشير هذه النسبة إلى أن المستشفى تضع الشفافية في مقدمة أولوياتها, مما يساعد المرضى على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم, والمعلومات الدقيقة تعزز الثقة بين المرضى والطاقم الطبي.

٣- أعتقد أن خصوصيتى وسرية معلوماتى الشخصية محفوظة في المستشفى, حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (٩٤,٣%) وتدل هذه النسبة العالية على أن المرضى يشعرون بالأمان بشأن المعلومات الحساسة المتعلقة بحالتهم الصحية, والحفاظ على الخصوصية يعكس احترافية المستشفى في التعامل مع البيانات الشخصية, وهو عنصر أساسي لتعزيز الثقة حيث أكدت نتائج دراسة الرجى (٢٠١٤) على أن المستشفى تقدم الرعاية المتكاملة للمريض التي تتناسب حسب حالته الصحية وتوجد المعاملة

الطبية من قبل العاملين بالمستشفى طوال فترة اقامة المريض بالمستشفى بالإضافة إلى الحفاظ على حق المريض والحفاظ على السرية.

- ٤- أقر أن إجراءات المستشفى متوافقة مع توقعاتي لما يجب أن تكون عليه جودة الرعاية، حيث جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٨٩.٦%) و تعكس هذه النسبة رضا المرضى عن المعايير المتبعة في تقديم الرعاية، مما يدل على أن المستشفى تلبى احتياجاتهم وتوقعاتهم.
- ٥- أتلقى تفسيرات واضحة ومفهومة حول حالتي الصحية من الطاقم الطبي، حيث جاءت في الترتيب الخامس والأخير بنسبة (٧٨.٤%) وبالرغم من أن هذه النسبة أقل مقارنة بالعبارات الأخرى، إلا أنها تشير إلى وجود مجال للتحسين، من وجهة نظري كباحثة، قد تعكس هذه النسبة بعض التحديات التي يواجهها بعض المرضى، خاصة أولئك الذين لا يمتلكون مستويات تعليمية عالية، وقد تكون هناك فئات من المرضى، مثل كبار السن أو الأفراد من خلفيات تعليمية محدودة، الذين يجدون صعوبة في فهم المصطلحات الطبية أو التفسيرات المقدمة لذلك.

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتطلبات الثقة: "الدعم النفسي والاجتماعي" (ن = ١٣٥)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	أشعر أنني أتلقى الدعم النفسي والاجتماعي اللازم من الفريق الطبي	٩٨	٧٢,٦	٣٣	٢٤,٤	٤	٣	٣٦٤	٦,٤٤	١٢١,٣	٤
٢	أعتقد أن الطاقم الطبي يتعامل معي باحترام وتقدير	١١٣	٨٣,٧	٢٢	١٦,٣	-	-	٣٨٣	٦,٧٨	١٢٧,٧	٢
٣	أشعر أنني يمكنني الوصول بسهولة إلى الرعاية الصحية التي أحتاجها في المستشفى	٩٨	٧٢,٦	٣٢	٢٣,٧	٥	٣,٧	٣٦٣	٦,٤٣	١٢١	٥
٤	أعتقد أن مقدمي الرعاية الصحية يلتزمون بأعلى المعايير الأخلاقية في التعامل معي	١١١	٨٢,٢	٢٤	١٧,٨	-	-	٣٨١	٦,٧٤	١٢٧	٣
٥	أحترم أنه يتم تقديم خيارات بديلة للعلاج تناسب ميزانيتي الشخصية	١١٢	٨٣	١٣	٩,٦	-	-	٣٩٢	٦,٩٤	١٣٠,٧	١
المتوسط المرجح للبعد = ٣٧٦,٦ مجموع الأوزان للبعد = ١٨٨٣ مجموع الأوزان المرجحة للبعد = ٦٢٧,٧ القوة التفسيرية للبعد = ٩٢,٩											

يتضح من بيانات الجدول السابق (٧) والذي يوضح استجابات عينة الدراسة حول متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العسكرية " الدعم النفسى والاجتماعى " حيث جاءت استجابات المرضى مرتبة كما يلى وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

١- أحترم أنه يتم تقديم خيارات بديلة للعلاج تناسب ميزانيتى الشخصية, حيث جاءت فى الترتيب الأول بنسبة ٩٦.٨% وهذه النسبة تعكس التزام مقدمى الرعاية الصحية بتوفير خيارات تتناسب مع احتياجات المرضى المالية.

٢- أعتقد أن الطاقم الطبى يتعامل معى باحترام وتقدير, حيث جاءت فى الترتيب الثانى بنسبة ٩٤.٦% يوضح ذلك إن تقدير المرضى واحترامهم يعيدان من الركائز الأساسية لبناء علاقة ثقة بين المريض ومقدمى الرعاية.

٣- أعتقد أن مقدمى الرعاية الصحية يلتزمون بأعلى المعايير الأخلاقية فى التعامل معى, حيث جاءت فى الترتيب الثالث بنسبة ٩٤.١% والالتزام بالمعايير الأخلاقية يعكس مستوى عاليًا من الاحترافية فى القطاع الصحى.

٤- أشعر أنني يمكننى الوصول بسهولة إلى الرعاية الصحية التى أحتاجها فى المستشفى, حيث جاءت فى الترتيب الرابع بنسبة ٨٩.٦% وعلى ذلك الوصول السهل إلى الرعاية الصحية يعد مؤشراً مهماً على فعالية النظام الصحى, هذا يتماشى مع فكرة التخطيط الاجتماعى وأهميته فى ضمان توفير خدمات صحية مناسبة لكل أفراد المجتمع.

٥- أشعر أنني أتلقى الدعم النفسى والاجتماعى اللازم من الفريق الطبى, حيث جاءت فى الترتيب الخامس والأخير ٨٩.٩% الدعم النفسى والاجتماعى هو عنصر أساسى فى تحسين تجربة المرضى, ويجب أن يكون جزءاً من الخطط الاجتماعية لتطوير الخدمات الصحية.

جدول رقم (٨)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتطلبات الثقة: "وقت الانتظار والخدمات العامة"

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الترتيب	النسبة	الترتيب	النسبة
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الصحية معقول ومناسب	٨٠	٥٩,٣	٤٣	٣١,٨	١٢	٨,٩	٣٣٨	٦,١٩	١١٢,٧	٨٣,٥
٢	أعتقد أن المستشفى توفر المرافق والخدمات اللازمة لدعم المرضى وأسره	٩٧	٧١,٩	٣٧	٢٧,٣	١	٠,٧	٣٦٦	٦,٧١	١٢٢	٩٠,٤
٣	أشعر أنني يمكنني الحصول على موعد بسهولة عند الحاجة إلى الرعاية	٩١	٦٧,٤	٣٧	٢٧,٤	٧	٥,٢	٣٥٤	٦,٤٩	١١٨	٨٧,٤
٤	أعتقد أن بيئة المستشفى نظيفة وآمنة دائماً	١١٣	٨٣,٧	٢٢	١٦,٣	٠	٠	٣٨٣	٧,٠٢	١٢٧,٧	٩٤,٦
٥	لدي ثقة في أن المستشفى تقدم الرعاية الصحية بشكل متواصل ودون انقطاع	١١٠	٨١,٥	٢٣	١٧	٢	١,٥	٣٧٨	٦,٩٣	١٢٦	٩٣,٣
المتوسط المرجح للبيعد = ٣٦٣,٨ مجموع الأوزان للبيعد = ١٨١٩ مجموع الأوزان المرجحة للبيعد = ٦٠٦,٣ القوة النسبية للبيعد = ٨٩,٨											

يتضح من بيانات الجدول السابق (٨) والذي يوضح استجابات عينة الدراسة حول متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية " وقت الانتظار والخدمات العامة" حيث جاءت استجابات المرضى مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

١- أعتقد أن بيئة المستشفى نظيفة وآمنة دائماً، حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة ٩٤.٦٪ وتعكس هذه النسبة التزام المستشفيات العسكرية بتوفير بيئة صحية وآمنة.

٢- لدي ثقة في أن المستشفى تقدم الرعاية الصحية بشكل متواصل ودون انقطاع، حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة ٩٣.٣٪ وتشير هذه النسبة إلى ثقة المرضى في استمرارية الرعاية في المستشفيات العسكرية.

٣- أعتقد أن المستشفى توفر المرافق والخدمات اللازمة لدعم المرضى وأسره، حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة ٩٠.٤٪ وتدل هذه النسبة على قدرة المستشفيات العسكرية على تلبية احتياجات المرضى وأسره من خلال تقديم مرافق وخدمات شاملة، وفي هذا السياق، تساهم هذه الخدمات في دعم الجنود وأسره أثناء تلقي العلاج، مما يعزز من مستوى الرضا العام ويعكس التزام المستشفيات العسكرية بتوفير الدعم الشامل.

٤- أشعر أنني يمكنني الحصول على موعد بسهولة عند الحاجة إلى الرعاية، حيث جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة ٨٧.٤٪ وتشير هذه النسبة إلى مدى سهولة الوصول إلى الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية.

٥- أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الصحية معقول ومناسب، حيث جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة ٨٣.٥٪ وعلى ذلك رغم أن هذه النسبة مقبولة، إلا أنها تشير إلى إمكانية تحسين أوقات الانتظار في المستشفيات العسكرية، وتقليل أوقات الانتظار يعد أمراً ضرورياً لضمان توفير رعاية فعالة وسريعة للجنود، مما يعكس أهمية تحسين الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية في هذا السياق.

تاسعاً: عرض النتائج العامة للدراسة:

أولاً: بالنسبة للنتائج المتعلقة بالمتغيرات الديموغرافية (الكمية-الكيفية) لمجتمع المرضى يتضح أن:

- ١- بالنسبة للفئة العمرية (من ٢٥ إلى ٥٠ سنة) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٨.٨٪)، مما العمرية (من ٥١ إلى ٧٥ سنة) جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٦.٦٪).
- ٢- والفئة العمرية للمرضى التي (أقل من ٢٥ سنة) جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٣.٣٪)، وبالنسبة للفئة العمرية (من ٧٦ إلى ١٠٠ سنة) جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١١.١٪).
- ٣- وبالنسبة للحالة التعليمية للمرضى، جاء المؤهل العالي في المرتبة الأولى بنسبة (٤٣.٧٪) من إجمالي عينة الدراسة، والمؤهل فوق المتوسط جاء في المرتبة الثانية بنسبة (١٣.٣٪)،
- ٤- حيث جاء الطالب في المرتبة الثالثة بنسبة (١١.٩٪)، ودراسات عليا جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٠.٤٪)، من إجمالي عينة الدراسة.
- ٥- والمؤهل متوسط جاء في المرتبة الخامسة بنسبة (٨.٩٪)، من إجمالي عينة الدراسة.
- ٦- ويقراً ويكتب جاءت في المرتبة السادسة بنسبة (٨.١٪)، من إجمالي عينة الدراسة.
- ٧- وبالنسبة للغير متعلم جاءت في المرتبة السابعة والأخيرة بنسبة (٣.٧٪).

ثانياً: وبالنسبة للنتائج الخاصة بالبيانات التمهيدية للمريض وهي مستوى ثقة المرضى في توصية

أصدقائهم أو أفراد عائلتهم بزيارة :

- ١- حيث جاءت "أثق تماماً" في المرتبة الأولى بنسبة (٧٢.٦٪)، مما يشير إلى أن نسبة كبيرة من الأفراد يتقون تماماً في التوصية بزيارة المستشفى.
- ٢- وبالنسبة لعبارة "أثق إلى حد ما" جاءت هذه الفئة في المرتبة الثانية بنسبة (٢٧.٤٪).
- ٣- وجاءت "لا أثق أبداً" لم تسجل أي نسبة، مما يدل على أن جميع أفراد العينة يشعرون بثقة عامة في المستشفيات العسكرية.

ثالثاً: وصف وتحليل استجابات عينة الدراسة حول متطلبات الثقة في المستشفيات العسكرية:

١- إجراءات الأمان والسلامة في المستشفى تجعلني أشعر بالاطمئنان، حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٩٤.٨%) وتشير هذه النسبة العالية إلى أن المرضى يشعرون بالأمان أثناء تلقي العلاج، وجاءت عبارة أرى أن المستشفى تقدم أفضل علاج ممكن لحالتي الصحية، حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (٩٢.٦%) وبنسبة عالية أيضاً.

٢- ثم يليها عبارة وأشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الطبية معقول ومناسب، حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (٨٩.٩%) ثم بعد ذلك عبارة أشعر بالثقة في متابعة العلاج والتشخيص المقدم لي هنا، حيث جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٨٨.٤%) والعبارة الاخيرة أعتقد أن المستشفى تهتم بمتابعة حالتي بعد تلقي العلاج أو الرعاية، حيث جاءت في الترتيب الخامس والأخير (٨٥.٤%).

٣- أما بالنسبة للشفافية والمصادقية جاءت عبارة أشعر أن حقوقي كمريض محترمة ومصانة في جميع الأوقات، بنسبة (٩٦.٣%) وتُظهر هذه النسبة العالية وذلك يوضح مدى أهمية احترام حقوق المرضى، وعلى ذلك جاءت أيضاً بنسبة عالية عبارة أعتقد أن المعلومات الصحية المقدمة لي دقيقة وشفافة، حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (٩٥.١%).

٤- عبارة أعتقد أن خصوصيتي وسرية معلوماتي الشخصية محفوظة في المستشفى، حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (٩٤.٣%) وبعد ذلك عبارة أقدر أن إجراءات المستشفى متوافقة مع توقعاتي لما يجب أن تكون عليه جودة الرعاية، حيث جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٨٩.٦%) ثم عبارة أتلقي تفسيرات واضحة ومفهومة حول حالتي الصحية من الطاقم الطبي، حيث جاءت في الترتيب الخامس والأخير بنسبة (٧٨.٤%).

٥- اما بالنسبة للدعم النفسي والاجتماعي جاءت عبارة أحترم أنه يتم تقديم خيارات بديلة للعلاج تناسب ميزانيتي الشخصية، حيث جاءت بنسبة (٩٦.٨%) وهي النسبة الأعلى في العبارات ويليها عبارة أعتقد أن الطاقم الطبي يتعامل معي باحترام وتقدير، حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (٩٤.٦%).

٦- وعبارة أعتقد أن مقدمي الرعاية الصحية يلتزمون بأعلى المعايير الأخلاقية في التعامل معي، حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (٩٤.١%) ثم يليها عبارة أشعر أنني يمكنني الوصول بسهولة إلى الرعاية الصحية التي أحتاجها في المستشفى، حيث جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٨٩.٦%)، والعبارة الاخيرة أشعر أنني أتلقي الدعم النفسي والاجتماعي اللازم من الفريق الطبي، حيث جاءت في الترتيب الخامس والأخير (٨٩.٩%).

- ٧- ثم بعد ذلك بالنسبة لوقت الانتظار والخدمات العامة جاءت عبارة أعتقد أن بيئة المستشفى نظيفة وأمنة دائماً، بنسبة (٩٤.٦%) وهي أعلى نسبة ويليهما عبارة لدي ثقة في أن المستشفى تقدم الرعاية الصحية بشكل متواصل ودون انقطاع، حيث جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (٩٣.٣%).
- ٨- ثم بعد ذلك وعبارة أعتقد أن المستشفى توفر المرافق والخدمات اللازمة لدعم المرضى وأسرتهم، حيث جاءت في الترتيب في الثالث بنسبة (٩٠.٤%).
- ٩- ويليهما عبارة أشعر أنني يمكنني الحصول على موعد بسهولة عند الحاجة إلى الرعاية، حيث جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (٨٧.٤%) ثم بعد ذلك وجاءت العبارة الأخيرة أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الرعاية الصحية معقول ومناسب، حيث جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٨٣.٥%).

التعليق النهائي على نتائج الدراسة:

تشير نتائج الدراسة إلى أن مستوى الثقة لدى المرضى في خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية يعكس الالتزام الفعال بتلبية المتطلبات الأساسية للثقة، حيث أظهرت النسب أن نسبة كبيرة من المرضى يعبرون عن ثقتهم في جودة الخدمات المقدمة، مع التأكيد على أهمية المتطلبات التالية:

١- **الأمان والسلامة:** حيث تساهم هذه العوامل في تعزيز شعور المرضى بالراحة والأمان أثناء تلقي الرعاية الصحية.

٢- **الشفافية والمصادقية:** مما يسمح للمرضى بفهم العمليات والإجراءات الطبية بشكل أفضل، ويعزز من الثقة في مقدمي الخدمة.

٣- **الدعم النفسي والاجتماعي:** الذي يلعب دوراً مهماً في تحسين تجربة المرضى ويعزز من شعورهم بالراحة.

٤- **وقت الانتظار والخدمات العامة:** حيث أن تقليل فترات الانتظار يُعتبر مؤشراً إيجابياً على كفاءة الخدمات.

"وعلى ذلك نستنتج انه تؤكد هذه النتائج على أهمية الاستمرار في تعزيز هذه المتطلبات كجزء من استراتيجية تحسين خدمات الرعاية الصحية، مما يساهم في رفع مستوى الثقة ورضا المرضى بشكل عام".

عاشرًا: توصيات البحث

- ١- تعد الثقة من الركائز الأساسية في عملية التخطيط، حيث تلعب دوراً محورياً في بناء العلاقات المستدامة بين الأطراف المعنية.
- ٢- بالنسبة للباحثين، فإن فهم الثقة وأهميتها يساعد في تطوير سياسات واستراتيجيات فعالة لتحقيق الأهداف المرجوة.

- ٣- وتتيح الثقة تبادل المعلومات بشفافية ووضوح، مما يعزز من دقة النتائج البحثية ويدعم اتخاذ قرارات مستنيرة.
- ٤- وفي التخطيط الاجتماعي، تعتبر الثقة وسيلة لزيادة المشاركة الفعالة من قبل المجتمع وتحفيز التفاعل الإيجابي بين المؤسسات والأفراد، مما يسهم في تحقيق تحسينات مستدامة في مجالات الرعاية الصحية وغيرها.
- ٥- دعم البحث والتطوير في مجال جودة خدمات الرعاية الصحية لتقديم حلول مبتكرة وفعالة لمواجهة التحديات الصحية.
- ٦- تعزيز برامج التدريب والتعليم في المجال الصحي لتلبية احتياجات مقدمي الرعاية الصحية والتكيف مع المتغيرات الحديثة.
- ٧- إجراء دراسات تطبيقية لمتابعة التحسينات في جودة خدمات المستشفيات العسكرية لضمان تقديم أفضل الخدمات.
- ٨- زيادة الوعي بأهمية الثقة بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية لتحقيق أعلى مستوى من الرعاية والجودة.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- أبو النصر ، مدحت محمد (١٩٩٦) . الخدمة الاجتماعية الوقائية . الإمارات. دار العلم.
- السكري ، أحمد شفيق (٢٠٠٠) . قاموس الخدمة الاجتماعية - الخدمات الاجتماعية . القاهرة . دار المعرفة الجامعية.
- عبد الجليل ، علي المبروك عن (٢٠١٣) . الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي . بورصة الكتب.
- عبد الرحيم ، محمد أحمد محمود (٢٠٢٣) . السياسة الاجتماعية . بنى سويف . كلية الخدمة الاجتماعية التنموية.
- فياض ، سمير (٢٠٠٢) . الصحة في مصر الواقع وسيناريوهات المستقبل حتى عام ٢٠٢٠ . القاهرة . المكتبة الأكاديمية.
- مخولف، إقبال محمد بشير أبراهيم (٢٠٠٠) . الرعاية الطبية والصحية والمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث.
- يسري ، صالح (٢٠٠٠) . دليل الخدمة الاجتماعية الطبية . الكويت . وزارة الصحة.
- ثانياً: المجلات والدوريات العلمية:

البوسفي، حميدة علي . (٢٠١٣) . العلاقة بين الطبيب والمريض الليبي وتعزيز الثقة . مجلة كلية الآداب . (عدد ٢٢) . ١٣-٣٦ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/MyResearch/MyProfile>

الدخيل ، عبد العزيز بن عبدالله (٢٠١٤) . مدى وجود الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات الخاصة . مجلة الاجتماعية . (العدد ٢) . ٥٣-٨٢ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/884164>

الرجي، نورة بنت محمد بن حمود (٢٠١٤) . واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في سلطنة عمان . كلية الآداب والعلوم الاجتماعية . رسالة ماجستير . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/960432>

الزهراي ، وليد بن جمعان طاهر (٢٠١٦) . تصور مقترح لدور الاختصاصي الاجتماعي بمراكز الخدمات الطبية الجامعية . مجلة كلية التربية . مجلد ٢٧ (العدد ١٠٧) . ١٣٩-١٧٤ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/770991>

القذافي ، زينب عبد النبي عبد السلام (٢٠٢١) . تقييم أبعاد جودة الخدمات الطبية من وجهة نظر العاملين . المجلة الأردنية الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية . مجلد ٣ (عدد خاص) . ١٠٦-١١٦ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/1197988>

النوافة ، سلامة سويلم (٢٠٠٩) . تطبيق ادارة الجودة الشاملة في المستشفيات الخاصة . مجلة بحوث التربية النوعية . (العدد ١٣) . ٧٤-٩٢ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/44950>

بن هني ، قبلي (٢٠١٢) . تعزيز الثقة وأهميتها بين أمانة الصندوق ومسؤولية الأداء التنموي . بحوث ومؤتمرات . مجلد ١ . ١-٢١ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/644771>

بوناب ، ياسين (٢٠٢٠) تأثير الثقة المتبادلة والرؤية المشتركة على الابتكار في المؤسسات الاقتصادية . مجلة الباحث الاقتصادي . مجلد ١ (عدد ١٣) . ٤٤٥-٤٤٦ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/1065204>

خفاجي ، فاطمة رزق عبد الرحمن أحمد (٢٠١٤) . الشفافية وتطوير خدمات الرعاية الصحية . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية . مجلد ١ (العدد ٣٧) . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/731322>

خفاجي ، محمد حسين ابراهيم مراد (٢٠١٩) . خدمات الرعاية الصحية واليات تطويرها . المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية . مجلد ١ (عدد ١٠) . ١٦٦-١٧٦ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/1123413>

شلبى , نعيم عبد الوهاب (٢٠٠٨) . تقييم جودة التعليم العملي لطلاب الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسي . مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية . مجلد ٢ (العدد ٢٥) . ٩٢٥ - ١٠٢١ تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/118561>

علي , مهيتاب و فقي محمد . (٢٠٢٢) . تقييم دور الأداء الأخلاقي فى تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية فى جمهورية مصر العربية . المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية . مجلد ١٣ (العدد ١) ٦٦٥-٧٠١ . تم الاسترجاع من موقع

<http://search.mandumah.com/Record/1277736>

قاسمي , وفاء (٢٠٢٠) . دور الرعاية الصحية فى تحقيق الرضا لدى المرضى المقيمين بالمستشفى . مجلة الباحث فى العلوم الانسانية والاجتماعية . مجلد ١٢ . (العدد ٢) . ٣٠٧-٤٢٠ . تم الاسترجاع من موقع <https://0810g459g-1103-y-https-search-mandumah-com.mplbci.ekb.eg/Record/1076638>

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء (٢٠٢١) . النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة فى الخارج والداخل لعام ٢٠٢١ .

https://www.capmas.gov.eg/Pages/Publications.aspx?page_id=5104&Year=23361

منظمة الصحة العالمية . (٢٠٢٠) . جودة الرعاية . عملية لاتخاذ الخيارات الاستراتيجية فى النظم الصحية . منظمة الصحة العالمية .

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240066925>

قائمة المراجع الأجنبية

Cornelia Richter (2012). Trust as basis for responsibility springer-verlag berlin Heidelberg.

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-540-78845-4_3

Marthin Mckee(2023) . Trust: The foundation of health systems .

<file:///C:/Users/admi/Downloads/pb58-trust.pdf>

Sarah Millender et All (2022). Trust In Health Care: Insights From Ongoing Research.

<https://www.healthaffairs.org/content/forefront/trust-health-care-insights-ongoing-research>

Lise Tevik Løvseth & Annet H. de Lange(26 January 2021) . Integrating Organisation of Healthcare Services, Workers' Wellbeing, and Quality of Care: An Introduction to the System-Based Perspective of Healthy Healthcare .

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-59467-1_1