

## بحث بعنوان

### جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى (دراسة ميدانية)

إعداد الباحث: عبد الله بن يوسف الجبر

أخصائي إجتماعي بالادارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية

E-mail: [abdullah\\_aljaber\\_2020@yahoo.com](mailto:abdullah_aljaber_2020@yahoo.com)

### الملخص

تهدف الدراسة لمعرفة واقع رضا المرضى عن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض وذلك من خلال معايير الجودة المتمثلة في الحرص على التحسين المستمر وتدريب العاملين والعمل الجماعي وإشراك المرضى وذويهم في جميع مراحل تقديم الخدمة الطبية وكذلك تقديم الخدمة في الوقت المناسب والذي يعد من الأمور المهمة والتي يمكن في ضوءها أن يعمل المستشفى على تحقيق مزيداً من الارتقاء في مستوى أدائه لهذه الخدمات والوصول إلى مستويات مقبولة ومنشودة كون مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض هو أحد القطاعات الصحية والذي يقدم الرعاية الصحية لمنسوبي وزارة الداخلية وأسرتهم.

الكلمات المفتاحية: جودة - الخدمة الاجتماعية الطبية - رضا - المرضى - العلاقات - دراسات - إحصائيات

### Study Abstract

This study is to find out the reality of patients' satisfaction with the quality of social service in the Internal Security Forces Hospital in Riyadh, through the quality standards represented in the concern for continuous improvement and training of workers and team work and the involvement of patients and their families in all stages of providing medical service as well as providing the service at the appropriate time which is one of the things The task, in the light of which the hospital can work to achieve more satisfaction in the level of its performance of these services and events to acceptable and desired levels, as the Internal Security Forces Hospital in Riyadh is one of the health sectors, which provides health care to employees of the Ministry of Interior and their families.

Key Words: Quality - Medical Social Service - patients - Satisfaction - Relationships - Studying - Statistics.

## الفصل الأول

### مشكلة الدراسة وأبعادها

#### مقدمة الدراسة:

لقد أصبح مفهوم جودة الخدمة الاجتماعية الطبية من أهم المفاهيم الخدمية انتشاراً على مستوى العالم في مجال الرعاية الطبية، فهي منهج علمي لتطوير أداء المستشفيات والعاملين بهدف تقديم خدمات تلبي احتياجات وتوقعات المرضى المستفيدين، وذلك من خلال الحرص على التحسين المستمر وتدريب العاملين والعمل الجماعي وإشراك المرضى وذويهم في جميع مراحل تقديم الخدمة الطبية، فقد انتقل مفهوم الجودة من مجال الحرص على جودة المنتجات إلى مجال الحرص على جودة الخدمات بما فيها جودة الخدمة الاجتماعية الطبية مما دعى الكثير من المستفيدين وأصحاب الاهتمام بقطاع الخدمة الاجتماعية الطبية إلى البحث عن مؤسسات خدمية تشتهر بجودة الخدمات التي تقدمها لذلك تسعى الكثير من المنظمات ومنها المستشفيات للارتقاء بمستوى جودة الخدمات التي تقدمها حتى تصل لطموحات ورضا المرضى .

وقد شهدت الخدمة الاجتماعية الطبية في السنوات الأخيرة من القرن الماضي حركة فعالة في ظل المتغيرات المتتابعة التي يعيشها أفراد المجتمع وانعكاساتها على حالتهم المرضية والنفسية والاجتماعية كما شهدت تغيرات في أنماط الممارسة المهنية الخاصة بها وأساليبها وطرقها وتقنياتها حيث فرضتها الحاجة الماسة إلى جهود متخصصة في تقديم خدمات تتناسب مع معايير الجودة العالمية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية.

ولما كانت الأسرة تمثل النظام الاجتماعي الرئيسي والحيوي للمجتمع وكانت هي الوسيلة المهمة لتوفير كافة حاجات أفرادها البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية والصحية وهذا الأمر الذي أدى لظهور بعض المشكلات التي تعترض هذا الإنسان لذلك كان من الطبيعي أن تكون الخدمة الاجتماعية الطبية أول مجال نوعي في الظهور منذ أن عرفت الخدمة الاجتماعية طريقها إلى المهنة فهي تقدم خدماتها لفئة معينة من العملاء هم المرضى.

لذلك سعى المهتمون بالخدمة الاجتماعية الطبية إلى تطوير أساليبها وتقنياتها في الممارسة من خلال تطبيق برامج جودة الخدمة الاجتماعية الطبية والتي تعتبر من القضايا الرئيسية والحاسمة في فترة التسعينيات من القرن الماضي فتحسين جودة الخدمة الاجتماعية الطبية هو "خطوه ضرورية تقود إلى تسليم فعال للخدمات بسبب أن التحديات البيئية تحتل فيها الخدمات الاجتماعية مكانة لا يستهان بها كما أن النموذج التقليدي لتسليم الخدمات المماثلة إلى مستهلكين سلبيين ليس لهم صوت أو إن تأثيرهم محدود لم يعد قائماً" (الهييتي، ٢٠٠٧م، ص ٣٢٢) .

وبناءً على ما سبق جاءت هذه الدراسة للكشف عن واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى من خلال تدريب العاملين والعمل الجماعي والتحسين المستمر في جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمرضى ومن هذا المنطلق تولد لدى الباحث الاحساس بأهمية هذه الدراسة.

#### مشكلة الدراسة:

تشهد المملكة العربية السعودية مؤخراً تغيرات إيجابية ملموسة نتيجة الحرص على تفعيل مبدأ جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمواطنين وذلك من خلال تبني وتطبيق معايير وقيم جودة الخدمة الاجتماعية الطبية باتباع استراتيجيات مختلفة تتمثل في تدريب العاملين والعمل الجماعي والتحسين المستمر في الخدمات المقدمة بهدف تحسين

هذه الجودة والتطوير المستمر في أداء الخدمة الاجتماعية الطبية ، وقد أصبحت جودة الخدمة الاجتماعية الطبية موضع اهتمام وزارة الصحة لما تهدف إليه من توفير الرعاية الاجتماعية بجانب العلاج الطبي وبهذا يتحقق للمريض الشعور بالاطمئنان على مستقبله ومستقبل أسرته في حالة إقامته بالمؤسسة الطبية فترة زمنية فالاهتمام بالجانب الإنساني في حياة المريض يساعده على سرعة الشفاء والاستفادة من العلاج الطبي.

"وقد تبنت المملكة العربية السعودية ممثلة في وزارة الصحة مفهوم منظمة الصحة العالمية الذي يرى بأن الصحة لا تعني الخلو من الأمراض، بل هي حالة من السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية، حيث لا تقتصر الرعاية الصحية على توفير الخدمات العلاجية فقط، بل تتجاوزها للتعامل مع المؤثرات النفسية والاجتماعية المسببة للمرض أو المصاحبة لها من خلال ممارس اجتماعي متخصص في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية يضمن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمرضى" (بشير وآخرون، 1986م، ص 15).

ونظراً لأهمية جودة الخدمة الاجتماعية الطبية والذي يعد عنصراً أساسياً لقياس رضا المرضى وقياس مستوى الكفاءة والتأكد من درجة الأداء حيث يعد مؤشراً ضرورياً للتقدم والنمو للتوجهات النظرية والمنهجية في ميدان الخدمة الاجتماعية الطبية، إذ يدعم عملية تحسين تقديم الخدمة.

لذلك يشير القحطاني (2015م) إلى أنه "لا تطوير ولا إصلاح ولا تجديد في أداء الاخصائي الاجتماعي دون وجود عملية تقييم لواقع الممارسة المهنية في الميدان" (ص 18).

واستناداً لرؤية المملكة 2030 والتي تؤمن بأن الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية بت مطلباً حيوياً يهدف لتقديم خدمات صحية مميزة للمواطنين والمقيمين على أرض المملكة العربية السعودية تولد لدى الباحث الإحساس بأهمية جودة الخدمة الاجتماعية الطبية والتي تعتبر من أهم النظم العالمية التي تهدف إلى تقديم أعلى معايير الجودة مما يسهم في الارتقاء لأعلى مستويات الرضا والطمأنينة بالإضافة إلى بناء الثقة بين الجهاز الصحي والمواطنين ومراعاة حقوق المرضى وضمان رضاهم عن الخدمة الصحية المقدمة لهم كما أن الالتزام بمعايير الأمن وسلامة المرضى تعتبر من أهم المعايير التي يركز عليها برنامج اعتماد جودة الخدمات الصحية.

وكون مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض هو أحد القطاعات الصحية والذي يقدم الرعاية الصحية لمنسوبي وزارة الداخلية وأسره فإن الباحث يرى أن التعرف على جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى وذلك من خلال معايير الجودة المتمثلة في الحرص على التحسين المستمر وتدريب العاملين والعمل الجماعي وإشراك المرضى وذويهم في جميع مراحل تقديم الخدمة الطبية وكذلك تقديم الخدمة في الوقت المناسب والذي يعد من الأمور المهمة والتي يمكن في ضوءها أن يعمل المستشفى على تحقيق مزيداً من الارتقاء في مستوى أدائه لهذه الخدمات والوصول إلى مستويات مقبولة ومنشودة ، وعلى ذلك سيحاول الباحث ان يتعرف على مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة لهم في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض، وتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض؟

## تساؤلات الدراسة

- 1- ما واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض؟
- 2- ما مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض؟

٣- ما المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض

### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة لمعرفة واقع رضا المرضى عن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض ، وذلك من خلال:

- ١- معرفة واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- ٢- معرفة مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- ٣- معرفة المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض .

### أهمية الدراسة:

يعد موضوع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى من الموضوعات المهمة والجديرة بالدراسة حيث تعد هذه الدراسة من الدراسات التي تعكس واقع رضا المرضى عن الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة لهم في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض من خلال تطبيق أعلى مستويات الجودة ، وبالإمكان النظر إلى هذه الأهمية من وجهيها العلمي والعملية على النحو التالي :

### أ- الأهمية العلمية (النظرية) :

- ١- تركز هذه الدراسة على الركن الأساسي في عملية ضمان الجودة وهو المستفيد ومحاولة دراسة أثر تطبيق مفهوم الجودة في تحسين الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي بالمملكة.
- ٢- تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة في تناولها لموضوع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض، حيث تأتي في نطاق استمرارية الدراسات البحثية التي تسعى للكشف عن واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية.
- ٣- من المأمول أن هذه الدراسة يمكن أن تمثل إضافة نوعية للمكتبة الاجتماعية والصحية من خلال تزويدها بالمعلومات التي تكشف عن واقع رضا المرضى عن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة لهم في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

### ب- الأهمية العملية :

- ١- تنبثق أهمية الدراسة العلمية في التعرف على جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى باعتبارها عملية تستهدف المؤسسات التي تهتم بتحسين جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في تكوين رؤية متكاملة للخدمات المقدمة للمرضى من خلال التعرف على نقاط القوة والضعف ومن ثم المساهمة في عملية التطوير المستمر لتلك الخدمات .
- ٢- تتضح أهمية الدراسة في مدى استفادة المؤسسات والمراكز التي تخدم وترعى أفراد المجتمع من نتائجها بما يساهم في تطوير الرعاية والخدمات المقدمة لهم.

٣- من شأن نتائج هذه الدراسة وتوصياتها أن يستفيد منها مسؤولي الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض لتحسين واقع الأداء ، ورفع كفاءة العاملين وزيادة وعيهم وتطوير مستوى الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمرضى ، وتقديم خدمات أفضل للمستفيدين في أسرع وقت وبأقل جهد.

٤- يمكن أن تفيد هذه الدراسة في وضع مقترحات للمسؤولين وصناع القرار لمواجهة المعوقات التي تواجه الفرق العلاجية في تقديم الجودة في الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاج أوجه القصور التي تؤدي إلى انخفاض مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمة الأمر الذي يفرض تقديم الحلول اللازمة والمناسبة للوقوف على جوانب القصور واكتشاف الأخطاء واقتراح أوجه العلاج للوصول إلى أعلى مستويات الرضا للمرضى.

### حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: أقتصرت الدراسة في هذا المجال على جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى .
- الحدود البشرية : أجريت هذه الدراسة على الفريق الطبي والمرضى في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض
- الحدود المكانية : تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- الحدود الزمانية: تم إجراء هذه الدراسة خلال العام الدراسي ١٤٣٩هـ - ٢٠١٨م .

## الفصل الثاني

### الاطار النظري للدراسة والدراسات السابقة

#### أولاً: الإطار النظري للدراسة

كان المفهوم الدارج قديماً أن الخدمة الاجتماعية الطبية تقوم على مساعدة المرضى من الجانب الاقتصادي والمتمثل في تكلفة العلاج ويفضل التطورات العلمية تدخلت الخدمة الاجتماعية لتصحيح هذه المفاهيم وإبراز الدور الحقيقي للخدمة الاجتماعية الطبية من خلال العمل على تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى بالمستشفيات والمراكز الصحية.

ومن خلال ما سبق سيقوم الباحث باستعراض جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضى المرضى على النحو التالي:

#### - مفهوم جودة الخدمة الاجتماعية الطبية:

يعرف نيازي (٢٠١٥م) جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها "إحدى مجالات الممارسة في الخدمة الاجتماعية الطبية التي تبدأ من المراكز والمستشفيات الصحية بغرض الوصول بالمرضى من الاستفادة من الخدمة الطبية والعلاجية المقدمة له من جانب ومحاولة تكيف وتوافق المريض مع وضعه من الجانب الاجتماعي بعد امتثاله للشفاء وخروجه من المستشفى من جانب آخر" (ص ٢٠١)

كما يعرفها السبحاني (٢٠١٥م) بأنها "مجموعة من الجهود الاجتماعية الموجهة نحو ممارسة الاختصاصي الاجتماعي الطبي لعمله من خلال تطبيق معايير الجودة في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية وبالتالي مساعدة الفريق الطبي المعالج في تحديد خطة للعلاج تساعد المرضى على الاستجابة للعلاج والشفاء والعودة لممارسة وظائفهم

الاجتماعية وذلك بالتغلب على الموانع التي تعترض انتفاع المرضى من الفرص العلاجية المقدمة لهم وتمهيد الطريق للتوافق مع المجتمع بعد الامتثال للشفاء" (ص ١٠٢).

كما يعرفها عبيد وآخرون (٢٠٠٩م) بأنها "أحد مجالات الخدمة الاجتماعية الطبية التي تمارس في المؤسسات الطبية لمساعدة الانسان فرداً كان أو جماعة باستغلال إمكانيات مجتمعة تتوافق مع معايير الجودة المطلوبة للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديته لوظيفته الاجتماعية وذلك للاستفادة من العلاج الطبي ورفي الأداء الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن". (ص ١٧٠)

كما يعرفها الغرابية (٢٠٠٨م) بأنها "الجهود المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات والمراكز الصحية تجاه المرضى بالإضافة إلى متابعة المريض في البيئة المجتمعية التي ينتمي لها وذلك لتحقيق أقصى استفادة من الخطة العلاجية الموضوعية والتماثل للشفاء" (ص ١٦٠).

ويعرفها المليجي (٢٠٠٦م) بأنها "الممارسات المهنية التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية والمستشفيات ومتابعة المريض في المجتمع الخاص به بهدف تقديم أقصى منفعة علاجية له من قبل الفريق الطبي المعالج لكي يستجيب للشفاء ويلتحق بوظيفته الاجتماعية في أسرع وقت" (ص ٣٦).

ومن خلال التعريفات السابقة يستخلص الباحث الملاح العامة لجودة الخدمة الاجتماعية الطبية فيما يلي:

١-تقوم جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بدور واضح في مساعدة المستشفيات والمراكز الصحية لتحقيق أهدافها الرئيسية.

٢-تنطلق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية على أساس العمل الجماعي حيث يتعاون الاخصائي الاجتماعي الطبي مع الفريق الطبي لإنجاز الخطة العلاجية.

٣-تختص جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بالنواحي الشخصية والاجتماعية للمرضى وبالتالي فإن الاهتمام الأكبر للخدمة الاجتماعية الطبية ينصب على أساس التعامل مع النواحي الاجتماعية والنفسية للمريض والتعامل معها بالشكل الأكاديمي حتى امتثال المريض للشفاء.

٤-مهنة الطب من أكثر المهن التي تؤمن بالجانب الاجتماعي للمرض لذلك فهم يقدر دور الاخصائي الاجتماعي الطبي ويقدمون له يد العون وكافة المساعدات التي يمكن من خلالها أداء دوره بالشكل الصحيح يتوافق مع معايير الجودة المطلوبة.

## - فلسفة جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض:

"الفلسفة من المنظور العام البسيط هي تصور عقلائي للعلاقات التي تربط الظواهر المختلفة ببعض مستندة على منهج خاص وعند تطبيق هذا المنهج على الماضي والمستقبل نستخلص نفس النتائج التي تكون الإطار الاجتماعي الذي يحرك الأفراد عندما يقومون بتطبيق هذه النظرية على أرض الواقع سواء بالتجربة أو الممارسة" (المليجي، ٢٠٠٠م، ص ٤٥)

وعندما كان المجال الطبي هو أحد مجالات الخدمة الاجتماعية الطبية والتي تكونت فلسفته من خلال تكون فلسفة الجودة في تقديم الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض والتي تكونت من خلال التحسين المستمر في الأداء وتدريب العاملين والعمل الجماعي والتفاعلات المتبادلة بين التطور المهني ككل وبين الممارسات العملية للأنشطة والمجالات المختلفة لقسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى مع مرور الوقت.

وقد قام (الشاماني، ٢٠٠٨م، ص ٢٤) بتحديد إطار فلسفي لجودة الخدمة الاجتماعية الطبية يظهر مدى اعتراف وإيمان هذا الإطار بما يلي:

١- ان الانسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته الأربعة العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية وبالتالي فإن حدوث أي خلل في واحدة من هذه العناصر يكون نتيجة لتفاعل عناصر أخرى بطريقة غير سليمة وبالتالي هذا الخلل يعمل على إحداث الخلل في باقي العناصر.

٢- الاعتراف باستحقاق الانسان للعناية بمعنى أن الانسان له حقوق وواجبات لا بد من الاعتراف بها ولا بد من إشباع رغباته الاجتماعية وكذلك النفسية حتى تتم عملية الشفاء لذلك فإن فلسفة جودة الخدمة الاجتماعية الطبية لا تنظر للمريض بنظرة مجردة بل تهتم بكونه كل متكامل لا بد من تحقيق العناية اللازمة له بشكل متوافق مع معايير الجودة المطلوبة.

فالإنسان هو "أسمى الكائنات الحية شأنًا وقيمة في سلم الكائنات الحية وجودة الخدمة الاجتماعية الطبية هي من الوسائل أو الأدوات التي تؤكد هذه القيمة الإنسانية فهي تعبير أبدي عن احترام ورعاية الإنسان لأخيه الإنسان" (الغرايبة، ٢٠٠٨م، ص ١١٦).

٣- "إن لكل إنسان فرديته الخاصة به فرغم اشتراكه مع غيره في إصابة معينة أو مرض معين إلا أنه يختلف بفرديته عن الآخرين ولذا فهو يحتاج إلى نوع معين من المعاملة وأنواع معينة من الرعاية والخدمات" (الفرج، ٢٠٠٩م، ص ٥٢).

### - أهمية جودة الخدمة الاجتماعية الطبية:

تقوم الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض على الاهتمام بالمريض كفرد له احتياجات اجتماعية وكذلك نفسية يجب تحقيقها حتى يستطيع الاستفادة من الخطط العلاجية الموضوعة له وتهتم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى بتقديم أعلى معايير الجودة في الخدمة الاجتماعية الطبية لتحقيق الأهداف المرجوة .

"العوامل الاجتماعية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمرض بل وقد تكون سبباً له ولهذا يجب أن يسير العلاج الطبي والعلاج الاجتماعي النفسي جنباً إلى جنب فالعلاج الطبي قد يكون أحد العوامل المؤدية إلى الشفاء ولكنه ليس كافياً في حد ذاته وفي نفس الوقت فإن عدم الاهتمام بالعلاج الاجتماعي النفسي قد يكون سبباً في طول فترة المرض أو انتكاسة أو فشل العلاج الطبي، ولكي تكون العملية العلاجية فعاليتها فإنه لا بد وأن تتكامل مجموعة الخدمات وذلك بتعاون مختلف جهود المتخصصين المشتركين فيها وأن تسود بينهم روح الفريق" (الخطيب، ٢٠٠٦م، ص ٥١) .

"وقد ظهرت أهمية جودة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بعدما انتبه المتخصصين من الأطباء في أوائل القرن الحادي والعشرين أن عدم الاهتمام بالجوانب الاجتماعية وكذلك النفسية للمريض تؤدي لتدهور الخطة العلاجية وانتكاس المريض فقد أسهم التقدم في الطب النفسي في دعم الاتجاه الحديث لتطبيق معايير الجودة في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية كجانب أساسي من جوانب الخطة العلاجية للمرضى لتحقيق رضى المرضى والوصول به للشفاء التام" (المليجي، ٢٠٠٠م، ص ٥٣).

ومن خلال ما سبق يرى الباحث أن الاختصاصي الاجتماعي الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض يدرك ما عليه من التزامات نحو مرضى المستشفى وعوائلهم بالإضافة لالتزامه تجاه الفريق الطبي المتخصص بالمستشفى في نجاح تطبيق معايير جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى والذي يعتمد على قدرة الممارس

الاجتماعي الطبي في تحقيق تواصل مثمر وفعال مع الفريق الطبي المعالج وكذلك في استطاعته للوصول إلى تشخيص الحالة بالشكل السليم من المنظور الاجتماعي.

### - أهداف قسم الخدمة الاجتماعية الطبية:

يمكن تقسيم أهداف قسم الخدمة الاجتماعية الطبية إلى:

أهداف بعيدة المدى: وتتمثل في "مساهمة الأخصائيين الاجتماعيين على توفير الرعاية الطبية لأفراد المجتمع وتنقيتهم صحياً والمساهمة في عقد الندوات واللقاءات الدورية للتوعية من أمراض العصر المنشرة والمعدية بالإضافة لوضع الخطط العلاجية واللوائح والقوانين التي تنظم عمل الاخصائي الاجتماعي الطبي بشكل يستطيع أن يحسن من جودة الخدمة الاجتماعية الطبية التي يقدمها للمرضى". (محفوظ، ٢٠١٦م، ص ٧١)

- أهداف قريبة المدى: "تهدف لتوفير احتياجات المرضى والمراجعين من خلال التعامل مع الظروف المحيطة بالمريض سواء كانت اجتماعية أو نفسية وكذلك مدى ممارسته المهنية من خلال تعاونه مع الفريق الطبي المتخصص لتسهيل إجراءات استقبال المرضى والمراجعين وتهينتهم نفسياً لتقبل الخطط العلاجية". (السيحاني، ٢٠١٥م، ص ٢٠٦)

كما تشير (المسيري، ٢٠١٦م، ص ١٩٦) إلى أن لجودة الخدمة الاجتماعية الطبية أهداف تتمثل في: أولاً: الوقائية: وتتمثل في المساهمة في توعية أفراد المجتمع للأمراض المعدية وطرق تجنبها والإرشادات الواجب إتباعها في حاله لا قدر الله تمت الإصابة بمرض معدى من خلال عقد الندوات والاستعانة بوسائل الاعلام المرئية والمسموعة وتوزيع المنشورات بالإضافة لتعريف أفراد المجتمع بالمستشفيات والمراكز الصحية والتأهيلية التي تقدم الإسعافات الأولية عند الإصابة بمرض معدى والمساهمة في تقبل الأسرة والمجتمع للمريض.

ثانياً: العلاجية: وتتمثل الأهداف العلاجية لقسم الخدمة الاجتماعية الطبية في الدور المهني للممارس الاجتماعي الطبي داخل المستشفى لتحسين قدرة المريض اجتماعياً وتأهيله للعمل والإنتاج في المجتمع وكذلك تقبل المجتمع له مره أخرى.

ثالثاً: التنمية: وتساهم جودة الخدمة الاجتماعية الطبية على المساهمة في تنمية المجتمع من خلال إعادة تهيئة المرضى نفسياً واجتماعياً لتقبل البيئة الاجتماعية الخارجية وتحويل دورة من متلقي للعلاج لمنتج يستطيع أن يفيد أفراد المجتمع والبيئة الخارجية وذلك عن طريق برنامج تأهيلي متخصص يقوم عليه ممارسين مؤهلين في النواحي النفسية والاجتماعية والمهنية.

### - معوقات الممارسة المهنية لجودة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:

تختلف معوقات جودة الخدمة الاجتماعية الطبية من مجتمع لآخر ومن دولة لأخرى في زمن واحد ومن فترة إلى أخرى في البلد الواحد أو الدولة الواحدة وبصورة عامة يمكن إيجاز أهم معوقات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي إلى نوعين من المعوقات:

أ- معوقات ترجع للهيئة الطبية بالمستشفى وتتمثل في:

- "النظرة غير المتكافئة بين الأطباء والأخصائي الاجتماعي وسيطرة الأطباء واقتناعهم بأهمية دورهم عن سائر الأدوار الأخرى الأمر الذي يؤدي إلى عدم الاهتمام بهذه الأدوار المعاونة" (علي، ٢٠١٠م، ص ٩٦).

- "نظرة الأطباء وهيئة التمريض الى دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى على أنه خاص بتقديم المساعدات والخدمات المادية فقط" (المليجي، ٢٠٠٦م، ص ٦٧).

- "عدم فهم غالبية الأطباء لأهمية العامل النفسي والاجتماعي في الخطط العلاجية" (المحمدي، 2013م، ص 20).
- ب- معوقات ترجع للمستشفى: - "عدم توافر الجو أو المناخ الذي يعمل فيه الأخصائي مع الطبيب على مستوى الزمالة وتبادل الآراء المشاركة في العمل في بعض الحالات وما زالت العلاقة تمثل سلطة من جانب الطبيب وباقي العاملين هيئات مساعدة" (بشير وآخرون، 1986م، ص 163).
- "لم تصل بعد في المستشفى إلى تحقيق التعاون المطلوب كفريق للعمل حيث بعض الأطباء لا يعتقدون في أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية في العلاج ويعتبرونها عوامل ثانوية ولا أهمية لها بل أن بعض الأطباء يرون أنهم أقدر على تفهم احتياجات المريض النفسية والاجتماعية من أي شخص آخر" (صالح وآخرون، 2006م، ص 221).
- ج- معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي الطبي.
- "عدم وجود التخصص الدقيق لإعداد الأخصائي الاجتماعي الطبي" (المحمدي، 2013م، ص 46).
- "شعور الأخصائي الاجتماعي بالنقص والقصور حينما يعامل مع الأطباء الأمر الذي يؤدي إلى قيامه بالأعمال الروتينية والإدارية دون التعامل مع الفريق العلاجي". (الغرايبة، 2008م، ص 208).
- "تحول بعض الأخصائيين الاجتماعيين إلى مساعدة الفقراء وتحويل بعض العملاء إلى مؤسسات أخرى" (الغربية، 2008م، ص 208).
- كما يضيف المحمدي (2013م) معوقات ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي وتتمثل في "قصور إمكانيات المراكز الصحية والمستشفيات ومراكز التأهيل الطبي وعدم اهتمام القيادات والإدارات العليا بدور الخدمة الاجتماعية الطبية وعدم قدرة المراكز الصحية والطبية بتوفير الإمكانيات المادية اللازمة التي يحتاجها الممارس الاجتماعي في المستشفيات والمراكز الصحية لإنجاز عمله ونوعية بعض الأخصائيين أنفسهم العاملين في المستشفيات الذين قد لا يوجد لديهم روح الحماس وبذل الجهد والكفاح لإيضاح دورهم مع المرضى للعاملين والمسؤولين في المستشفيات واستسلموا للأمر الواقع وركنوا للتكاسل والانعزال عن باقي هيئات المستشفى" (ص 20).
- د- معوقات ترجع للإمكانيات المؤسسات الطبية:
- "ضعف الميزانية العامة للمستشفى وهذا يؤثر على ميزانية قسم الخدمة الاجتماعية وبالتالي على عدم قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره على أكمل وجه" (صالح وآخرون، 2001م، ص 73).
- "نقص عدد الأخصائيين في المستشفيات الأمر الذي يؤدي إلى عدم استطاعة قسم الخدمة الاجتماعية الموجود بالقيام بدوره على أكمل وجه" (المحمدي، 2013م، ص 20).
- عدم توفر الإمكانيات المناسبة لقسم الخدمة الاجتماعية الأمر الذي يعوق قيام الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى بدوره المهني .
- عدم وجود بيئة مناسبة لنفاهاة المرضى مما يؤدي إلى عدم استطاعة الأخصائي الاجتماعي من مساعدة المرضى على التماثل للشفاء.
- كما يرى الباحث أن عدم التزام المرضى بقواعد وأنظمة العمل بالمستشفى وكذلك تذرهم المرضى من الإجراءات الروتينية أثناء دخول المستشفى وعدم الاهتمام بملء البيانات الخاصة بالحالة المرضية والتاريخ المرضي وبيانات المريض فكل هذه العوامل قد تكون من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي الطبي في أداء عمله.
- خصائص جودة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:**

تتميز جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بالخصائص التالية:

- جودة الخدمة الاجتماعية الطبية تساهم بشكل مباشر وفعال مع المهن الأخرى في جهود الرعاية الاجتماعية والصحية والطبية والتأهيلية بغرض تحقيق أهداف كل منها (القحطاني، ٢٠١٥م، ص ٢٤).
- أنها تهدف أساساً لعلاج المشاكل التي تحيط بالمريض أو المعاق منذ بداية مرضه ولغاية تحقيق أهداف التكيف والاندماج الاجتماعي.
- هي خدمات وقائية إنشائية بالإضافة لكونها خدمات علاجية.
- تهتم الخدمة الاجتماعية الطبية بالظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية للمجتمع.
- تعمل الخدمة الاجتماعية الطبية على تأمين كل من الامكانيات الضرورية لمساعدة الإنسان واختزال العوامل السلبية المحيطة في البيئة الاجتماعية.
- للخدمة الاجتماعية الطبية أهداف ترمي لزيادة الإنتاج والدخل القومي وسعادة الإنسان.

### - الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض:

"الأخصائي الاجتماعي الطبي هو الفرد المؤهل علمياً والحاصل على شهادات علمية في مجال الخدمة الاجتماعية والذي أتم تأهيله بشكل علمي وفني في مؤسسات علمية متخصصة في هذا الشأن وهو المسؤول المهني عن كل العمليات المتعلقة بالخدمة الاجتماعية الطبية داخل المستشفيات والمراكز الصحية والتأهيلية بالإضافة لمسؤوليته في البيئة الخارجية بهدف إحداث عمليات التغيير الاجتماعي والمساهمة مع الفريق العلاجي في إعادة تأهيل المرضى وتمكين تكيفهم واندماجهم في بيئتهم الاجتماعية بالإضافة للمساهمة في تحسين الظروف البيئية والصحية للمرضى". (المسيري، ٢٠١٦م، ص ١٨٢)

ويرى الباحث أن تحقيق الأهداف الخاصة بالخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تتوقف على تصنيف الأخصائي الاجتماعي الطبي للمرضى فمنهم مرضى مشاكلهم وظروفهم الاجتماعية واضحة التأثير على حالتهم المرضية ومرضى حالتهم المرضية تستدعي رعاية اجتماعية خاصة مع ضمان استمرار العلاج الطبي وكذلك مرضى يمكن علاجهم في فترة قصيرة وليست لديهم مشاكل أو صعوبات اجتماعية واضحة . بالإضافة لاختيار الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض للمدخل المناسب في العلاج وكذلك التأهيل المهني للممارس الاجتماعي ومدى كفاءته وقدرته على الممارسة العملية ، كذلك مدى توافق الأدوار التي يقوم بها الممارس الاجتماعي الطبي مع توقعات الفريق الطبي الذي يعمل معه وظروف ورغبات المرضى ومشاكلهم الصحية وكذلك مدى توافق دوره المهني مع أهداف مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض ويستعرض الباحث أهم الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض فيما يلي :

١- استقبال الحالات الفردية التي تتطلب الممارسة المهنية معها ضرورة إجراء دراسة اجتماعية للتعرف على ظروف المرض وتاريخه ومدى تأثير هذا المرض على المريض وعائلته وتهيئته نفسياً لدخول المستشفى وتقبل الخطة العلاجية.

٢- دراسة الجوانب الاجتماعية والشخصية المرتبطة بالمريض والمرض الذي يعاني منه والتي قد لا يسمح وقت الطبيب المعالج من إيضاحها للمريض وعائلته نتيجة ضغط العمل على الطبيب وضيق الوقت.

٣-تهيئة المريض من الناحية النفسية والاجتماعية لتقبل المرض وطريقة التعامل معه بأسلوب مهني وذلك من خلال توضيح وتفهم الواقع المرضي وتحديدًا بما يتعلق باستخدام الطرق العلاجية التي لا أساس لها من الصحة كالسحر والشعوذة واستخدام الوصفات الشعبية الخاطئة.

٤-مساعدة المريض لتقبل وتنفيذ الخطط العلاجية وتعليمات المستشفى.

٥-يقوم الممارس الاجتماعي في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بتوجيه الحالات المرضية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض والتي تستدعي حالتهم تأهيل مهني من نوعيه خاصة إلى المؤسسات المناسبة لهم بما يحقق الفائدة للمريض وأسرته.

٦-مساعدة المرضى الغير قادرين على تكلفة العلاج اقتصاديا وتقديم الدعم المناسب لهم اقتصاديا واجتماعيا.

٧-يقوم الاخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بالتعاون مع الفريق الطبي المتخصص لتهيئة المريض نفسياً لتقبل الخطة العلاجية بما يتناسب مع ظروف مرضه وحالته الاجتماعية والاقتصادية.

٨-يساهم الاخصائي الاجتماعي الطبي بدوره في وضع السياسات واللوائح والأهداف الداخلية التي تقوم عليها مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

٩-يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بمعاونه أسرة المريض وتهيئتهم نفسياً لتقبل الحالة المرضية للمريض بالإضافة لتوفير الدعم والمعلومات والمشورة المناسبة لهم حول طريق التعامل مع المريض.

١٠-يقوم الاخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض لنشر الوعي والتثقيف الصحي بين المرضى المشتركين في نفس نوع المرض.

١١-يساهم الاخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض في خدمة المجتمع عن طريق استقبال طلاب الخدمة الاجتماعية بالمؤسسات التعليمية المختلفة على مستوى المملكة وتدريبهم وتزويدهم بالخبرات والمهارات اللازمة لممارسة العمل الميداني.

١٢-يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بمعاونة الفريق الطبي المعالج في وضع خطة خروج المريض من المستشفى ومتابعته في بيئته الاجتماعية لتهيئته نفسياً ليتفاعل مع المجتمع.

"وتقوم الممارسة المهنية لجودة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي على مجموعة من الاستراتيجيات والتركيبات والأدوار والأدوات حيث تشير الاستراتيجيات إلى إطار عام يستخدم لتحديد الأسس العامة للتدخل المهني مع أنساق التعامل الذي يتضمنها الموقف الإشكالي ويستدعي التدخل معها (فرد، أسرة، جماعة، مجتمع) وتهتم الاستراتيجيات ومعايير الجودة في الخدمة الاجتماعية الطبية بتحديد الأهداف العامة بعيدة المدى المتعلقة بتحقيق عملية المساعدة مع ملاحظة الأبعاد الزمنية والمكانية لهذه الأهداف بما تتضمنه من وسائل وأدوات تسهم في تحقيق تلك الأهداف" (علي، ٢٠١٠م، ص٣٢٨).

- أهم معايير الجودة في الخدمة الاجتماعية الطبية التي يمكن أن تستخدم في التدخل المهني بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض ما يلي: (أبو النصر، ٢٠٠٨م، ص١٨٥).

- على مستوى الفرد: وتتمثل بالعلاقة المهنية التأثيرية والتصحيحية والتعاطف نحو ذلك.

- على مستوى الأسرة: وتتضمن بناء الاتصالات الأسرية وتغيير البناء.

- على مستوى الجماعة: من خلال المناقشة الجماعية ولعب الدور والمشاركة في الأنشطة الجماعية.  
- على مستوى مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض: وتتضمن الإشراف وتخطيط البرامج وإدارة الميزانية وتقسيم العمل وزيادة الكفاءة ورعاية المرضى منذ دخولهم المستشفى من خلال استقبالهم والجلوس معهم لمعرفة بعض البيانات الأولية وتعبئة نموذج خاص ببيانات المريض يشمل على اسمه وسنه وحالته الاجتماعية والأمراض المزمنة التي يشكو منها وكذلك التعرف على بيئته الوظيفية ووظيفته ومن ثم توجيهه للطبيب المعالج وفي حالة إذا كان المريض يحتاج لتنويم داخل المستشفى يتم التنسيق بين الفريق الطبي المعالج والممارس المهني للخدمة الاجتماعية الطبية لشرح طبيعة المرض للمريض وأهله ومدة العلاج بالمستشفى ودعم وتشجيع المرضى على تقبل العلاج ، وبعد امتثال الحالة المرضية للشفاء والخروج من المستشفى بعد أخذ الموافقة بالخروج من الطبيب المعالج يستمر الممارس المهني الطبي بالتواصل مع المريض لمتابعة مدى تقبله للبيئة الاجتماعية والاستمرار على العلاج واستمرار التواصل مع الطبيب المعالج إذا شعر بأي تعب أو انتكاس مره أخرى.

وهنا تجدر الإشارة إلى أن للممارس العام المهني دور في تطبيق معايير جودة الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال مساعدة كافة الأنساق للمشاركة في تنفيذ الاستراتيجيات واللوائح والأنظمة المعمول بها والمسؤوليات الخاصة على أساس خطة متفق عليها في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية لضمان تقديم خدمات طبية تتمتع بالجودة وتحقق رضا المرضى مع إزالة كافة الصعوبات التي قد تواجههم أثناء تنفيذهم للمهام المسؤولين عن تنفيذها، والتي تتعلق بتوزيع الأدوار بين الأنساق أو أساليب الاتصال والعلاقات بينهم أو توزيع القوة والولاءات المتصارعة لكل نسق من الأنساق . كما أن الممارس المهني للخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض يعمل على تعزيز فاعلية الأنساق التي تزود المرضى بالخدمات والموارد وزيادة فعالية سياسة مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض التي يعمل بها والمشاركة بفاعلية في أنشطة تهدف لتحسين خدماتها بما يسهم في تحقيق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمرضى.

أهم معايير جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تتمثل في: (الإدارة العامة للاستعلامات بوزارة الداخلية، ١٤٣٥هـ، ص ٣٨٦)

- استقبال الحالات الجديدة.
- التوجيه والإرشاد الأسري.
- الإبلاغ الهاتفي
- التعليم والتدريب المستمر.
- العلاج الفردي والمحاضرات وجلسات العلاج الجمعي.
- خطة الخروج والرعاية اللاحقة.
- السرية.
- إعداد التقارير الشهرية.
- التسجيل في الملف.
- التقييم الاجتماعي للمرضى المنومين.
- آليه تقديم المساعدات المالية.
- عرض الحالات ووضع الخطط العلاجية.

### - رضا المرضى بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض:

"مفهوم رضا المرضى عن الخدمة الصحية يحتل موقعا هاما في مجال الصحة العامة كونه إشارة ومقياس هام تقاس به كفاءة العمل والأداء داخل المستشفى، ومدى تمكن العاملين والموظفين والمستشفى بشكل عام من الوصول لأعلى درجات التنافسية في عالم الخدمات الصحية وقد أكدت الدراسات الحديثة وخاصة في جامعة ديوك في كاليفورنيا بان رضا المرضى يرتبط ارتباطا وثيقا بجودة الخدمة الصحية الطبية أكثر من ارتباطها بالأداء الطبي عند الأطباء

ويقول ريتشارد ستالين الباحث والمساعد وأستاذ إدارة الأعمال في كلية فيكو يشعر المرضى مباشرة إذا كان المستشفى تقوم بعملها على أكمل وجه، فإذا أردت التعرف على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفى يجب أن تبحث عن مستوى الرضا لدى المرضى تجاه الخدمات والرعاية الطبية، ويعد هذا المؤشر الأفضل لقياس الجودة" (سركجي، 2011، ص12).

وعلى ذلك فإن الباحث يرى أن التواصل الجيد بين المريض وطاقم التمريض والأطباء وجودة الطعام المقدم وخدمة الغرف والجودة النوعية والفنية للفحوصات الطبية ونوعية التدريبات لدى طاقم التمريض وسهولة الوصول للخدمات العامة وتوفرها وقلة وقت الانتظار، واستخدام المستشفى للوسائل التكنولوجية ووسائل إدارة الجودة، كل تلك العوامل تساعد عند تحقيقها على رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية، وهو ما يؤدي لرفع مستوى مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض طبيا ومهنيا وخدميًا بين مثيلاتها.

## - جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى في مستشفى قوى الأمن

### الداخلي بالرياض:

يسعى مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض للوصول لأعلى درجة من رضا المرضى وذلك من خلال تقديم أعلى مستويات جودة الخدمة الاجتماعية الطبية فمن أجل التطوير والنمو ومن منطلق حرص قيادتنا الرشيدة بصحة المواطن أصبحت جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وتحقيق رضا المرضى محور اهتمام القيادات بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض من خلال تقديم أقصى سبل الرعاية الطبية والعلاجية للمرضى ويمكن استعراض جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضا المرضى في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض من خلال أنساق الممارسة المهنية:

أ - النسق المسؤول عن إحداث التغيير: الأخصائي الاجتماعي الطبي ومستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض هي النسق المسؤول عن إحداث التغيير حيث أن للمارس الاجتماعي الطبي دور في إحداث جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المطلوبة في كافة عناصر الخدمات الطبية المقدمة للمرضى بالمستشفى كما يعتبر مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض نسقاً مسؤولاً عن عمل التغيير اللازم لتحقيق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة للمرضى.

ب - نسق المرضى: وهي تحول جزء من أفراد المجتمع إلى مستفيدين من خدمات مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض وذلك عندما يحتاجون الخدمات من الأخصائي الاجتماعي الطبي وبعض الأدبيات التي تكلمت عن جودة الخدمة الاجتماعية الطبية تطلق على هذه الوحدات مسميات: النسق الفردي والنسق الجماعي والنسق المؤسسي والنسق المجتمعي.

ج - نسق الهدف أو النسق المستهدف: "هو النسق الذي تتجه إليه عمليات المساندة المهنية والمتمثلة في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بهدف إحداث تغيير وتطوير فيه من خلال تطبيق معايير الجودة في الخدمة الاجتماعية الطبية أي أن النسق هو الذي يوجه نحوه جهود الممارسات المهنية القائم عليها الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض" (أبو النصر، 2009، ص313).

د - نسق الفعل أو العمل: ويقصد بهذا النسق المهنيين من تخصصات معينة أخرى كالأطباء وفريق التمريض والفنيين والإداريين والمعمل والأشعة والذي يجب أن يتعاون معهم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بالإضافة إلى أي تخصص آخر يحتاجه الأخصائي الاجتماعي للوصول لأهداف التدخل المهني.

هـ - نسق المشكلة المقصودة: هو الجزء الذي يهتم به الاخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض من خلال التحديد الدقيق والواضح والشامل والموضوعي والعملي للمشكلة المقصودة أو المستهدفة.

و- النسق المهني: يتكون هذا النسق من عدة مكونات منها (أبو النصر، ٢٠٠٩م، ص ٣١٦)

\* المنظمات المهنية الخاصة بالخدمة الاجتماعية الطبية مثل مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض وأي مؤسسة أو مركز طبي يقدم الخدمات الطبية والتأهيلية للمرضى.

\* النسق التعليمي المهني وهو الخاص بتعليم الخدمة الاجتماعية الطبية ويتضمن هذا النسق أقسام ومعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية.

\* القيم التي توجه وترشد الممارسة المهنية لتطبيق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية

\* الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية الطبية وأهميتها وأهمية تطبيق معايير الجودة في تقديم الخدمات الطبية للمرضى.

- نسق الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض: ينظر مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض للمريض على أنه وحدة نفسية جسمية اجتماعية متكاملة متضامنة لهذا فهي تهتم بالمريض كاهتمامها بالمرض وعلى ذلك يكون المريض من مسؤولية الاخصائي الاجتماعي الطبي في حين يكون المرض من مسؤولية الطبيب المعالج فتعاون كل من الطبيب والاختصاصي الاجتماعي الطبي تحكمها وحدة شخصية المريض وتكاملها فهو تعاون تام سواء في المراحل الشخصية أو العلاجية أو في فترات النقاهة.

"كما أن علاقة نسق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بمرضى مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تختلف إلى حد كبير عن علاقة نفس المريض بالمؤسسات الاجتماعية الأخرى حيث أن نسق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تقع عليه مسؤولية كافة الاتصالات الخارجية وهو ما يطبق عليه أعمال العلاقات العامة بالمؤسسة الطبية" (الفهيد، ٢٠١٢م، ص ٢٤).

ومن خلال ما سبق فإن هناك علاقة ارتباط بين نسق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية ومستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض فهذه العلاقة فرضتها طبيعة شخصية المريض النفسية والجسمية والاجتماعية ومن ثم كان لازماً على مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض أن يستعين بنسق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية كي يستطيع أن يحقق أهدافه العلاجية والوقائية والإنشائية كما يتوجب على نسق جودة الخدمة الاجتماعية الطبية أن تؤدي دورها لمعاونة المريض للتغلب على مشكلاته التي تعوق خطط علاجه الطبي وتعطل أداءه الاجتماعي ومساعدة مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض على تحقيق أهدافه.

### - النظريات المفسرة للدراسة:

في مجال البحث العلمي الخاص بمجال الخدمة الاجتماعية الطبية "يجب أن ينطلق من نظريات ملائمة تستند إلى أساس نظري يتناسب مع أهداف الدراسة مع مراعاة توظيف الإطار النظري بصورة تحقق أهداف الدراسة واعتبارها بمثابة الدليل الإرشادي لكل مرحلة من مراحل هذه الدراسة فالنظريات هي عبارة عن كم المعلومات والحقائق العلمية المقبولة التي تقوم بشرح الظواهر وتساعد على التنبؤ، ومن خلال النظر والاطلاع على النظرية يستطيع الباحث التعرف على نقاط الانطلاق والتحقق منه من خلال الفرضيات والاهداف" (المحمدي، ٢٠١٣م،

ص ٢١)

نظرية الأنساق الاجتماعية: تعتبر نظرية الأنساق الاجتماعية من النظريات التي شاع استخدامها في نماذج وأساليب الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الطبية ويعتبر العالم الفيزيائي فون بيرتلانافي هو من قام باستحداث هذه النظرية عام ١٩٢٠م وقد توصل إلى شكلها النهائي عام ١٩٥٦م.

" أما بالنسبة لأفكار الأنساق الاجتماعية وتطبيقاتها التي تخدم المجال الطبي، فقد كانت على يد لوتس في نهاية الأربعينات من القرن العشرين أما بالنسبة لتطبيقات الأنساق الاجتماعية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية فإن الفضل يعود لهيرن (Hearn) في نهاية الخمسينات ومنذ ذلك الوقت احتلت نظرية الأنساق الاجتماعية وعلاقتها بالخدمة الاجتماعية الطبية مكانة هامة جداً" (الدخيل، ٢٠١٥م، ص ١٠٩).

مما أدى إلى إسهام الباحثين والمهتمين بمجال الخدمة الاجتماعية الطبية لتشمل ابتكار نماذج للممارسة إما لفهم الموقف أو المشكلة أو للمساعدة في صياغة التشخيص أو في وضع خطط وأساليب التدخل المهني. وتركز النظرية على مبدأ أن النسق هو مجموعة عناصر مترابطة مع بعضها بروابط إذا تبدل أحد هذه العناصر تبدلت باقي الروابط وهي كذلك توجه مفهومي يحاول تفسير سلوك الناس والمجتمعات بطريقة كلية أو جمعية وذلك من خلال التعرف على العناصر المتفاعلة داخل النسق وكذلك من خلال التعرف على العوامل التي تجعل تلك العناصر انساق فرعية مستقرة وفي حالة من التوازن.

وتحتل نظرية الأنساق الاجتماعية وعلاقتها بالخدمة الاجتماعية الطبية مكانة بارزة حيث أنها كانت تمثل للمهتمين بالخدمة الاجتماعية كونها ساعدت على فهم العلاقة بين المريض وبيئته كما أن النظرية مهدت الطريق أمام الخدمة الاجتماعية الطبية للاستفادة من العلوم الأخرى طالما أن هناك علاقات متفاعلة ومتبادلة بين الأنساق الفرعية. - توظيف نظرية النسق بموضوع الدراسة:

تعتمد نظرية الأنساق الاجتماعية على أن الكل يتكون من أجزاء ويقوم كل جزء بأداء دوره، بحيث يعتمد أداء كل جزء على الكل أي على المنظومة بأكملها ومن ثم يتشكل التساند والانسجام الوظيفي بين الأجزاء بعضها البعض أو بين الأجزاء والمنظومة ككل.

وبما أن مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض نسق قائم فإن احتياجاته دائماً متغيرة وبالنسبة لنسق مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض فإن التغذية الراجعة تتمثل في واقع رضا المرضى بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض من جودة الخدمة الاجتماعية الطبية المقدمة لهم وبالتالي فإنه يمكن اعتبار المرضى أنساق فرعية تتأثر بأنساق أخرى فرعية متمثلة بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للمريض وبالتالي تؤثر الأنساق الأخرى على كل النسق حيث أن رأي المرضى وتوقعاتهم نحو جودة الخدمة الاجتماعية الطبية سيكون مرتفع، ومن المتوقع أن يستخدم بشكل جيد من قبل منسوبي قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض لمساعدة المرضى وتقديم الخدمات لهم بشكل جيد يحقق توقعاتهم مما يزيد من رضا المرضى من جودة الخدمة الاجتماعية الطبية.

وحيث أن مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض نسق في المجتمع وقسم الخدمة الاجتماعية الطبية نسق فرعي داخل النسق الرئيسي فإن لكل منهما دور يؤثر في الآخر وأي تعديل يدخل على أي منهما سيؤثر على مدى استجابة المرضى لجودة الخدمة الاجتماعية الطبية داخل مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض ويمكن أن يساهم بشكل فعال في رفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم داخل مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

## ثانياً : الدراسات السابقة

١-دراسة (المحمدي، ٢٠١٣م) " تقييم واقع الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المرضى دراسة ميدانية على مستشفيات صحة المدينة المنورة"

هدفت الدراسة للوقوف على رأي المرضى في حقوقهم المقدمة لهم في مستشفيات صحة المدينة المنورة و محاولة التعرف على رأي المرضى في دور الأخصائي الاجتماعي الذي يؤديه في المستشفى و معرفة رأي المرضى في الخدمات المقدمة لهم من قبل الاخصائي الاجتماعي واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على عينة من ٥٠٠ مريض بمستشفيات صحة المدينة المنورة وتوصلت الدراسة إلى أن المستشفى تقدم رعاية متكاملة تتناسب مع حالة المريض بالإضافة للمعاملة الطيبة وأن الاخصائي الاجتماعي يقدر حالة المريض الصحية ويتناقش مع المريض في الحالات الراضية للعلاج كما بينت الدراسة مدى التزام الاخصائي الاجتماعي بمرافقة المريض عند احتياجه له والحفاظ على أسراره و تطوير أداءه.

٢-دراسة (الفهيدى، ٢٠١٢م) "تقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والمرضى"

هدفت الدراسة لتقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والمرضى وذلك من خلال التعرف على الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون الطبيون في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على ٧٠٠ مريض و ١٥٣ أخصائي اجتماعي بمراكز الرعاية الصحية الأولية بالمدينة المنورة ،وتوصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة موافقون غالباً على المهام والنشاطات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي العيادي في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية و أن أفراد عينة الدراسة راضون عن دور الاخصائي الاجتماعي في مراكز الرعاية الصحية الأولية كما أن أفراد العينة موافقون على وجود معوقات تواجه عمل الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي بشكل عام، كما توصلت الدراسة إلى أن للأخصائي الاجتماعي دور هام في تقبل العلاج كما أنه يقوم باستقبال الحالات المرضية ويتناقش معه منا توصلت الدراسة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في إتجاهات أفراد مجتمع الدراسة وفق خصائصهم الشخصية نحو محاور الدراسة".

٣- دراسة (العززي ، ٢٠١١م) " جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات الأولية دراسة مطبقة على بعض المؤسسات الأولية بمدينة الرياض"

هدفت للتعرف على مدى جودة الخدمات الاجتماعية المقدمة في المؤسسات الأولية كما تهدف الدراسة للتعرف على مدى رضا العملاء عن تلك الخدمات و مدى كفاءة مقدمي الخدمات والمعايير المطلوبة للوصول للجودة والاعتماد، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة حيث استخدمت الباحثة أسلوب الحصر الجزئي والحصر الشامل على عينة الدراسة والمكونة من ٣٠٠ مبحوث من العملاء والاختصاصيين الاجتماعيين ، وتوصلت الدراسة قبول الخدمات الاجتماعية المقدمة في المؤسسات الأولية ورضا العملاء عن تلك الخدمات والاهتمام بتطوير الخدمات ومعايير الجودة كما توصلت الدراسة إلى أن أهم ما يميز جودة الخدمة الاجتماعية هو توفر الاحترام المتبادل بين الفرق العلاجية والمرضى كما توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في إتجاهات أفراد مجتمع الدراسة وفق خصائصهم الشخصية نحو محاور الدراسة.

#### ٤- دراسة (مخولف ، ٢٠١١م) "واقع جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية من وجهة نظر المستفيدين"

"هدفت الدراسة التعرف الى واقع جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية من وجهة نظر المستفيدين، وتحديد أكثر محاور الدراسة تأثيراً على واقع جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية، كما هدفت للتعرف على دور بعض المتغيرات المتعلقة بالمستفيدين كالجنس، والعمر، ومكان الإقامة، ونوع الخدمة، وطبيعة الخدمة التي يتلقاها من المؤسسة على جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الميداني باستخدام أداة الاستبانة على عينة مكونة من ١٩٥ مفردة من مستفيدي وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية، وتوصلت الدراسة الى أن درجة جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية كانت كبيرة، كما تبين عدم وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين بُعد الاعتماد من جهة وبُعد اللباقة وبُعد الأمان من جهة.

#### ٥- دراسة (القحطاني، ٢٠٠٩م) "تقييم دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء بشعبة سجن أبها بمنطقة عسير"

"وهدفت الدراسة للتعرف على واقع الدور الذي توديه الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية والتعرف على رؤية الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء لدور الخدمة الاجتماعية وبرامجها في المؤسسات الإصلاحية وتحديد المعوقات التي تواجه برامج الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية وتحديد الكيفية التي يمكن بها تطوير دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية ومعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) في استجابات الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء حول محاور الدراسة المختلفة تعزي لاختلاف خصائصهم الشخصية والوظيفية كما استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة من نزلاء سجن أبها والبالغ عددهم ٣٢٥ نزيل، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم الخدمات الاجتماعية المقدمة للنزلاء تنظيم اتصالات النزيل مع مجتمعه وأسرته والأخذ بكافة الإجراءات الكفيلة بسلامة صحة النزيل وإلحاق النزيل بمهنة وإتاحة الفرصة بمواصلة دراسته وتعيده على قراءة القرآن وإشغال وقت فراغه بالوسائل الترفيهية المفيدة وتمثلت أهم ممارسات الأخصائي الاجتماعي لمهام الخدمة الاجتماعية وبرامجها في المؤسسات الإصلاحية في استقبال النزيل وإزالة شعوره بالخوف من السجن ومساعدة النزيل في تغيير اتجاهاته وحل مشكلاته.

#### ٦- دراسة (الدغمي ، ٢٠٠٩م) " مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بمدينة الرياض"

"هدفت الدراسة للتعرف على مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية التي يقدمها مستشفى قوى الأمن بالرياض والتعرف على مستوى جودة خدمات إجراءات المواعيد بمستشفى قوى الأمن بالرياض، وأستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأداه الاستبانة على عينة ممثلة في مراجعي مستشفى قوى الأمن بالرياض وعددهم (٤٠٠) مراجع وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الجودة في الخدمات الصحية جاءت متوسطة بالنسبة للنواحي المتعلقة بالارتقاء بمستوى الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين منها وبرامج التنقيف الصحي الشامل للأمراض المعدية، أما درجة الجودة في الخدمات العلاجية فجاءت أيضاً متوسطة من حيث الجوانب الملموسة للمستشفى والاستجابة للمريض و شعور المريض بالأمان بينما

جاءت درجة الجودة في خدمات إجراءات الإحالة من المركز الصحي الأولي منخفضة بالنسبة لمدى تجاوب إدارة المستشفى مع حالات التأخير في الإحالة للمرضى و الوقت المخصص للخدمة المقدمة من منطقة خارج الرياض في حين كانت متوسطة لبقية العبارات كما توصلت الدراسة إلى أن ما يميز مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات هو قيام الاخصائي الاجتماعي بتقوية العلاقة بين المريض والفريق المعالج ومتابعة الاخصائي الاجتماعي الطبي للخطة العلاجية للمريض"

#### ٧- دراسة (Hardeep.2008)"العلاقة بين رضا المرضى وجودة الخدمة الطبية – دراسة على المستشفيات المدنية الهندية"

"هدفت الدراسة لمحاولة تحديد العوامل التي تؤدي بالمريض إلى الولاء للمستشفى على الرغم من التنافسية التي يشهدها سوق الخدمات الصحية، وكذلك تحليل العلاقة بين ولاء المرضى وجودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية ممثلة في أكبر مستشفى حكومي بالهند وقد توصلت إلى أنه توجد علاقة بين ولاء المرضى للمستشفى وجودة الخدمات المقدمة كما توصلت إلى أن المرضى يحسون بإشباع أفضل عند معاملتهم بشكل جيد من قبل موظفي المستشفى، وهم على استعداد لإعادة التجربة سواء لتلقي العلاج نفسه أو علاج مختلف، كما أنهم سينصحون أقرابهم وأصدقاءهم بتلقي العلاج في هذا المستشفى نظرا لجودة خدماته المقدمة والتي لا تختلف عن جودة خدمات المستشفيات الأخرى كما توصلت إلى أن من أهم معوقات جودة الخدمة الاجتماعية الطبية هي صعوبة التعامل مع بعض الحالات المرضية وشعور المرضى بالخوف من تلقي العلاج".

#### التعليق على الدراسات السابقة :

قام الباحث باستعراض ومراجعة الدراسات السابقة التي تناولت بعض الموضوعات ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة ويظهر من خلالها أن هناك بعض الاتفاق مع دراستنا الحالية وهناك اختلاف كما يلي :

#### أوجه اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة :

تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تركيز اهتمامها على موضوع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها برضى المرضى بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض في حين أن الدراسات السابقة لم تتناول هذا الموضوع بشكل مباشر وإنما تضمنت بعض الدراسات جانباً منه.

**أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:** ويمكن تحديد أهم الجوانب التي استفادت منها دراستنا الحالية بشكل مباشر من الدراسات السابقة فقد أمدت الباحث بنتائج مهمة في موضوع الدراسة، كانت تلك النتائج بمثابة المنطلق الرئيسي الذي سهل على الباحث بلورة وتحديد أهداف الدراسة الحالية فقد أمدت الباحث بكيفية دراسة الموضوع والوسائل المنهجية والأدوات التي يمكن الاستفادة منها، وكذا وضع التصور العام للدراسة وإجراءاتها والوقوف بدقة على حدود المشكلة التي تناولتها الدراسة ومن ثم يمكن البدء من حيث أنتهى الباحثون فيما يتعلق بموضوع البحث وتحديد وصياغة مشكلة الدراسة بشكل دقيق واختيار المنهج العلمي المناسب الذي يمكنه قيادة البحث وتحديد معالم الإطار النظري للدراسة وتحديد واختيار وصياغة أداة جمع البيانات المناسبة والتعرف على بعض أساليب التحليل الإحصائي التي يمكن الاسترشاد بها في عملية تحليل البيانات والوقوف على سبل تحليلها وتفسيرها والوقوف على كيفية إعداد التقرير النهائي للدراسة.

## الفصل الثالث

### الإجراءات المنهجية للدراسة

**منهج الدراسة:** قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لأنه المنهج المناسب الذي يحقق أهداف الدراسة.

**مجتمع الدراسة:** شمل مجتمع الدراسة الحالي على (٤٦٧) مريض بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض و(٢٦١) من الفريق الطبي المعالج بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض (المصدر: إدارة الموارد البشرية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض، ١٤٣٩هـ).

#### عينة الدراسة:

\* **أولاً: المرضى:** نظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة من المرضى وعددهم (٤٦٧) مريض وصعوبة الوصول إليهم جميعاً وتغير حالة وجودهم بالمستشفى أثناء جمع بيانات الدراسة فقد قام الباحث باختيار عينة عشوائية طبقية تمثل مجتمع الدراسة من المرضى باستخدام المعادلات الإحصائية المحددة لمدخل رابطة التربية الأمريكية والتي تحدد الحد الأدنى المناسب لحجم العينة التي تمثل مجتمع الدراسة وهو (٢١١) مريض وذلك بدرجة ثقة (٩٥%) وخطأ في تقدير النسبة يساوي (٥%). وقد تمت الدراسة على عدد (٢٤٦) عينة من المرضى .

\* **ثانياً: الفريق الطبي المعالج:** نظراً لمحدودية عدد الفريق الطبي المعالج وتجمعهم بالكامل في مكان واحد وهو مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض فقد قام الباحث باستخدام أسلوب المسح الشامل على جميع افراد مجتمع الدراسة من الفريق الطبي المعالج وعددهم (٢٦١) فرد.

**أداة الدراسة:** استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات وقام الباحث بعمل استبانتين واحدة لمجتمع يخص مجتمع (المرضى) والأخرى تخص مجتمع (الفريق الطبي المعالج) .

\* الاستبانة الأولى والتي تخص مجتمع (المرضى) تكونت من جزئيين:

الجزء الأول: يتعلق بالمتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لمفردات الدراسة ممثلة في (الجنس – العمر – المستوى التعليمي – عدد مرات دخول المستشفى – مستوى الدخل الشهري – الحالة الاجتماعية).  
الجزء الثاني يتكون من محاور الدراسة:

١- محور واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

٢- محور مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

\* الاستبانة الثانية والتي تخص مجتمع (الفريق الطبي المعالج) وتكونت من جزئيين:

الجزء الأول: يتعلق بالمتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لمفردات الدراسة ممثلة في (الجنس – العمر – المستوى التعليمي – الفئة الوظيفية – عدد سنوات الخدمة – الحالة الاجتماعية).  
الجزء الثاني يتكون من محاور الدراسة:

١- محور المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

ويقابل كل فقرة من فقرات المحاور قائمة تحمل العبارات التالية: (بدرجة كبيرة جداً – بدرجة كبيرة – بدرجة متوسطة – بدرجة قليلة – بدرجة قليلة جداً).

- وقد تم إعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجات لتتم معالجتها إحصائياً على النحو الآتي:  
- بدرجة كبيرة جداً (٥) درجات، بدرجة كبيرة (٤) درجات، بدرجة متوسطة (٣) درجات، بدرجة قليلة (٢) درجات، بدرجة قليلة جداً (١) درجة واحدة.  
وقد تبني الباحث في إعداد المحاور الشكل المغلق (Closed Questionnaire) الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل سؤال.

### - إجراءات التطبيق واختبارات صدق وثبات أداة الدراسة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة: للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه تم عرضها على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات وبلغ عدد المحكمين (١٠) محكمين ملحق رقم (١).

(ب) ثبات أداة الدراسة: بعد التحقق من الصدق الظاهري قام الباحث بتطبيق عينة استطلاعية قوامها (٦٠) فرداً لحساب كل من الثبات وصدق البناء للتأكد من صلاحية الأداة للتطبيق الميداني.  
وللتحقق من الثبات لمفردات محاور الدراسة تم استخدام معامل ألفا كرونباخ:

الثبات العام لمحور واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض (٠,٩١٩).  
الثبات العام لمحور مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض (٠,٩٢٧).

الثبات العام لمحور المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض (٠,٨٩٨).

### (ج) صدق البناء:

الصدق لمحور (واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض) : كل معاملات الارتباط بين المفردات المكونة لمحور (واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض) وبين المجموع الكلي وكذلك المجموع الكلي محذوفاً منه درجة المفردة دالة عند مستوى ٠,٠١ وأن قيم معاملات الارتباط المصححة تراوحت بين ٠,٤٦٢ و ٠,٨٣٣.

الصدق لمحور (مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض): أن كل معاملات الارتباط بين المفردات المكونة لمحور (مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض) وبين المجموع الكلي وكذلك المجموع الكلي محذوفاً منه درجة المفردة دالة عند مستوى ٠,٠١ وأن قيم معاملات الارتباط المصححة تراوحت بين ٠,٤١٤ و ٠,٨٠١.

الصدق لمحور (المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض): أن كل معاملات الارتباط بين المفردات المكونة لمحور (المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي

بالرياض) وبين المجموع الكلي وكذلك المجموع الكلي محذوفاً منه درجة المفردة دالة عند مستوى ٠,٠١ وأن قيم معاملات الارتباط المصححة تراوحت بين ٠,٤٢٣ و ٠,٧٨١

## الفصل الرابع

### تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

#### المحور الأول: واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

للتعرف على واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات المحور وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

#### جدول رقم (١)

استجابات أفراد عينة الدراسة (المرضى) على عبارات محور واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

الترتيب الكلي	الانحراف المعياري	المتوسط	درجة استجابة أفراد العينة					العبارة	م	
			قليلة جداً	قليلة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جداً			
١٠	١,٠٧٥٧	٣,٥٨٩	٩	٣٨	٤٥	١٠٧	٤٧	ت	١	قام الاخصائي الاجتماعي باستقبالي
			٣,٧	١٥,٤	١٨,٣	٤٣,٥	١٩,١	%		
١٢	١,٠٦٣٦	٣,٥٣٦	٩	٣٦	٦٠	٩٦	٤٥	ت	٢	تسعى إدارة المستشفى لمعرفة رأى المريض عند مغادرته المستشفى عن مستوى الخدمة المقدمة.
			٣,٧	١٤,٦	٢٤,٤	٣٩,٠	١٨,٣	%		
٨	٠,٩٩٣١	٣,٦٥٤	٩	٣٦	٦٠	٩٦	٤٥	ت	٣	قام الطبيب المعالج بتشخيص حالتي
			٣,٧	١٤,٦	٢٤,٤	٣٩,٠	١٨,٣	%		
١١	١,٠٤١٠	٣,٥٨٩	٨	٢٥	٨١	٧٨	٥٤	ت	٤	يتواجد العدد الكافي من الممرضين لتغطية الحالات
			٣,٣	١٠,٢	٣٢,٩	٣١,٧	٢٢,٠	%		
٥	١,٠٠٦٧	٣,٦٧٠	٥	٢٦	٧٠	٨٩	٥٨	ت	٥	يسعى المستشفى لتوفير كافة الأدوية
			٢,٠	١٠,٦	٢٨,٥	٣٦,٢	٢٢,٨	%		
٤	١,٠٨٧٢	٣,٦٧٨	٩	٢٥	٦٨	٧٨	٦٦	ت	٦	يتسم سلوك الفرق العلاجية باحترام المرضى.
			٣,٧	١٠,٢	٢٧,٦	٣١,٧	٢٦,٨	%		
١	١,٠٧٠٨	٣,٧٥١	٥	٣٠	٥٨	٨٠	٧٢	ت	٧	تسعى إدارة المستشفى لتوفير كافة التخصصات الطبية
			٢,٠	١٢,٢	٢٣,٦	٣٢,٥	٢٩,٣	%		
٢	١,٠٣٤٦	٣,٧٣١	٤	٢٧	٦٨	٧٩	٦٨	ت	٨	هناك دقة في مواعيد الأطباء للعمليات الجراحية
			١,٦	١١,٠	٢٧,٦	٣٢,١	٢٧,٦	%		
٦	١,٠٥٨١	٣,٦٧٠	٥	٣٠	٧١	٧٥	٦٥	ت	٩	يتواجد الفرق العلاجية بسرعة عند الحاجة لهم
			٢,٠	١٢,٢	٢٨,٩	٣٠,٥	٢٦,٤	%		
٧	١,٠٢٠٨	٣,٦٥٨	٣	٣١	٧٦	٧٦	٦١	ت	١٠	يشعر المريض بالراحة النفسية داخل المستشفى
			١,٢	١٢,٢	٣٠,٩	٣٠,٩	٢٤,٨	%		
٣	٠,٩٥٣٨	٣,٦٨٧	٢	٢٣	٨١	٨٤	٥٦	ت	١١	يتميز الأطباء بمهارة عالية في التشخيص
			٠,٨	٩,٣	٣٢,٩	٣٤,١	٢٢,٨	%		
٩	١,٠٥٧٧	٣,٥٩٥	٨	٢٨	٧٤	٨٠	٥٥	ت	١٢	يساعدني الاخصائي الاجتماعي على تقبل العلاج
			٣,٣	١١,٤	٣٠,١	٣٢,٥	٢٢,٤	%		
١٣	١,١١٢٧	٣,٥٢٤	١٢	٣٠	٧٦	٧٣	٥٥	ت	١٣	يتواجد الاخصائي الاجتماعي اثناء حضور الطبيب المعالج
			٤٠,٩	١٢,٢	٣٠,٩	٢٩,٧	٢٢,٤	%		

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة كبيرة على واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بمتوسط (٣,٦٤١) والتي تشير إلى خيار بدرجة كبيرة. ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة كبيرة على جميع عبارات محور واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما بدرجة كبيرة كالتالي:

١. جاءت العبارة رقم (٧) وهي "تسعى إدارة المستشفى لتوفير كافة التخصصات الطبية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٥١).
٢. جاءت العبارة رقم (٨) وهي "هناك دقة في مواعيد الأطباء للعمليات الجراحية" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٣١).
٣. جاءت العبارة رقم (١١) وهي "يتميز الأطباء بمهارة عالية في التشخيص" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٨٧).
٤. جاءت العبارة رقم (٦) وهي "يتسم سلوك الفرق العلاجية باحترام المرضى." بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٧٨).
٥. جاءت العبارة رقم (٥) وهي "يسعى المستشفى لتوفير كافة الأدوية" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٧٠).
٦. جاءت العبارة رقم (٩) وهي "توجد الفرق العلاجية بسرعة عند الحاجة لهم" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٧٠).
٧. جاءت العبارة رقم (١٠) وهي "يشعر المريض بالراحة النفسية داخل المستشفى" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٥٨).
٨. جاءت العبارة رقم (٣) وهي "قام الطبيب المعالج بتشخيص حالتي" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٥٤).
٩. جاءت العبارة رقم (١٢) وهي "يساعدني الاختصاصي الاجتماعي على تقبل العلاج" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٩٥).
١٠. جاءت العبارة رقم (١) وهي "قام الاختصاصي الاجتماعي باستقبالي" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٣٥٩).
١١. جاءت العبارة رقم (٤) وهي "توجد العدد الكافي من المرضين لتغطية الحالات" بالمرتبة الحادية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٨٩).
١٢. جاءت العبارة رقم (٢) "تسعى إدارة المستشفى لمعرفة رأى المريض عند مغادرته المستشفى عن مستوى الخدمة المقدمة." بالمرتبة الثانية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٣٦).
١٣. جاءت العبارة رقم (١٣) وهي "توجد الاختصاصي الاجتماعي اثناء حضور الطبيب المعالج" بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٢٤).

## المحور الثاني: مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

للتعرف على مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات المحور وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

استجابات أفراد عينة الدراسة (المرضى) على محور مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارة	استجابة أفراد العينة					المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
		درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جداً			
١	يجيب الأخصائي الاجتماعي على جميع أسئلتى.	٥٦	٨٥	٧١	٣٠	٤	٣,٦٤٦	١,٠١٤	٣
		٢٢,٨	٣٤,٦	٢٨,٩	١٢,٢	١,٦			
٢	يتابع حالتي الصحية بالمستشفى.	٤٢	٨٩	٧٨	٢٨	٩	٣,٥١٦	١,٠٢١٠	١٢
		١٧,١	٣٦,٢	٣١,٧	١١,٤	٣,٧			
٣	يتابع حصولي على الخدمة	٤٥	٨٧	٧٤	٣٤	٦	٣,٥٣٢	١,٠٢٠٦	١١
		١٨,٣	٣٥,٤	٣٠,١	١٣,٨	٢,٤			
٤	يقدم لي الدعم النفسي والاجتماعي	٣٨	٨٧	٦٩	٤٦	٦	٣,٤٢٦	١,٠٣٨٤	١٦
		١٥,٤	٣٥,٤	٢٨,٠	١٨,٧	٢,٤			
٥	عرفت كيفية التعامل مع الأزمات الخاصة والتي تؤدي لحدوث أضرار جسدية ونفسية.	٤٧	٨٣	٦٩	٤٠	٧	٣,٥٠٠	١,٠٦٤٢	١٤
		١٩,١	٣٣,٧	٢٨,٠	١٦,٣	٢,٨			
٦	يوضح لي بعض السياسات والاجراءات داخل المستشفى.	٤١	٨٣	٧٥	٤١	٦	٣,٤٥٥	١,٠٣٢١	١٥
		١٦,٧	٣٣,٧	٣٠,٥	١٦,٧	٢,٤			
٧	يوجد تفهم من قبل العاملين لاحتياجات المرضى	٥٨	٧٥	٧٨	٢٧	٨	٣,٦٠١	١,٠٣٢٢	٦
		٢٣,٦	٣٠,٥	٣١,٧	١١,٠	٣,٣			
٨	يقوم بتوعية المريض بأهمية التزامه بخطة العلاج	٦٠	٨٤	٦٥	٢٩	٨	٣,٦٤٦	١,٠٧٣٣	٢
		٢٤,٤	٣٤,١	٢٦,٤	١١,٨	٣,٣			
٩	يساعد أسرتي على تقبل حالتي المرضية	٦٩	٧١	٧٤	٢٤	٨	٣,٦٨٧	١,٠٨٢١	١
		٢٨,٠	٢٨,٩	٣٠,١	٩,٨	٣,٣			
١٠	يساعدني على تقوية علاقتي بالطبيب المعالج.	٦٦	٧٣	٧١	٢٥	١١	٣,٦٤٢	١,١١٤٨	٤
		٢٦,٨	٢٩,٧	٢٨,٩	١٠,٢	٤,٥			
١١	يقدم استشارات اجتماعية لمراجعة الاسعاف والطوارئ.	٦٢	٦٦	٦٩	٣٢	١٧	٣,٥٠٤	١,١٩٧٧	١٣
		٢٥,٢	٢٦,٨	٢٨,٠	١٣,٠	٦,٩			
١٢	يوضح لي التزامه التام بالحفاظ على سرية وخصوصية المعلومات الخاصة بي.	٥٧	٧٩	٦٦	٣٤	١٠	٣,٥٦٥	١,١١١٠	٧
		٢٣,٢	٣٢,١	٢٦,٨	١٣,٨	٤,١			
١٣	يتعرف على رأي المرضى ومرافقيهم حول الخدمات الطبية المقدمة لهم.	٥٩	٨٤	٦٥	٢٩	٩	٣,٦٣٠	١,٠٨٢٦	٥
		٢٤,٠	٣٤,١	٢٦,٤	١١,٨	٣,٧			
١٤	يقدم لي النصائح حول كيفية التعامل مع	٥١	٨٨	٦٦	٢٩	١٢	٣,٥٥٦	١,٠٩٣٠	٨

م	العبارة	استجابة أفراد العينة					المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
		درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جدا			
	الأمراض المعدية.	٢٠,٧	٣٥,٨	٢٦,٨	١١,٨	٤,٩			
١٥	يعمل على تعزيز مفاهيم السلوك الصحي السليم	٥٣	٨٦	٦٠	٣٥	١٢	٣,٥٤٠	١,١٢٣٢	
		٢١,٥	٣٥,٠	٢٤,٤	١٤,٢	٤,٩			
١٦	يعمل على زيادة الوعي لضمان نجاح الخطة العلاجية	٦٤	٧٢	٥٩	٣٧	١٤	٣,٥٤٨	١,١٨٩٩	
		٢٦,٠	٢٩,٣	٢٤,٠	١٥,٠	٥,٧			
	المؤشر العام						٣,٥٦٢	٠,٦٦٩٧	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة كبيرة على مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بمتوسط (٣,٥٦٢) وهي الفئة التي تشير إلى خيار بدرجة كبيرة على أداة الدراسة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما بدرجة كبيرة كالتالي:

١. جاءت العبارة رقم (٩) وهي "يساعد الاخصائي الاجتماعي أسرتي على تقبل حالتي المرضية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٨٧).
٢. جاءت العبارة رقم (٨) وهي "يقوم الاخصائي الاجتماعي بتوعية المريض بأهمية التزامه بخطة العلاج" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٤٦).
٣. جاءت العبارة رقم (١) وهي "يجيب الأخصائي الاجتماعي على جميع أسئلتني." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٤٦).
٤. جاءت العبارة رقم (١٠) وهي "يساعدني الاخصائي الاجتماعي على تقوية علاقتي بالطبيب المعالج." بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٤٢).
٥. جاءت العبارة رقم (١٣) وهي "يتعرف الاخصائي الاجتماعي على رأي المرضى ومرافقيهم حول الخدمات الطبية المقدمة لهم." بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٣٠).
٦. جاءت العبارة رقم (٧) وهي "يوجد تفهم من قبل العاملين لاحتياجات المرضى" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٠١).
٧. جاءت العبارة رقم (١٢) وهي "يوضح الاخصائي الاجتماعي لي التزامه التام بالحفاظ على سرية وخصوصية المعلومات الخاصة بي" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٦٥).
٨. جاءت العبارة رقم (١٤) وهي "يقدم لي الاخصائي الاجتماعي النصائح حول كيفية التعامل مع الأمراض المعدية" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٥٦).
٩. جاءت العبارة رقم (١٦) وهي "يعمل الاخصائي الاجتماعي على زيادة الوعي لضمان نجاح الخطة العلاجية" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٤٨).

١٠. جاءت العبارة رقم (١٥) وهي "يعمل الأخصائي الاجتماعي على تعزيز مفاهيم السلوك الصحي السليم" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٤٠).
١١. جاءت العبارة رقم (٣) وهي "يتابع الأخصائي الاجتماعي حصولي على الخدمة" بالمرتبة الحادية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٣٢).
١٢. جاءت العبارة رقم (٢) وهي "يتابع الأخصائي الاجتماعي حالتي الصحية بالمستشفى" بالمرتبة الثانية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥١٦).
١٣. جاءت العبارة رقم (١١) وهي "يقدم الأخصائي الاجتماعي استشارات اجتماعية لمراجعة الاسعاف والطوارئ" بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٠٤).
١٤. جاءت العبارة رقم (٥) وهي "عرفت من الأخصائي الاجتماعي كيفية التعامل مع الأزمات الخاصة والتي تؤدي لحدوث أضرار جسدية ونفسية" بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٥٠٠).
١٥. جاءت العبارة رقم (٦) وهي "يوضح لي الأخصائي الاجتماعي بعض السياسات والإجراءات داخل المستشفى". بالمرتبة الخامسة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٤٥٥).
١٦. جاءت العبارة رقم (٤) وهي "يقدم الأخصائي الاجتماعي لي الدعم النفسي والاجتماعي" بالمرتبة السادسة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٤٢٦).

### المحور الثالث: المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.

للتعرف على المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

#### جدول رقم (٣)

استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارة	درجة استجابة أفراد العينة					المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً			
١	صعوبة التعامل مع بعض حالات الأمراض.	٥٦	١٠٠	٧٣	٢٩	٣	٣,٦٧٨	٠,٩٧٠٦	١٣
		٢١,٥	٣٨,٣	٢٨,٠	١١,١	١,١			
٢	عدم استجابة المرضى أثناء فترة العلاج	٥٢	١٠٠	٧٢	٣٣	٤	٣,٦٢٤	٠,٩٩٠٧	١٥
		١٩,٩	٣٨,٣	٢٧,٦	١٢,٦	١,٥			
٣	صعوبة متابعة تنفيذ البرامج الخاصة بالمرضى المصابين بأمراض معدية	٦٢	٩٧	٧٤	٢٠	٨	٣,٧٠٨	١,٠١١٢	٩
		٢٣,٨	٣٧,٢	٢٨,٤	٧,٧	٣,١			
٤	صعوبة التعامل مع التقنيات الحديثة في تقديم الخدمات	٦١	١٠٠	٧٠	١٩	١١	٣,٦٩٣	١,٠٤٠٤	١١

الترتيب الكلي	الانحراف المعياري	المتوسط	درجة استجابة أفراد العينة					العبارة	م	
			قليلة جدا	قليلة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا			
			٤,٢	٧,٣	٢٦,٨	٣٨,٣	٢٣,٤	%	للمرضى	
٦	١,٠٢٩٩	٣,٧٤٣	٥	٢٥	٧٥	٨٣	٧٣	ت	عدم التزام المرضى بقواعد المستشفى وأنظمته	٥
			١,٩	٩,٦	٢٨,٧	٣١,٨	٢٨,٠	%		
١٠	١,٠٥٠٠	٣,٧٠١	٥	٣٢	٦٨	٨٧	٦٩	ت	صعوبة في اعداد الاحصائيات والتقارير للمرضى	٦
			١,٩	١٢,٣	٢٦,١	٣٣,٣	٢٦,٤	%		
٣	٠,٩٩٨٢	٣,٧٧٧	٤	٢٧	٦٠	١٠٢	٦٨	ت	عدم معرفة المرضى لدور الاخصائي الاجتماعي	٧
			١,٥	١٠,٣	٢٣,٠	٣٩,١	٢٦,١	%		
٤	١,٠٣٢٧	٣,٧٤٧	٦	٢٦	٦٦	٩٣	٧٠	ت	عدم تعاون المريض اثناء تعبئة البيانات والارقام والمعلومات المطلوبة عنهم	٨
			٢,٣	١٠,٠	٢٥,٣	٣٥,٦	٢٦,٨	%		
٢	١,٠٢٢٦	٣,٨٣٥	٧	١٦	٧١	٨٦	٨١	ت	عدم ثقة المرضى بالأخصائي الاجتماعي	٩
			٢,٧	٦,١	٢٧,٢	٣٣,٠	٣١,٠	%		
٨	١,٠٣٣٤	٣,٧٢٨	٧	٢٤	٧٠	٩٢	٦٨	ت	عدم تعاون المرضى أثناء تلقي العلاج	١٠
			٢,٧	٩,٢	٢٦,٨	٣٥,٢	٢٦,١	%		
١	٠,٩٧٦٢	٣,٩٠٨	٣	١٨	٦٥	٨٩	٨٦	ت	تذمر المرضى من الاجراءات الروتينية أثناء دخول المستشفى	١١
			١,١	٦,٩	٢٤,٩	٣٤,١	٣٣,٠	%		
١٤	١,٠٢٩٠	٣,٦٧٤	٦	٢٩	٧١	٩٣	٦٢	ت	معظم المرضى يشعرون بالخوف من تلقي العلاج	١٢
			٢,٣	١١,١	٢٧,٦	٣٥,٦	٢٣,٨	%		
٧	٠,٨٩٨٠	٣,٧٢٨	٣	٢٣	٦٣	١٢٥	٤٧	ت	معظم المرضى لا يعرفون الدور الذي يقوم به الاخصائي	١٣
			١,١	٨,٨	٢٤,١	٤٧,٩	١٨,٠	%		
٥	٠,٩١٥٢	٣,٧٤٣	٢	٢٣	٧٠	١١١	٥٥	ت	قلة عدد الاخصائيين الاجتماعيين في المستشفى	١٤
			٠,٨	٨,٨	٢٦,٨	٤٢,٥	٢١,١	%		
١٢	٠,٩٠٢٦	٣,٦٨٩	٢	٢٤	٧٥	١١٢	٤٨	ت	نقص في الدورات التدريبية المتاحة للتخصص	١٥
			٠,٨	٩,٢	٢٨,٧	٤٢,٩	١٨,٤	%		
١٦	١,٠٩٩٥	٣,٣٩٤	٧	٥٦	٧٤	٧٥	٤٩	ت	عدم تفهم الفرق العلاجية لدور الأخصائي الاجتماعي	١٦
			٢,٧	٢١,٥	٢٨,٤	٢٨,٧	١٨,٨	%		
	٠,٦٢٥٧	٣,٧١١	المؤشر العام							

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة كبيرة على المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض بمتوسط (٣,٧١١) والتي تشير إلى خيار بدرجة كبيرة على أداة الدراسة.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة كبيرة على جميع عبارات محور المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما بدرجة كبيرة كالتالي:

١. جاءت العبارة رقم (١١) وهي "تذمر المرضى من الاجراءات الروتينية أثناء دخول المستشفى" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٩٠٨)

٢. جاءت العبارة رقم (٩) وهي " عدم ثقة المرضى بالأخصائي الاجتماعي " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٨٣٥)
٣. جاءت العبارة رقم (٧) وهي " عدم معرفة المرضى لدور الاخصائي الاجتماعي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٧٧)
٤. جاءت العبارة رقم (٨) وهي " عدم تعاون المريض اثناء تعبئة البيانات والارقام والمعلومات المطلوبة عنهم " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٤٧)
٥. جاءت العبارة رقم (١٤) وهي "قلة عدد الاخصائيين الاجتماعيين في المستشفى" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٣٧٤).
٦. جاءت العبارة رقم (٥) وهي " عدم التزام المرضى بقواعد المستشفى وأنظمتها " بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٤٣)
٧. جاءت العبارة رقم (١٣) وهي " معظم المرضى لا يعرفون الدور الذي يقوم به الاخصائي " بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٢٨).
٨. جاءت العبارة رقم (١٠) وهي " عدم تعاون المرضى أثناء تلقي العلاج " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٢٨).
٩. جاءت العبارة رقم (٣) وهي " صعوبة متابعة تنفيذ البرامج الخاصة بالمرضى المصابين بأمراض معدية " بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٠٨).
١٠. جاءت العبارة رقم (٦) وهي " صعوبة في اعداد الاحصائيات والتقارير للمرضى " بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٧٠١).
١١. جاءت العبارة رقم (٤) وهي " صعوبة التعامل مع التقنيات الحديثة في تقديم الخدمات للمرضى " بالمرتبة الحادية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٩٣).
١٢. جاءت العبارة رقم (١٥) وهي " نقص في الدورات التدريبية المتاحة للتخصص " بالمرتبة الثانية عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٨٩).
١٣. جاءت العبارة رقم (١) وهي " صعوبة التعامل مع بعض حالات الأمراض " بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٧٨).
١٤. جاءت العبارة رقم (١٢) وهي " معظم المرضى يشعرون بالخوف من تلقي العلاج " بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٧٤).
١٥. جاءت العبارة رقم (٢) وهي " عدم استجابة المرضى أثناء فترة العلاج " بالمرتبة الخامسة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٦٢٤).
١٦. جاءت العبارة رقم (١٦) وهي " عدم تفهم الفرق العلاجية لدور الأخصائي الاجتماعي " بالمرتبة السادسة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة كبيرة بمتوسط (٣,٣٩٤).

## الخاتمة:

ومما سبق فإن أهم ما يميز واقع جودة الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض يتمثل في كونها تسعى لتوفير كافة التخصصات الطبية كما يلتزم الأطباء بالمستشفى بمواعيد العمليات الجراحية كما يتميز الأطباء بمهارة عالية في التشخيص، كما يتميز مستوى رضا المرضى عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل الفرق العلاجية في مساعدة الاخصائي الاجتماعي أسرة المريض على تقبل حالته المرضية كما أن الاخصائي الاجتماعي يقوم بتوعية المريض بأهمية التزامه بخطة العلاج كما أن الاخصائي الاجتماعي يقوم بالإجابة على جميع تساؤلات المرضى ويساعدهم على تقوية علاقتهم بالأطباء المعالجين، كما أن أهم المعوقات التي تواجه جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية من وجهة نظر الفريق الطبي المعالج في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض يتمثل تدمير المرضى من الإجراءات الروتينية أثناء دخول المستشفى وعدم ثقة المرضى بالأخصائي الاجتماعي.

## توصيات الدراسة:

- الإسهام في تطوير برامج جودة الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- السعي إلى معرفة رأي المرضى عن الخدمة المقدمة لهم.
- دعم المستشفى بالعدد الكافي من الاخصائيين الاجتماعيين لتغطية الحالات المرضية الموجودة بالمستشفى.
- العمل على دعم وتنمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي بمستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- توعية المرضى لدور الاخصائي الاجتماعي في مستشفى قوى الأمن الداخلي بالرياض.
- توعية المرضى بأهمية تعبئة بياناته كاملة وإدخال المعلومات المطلوبة عن حالته المرضية.
- تدريب الاخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى على التقنيات الحديثة وكيفية استخدامها في تقديم خدمات بشكل أسرع وأسهل للمرضى.
- التعزيز من مفاهيم السلوك الصحي السليم.
- توعية المرضى من خلال الاخصائي الاجتماعي الطبي بطرق العلاج وأهميتها لنجاح الخطة العلاجية.

## قائمة المراجع والمصادر

- أيوب ، فوزية رمضان (١٩٨٥م). دراسات في علم الاجتماع الطبي، القاهرة : مكتبة نهضة الشروق، جامعة القاهرة.
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٩م). الخدمة الاجتماعية الوقائية، ط١، القاهرة :مجموعة النيل العربية.
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٨م). إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية التعليمية والصحية، ط١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- أبو الفتوح، جمال طاهر (٢٠٠٢م). إدارة الإنتاج والعمليات مدخل إدارة الجودة الشاملة، القاهرة: مكتبة عين شمس.
- البطريق، محمد كامل (١٩٩٩م). الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- بشير ، إقبال محمد وعثمان ، سلوى (١٩٨٦م). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث.
- توفيق، عبد الرحمن (٢٠٠٣م). الجودة الشاملة ، الدليل الكامل ، القاهرة : مركز الخبرات المهنية.

- الجوهري، محمد (٢٠٠٧م). موسوعة علم الاجتماع ، المجلد الأول ، المجلس الاعلى للثقافة : المشروع القومي للترجمة .
- الخطيب ، عبد الرحمن عبد الرحيم (٢٠٠٦م). ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية ، القاهرة : مصر للخدمات العلمية.
- خاشقجي ، هاني يوسف (٢٠٠٣م) . نماذج إدارة الجودة الشاملة والمعوقات التي تحول دون تطبيقها في الأجهزة الأمنية العربية ،جدة : مجلة جامعة الملك عبد العزيز (٢٤) .
- الدامغ ، سامي عبد العزيز (١٩٩٩م). التصميمات التجريبية مع الحالات الفردية ، تقنية جديدة لتقويم فاعلية التدخلات المهنية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، حوليات كلية الآداب ، المجلد السابع والعشرون ، العدد الأول ، القاهرة : جامعة عين شمس.
- الدغمي ، طلال عربي (٢٠٠٩م). مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة :جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- الدخيل، عبد العزيز عبد الله (٢٠١٥م). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، ط٢، الرياض: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- الرشدان ، عبد الله زاهي (٢٠١٥م). في اقتصاديات التعليم ،ط٣، عمان :دار وائل للنشر.
- الرازي، محمد بن أبي بكر (١٩٩٣م). مختار الصحاح ،ط٢، بيروت: مكتبة لبنان.
- زين الدين ،عبد الفتاح (٢٠٠٥م). تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر الفشل: جامعة الزقازيق.
- السنهوري ، عبد المنعم يوسف (٢٠٠٩م). خدمة الفرد الإكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة ، الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث.
- السيحاني، مشعل صقر (٢٠١٥م). الخدمة الاجتماعية ، ط٢، الرياض: مكتبة المتنبى.
- السبيعي، سعود راشد باني (٢٠١٧م). دور جودة الخدمات الطبية في تعزيز الأمن الصحي. رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- سرکجي، شهد يوسف (٢٠١١م). أثر المناخ التنظيمي في المستشفى على رضا المرضى عن الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين. رسالة ماجستير غير منشورة، نابلس : جامعة النجاح الوطنية.
- الشاماني، محمد بن نويغ (٢٠٠٨م). بناء برنامج إرشادي لتنمية الوعي بالأدوار المهنية للخدمة الاجتماعية لدى العاملين بالقطاع الصحي وقياس مدى فاعليته، دراسة تجريبية على مستشفى الملك فهد بالمدينة المنورة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- صالح، عبد المحي و رمضان، السيد (٢٠٠١م). أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، القاهرة : دار المعرفة الجامعية.
- علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠١٠م). الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة : المكتب الجامعي الحديث.

- العلق ، بشير (٢٠٠١). قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر فعال على الأداء الناجح للقيادة الإدارية في المنظمات الخدمية (حالة المختبرات ومراكز الأشعة بالأردن) المؤتمر الثاني في الإدارة ، القاهرة : المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- العتيبي، نوال صغفوق (٢٠١١م). مدى وعي المرضى المنومين في مستشفيات جامعة الملك سعود بدور الأخصائي الاجتماعي الطبي، دراسة ميدانية مطبقة على مستشفيات جامعة الملك سعود بالرياض، رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض : جامعة الملك سعود.
- العنزي، مها حمدان (٢٠١١م). جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات الأولية (دراسة مطبقة على بعض المؤسسات الأولية في مدينة الرياض)، رسالة ماجستير غير منشور جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، كلية العلوم الاجتماعية قسم الدراسات العليا، الرياض.
- عمر، معن خليل وآخرون (١٩٩٤م). المدخل إلى علم الاجتماع : عمان دار الشروق.
- الغريب، عبد العزيز علي (١٩٩٦م). المتقاعدون بعض مشكلاتهم الاجتماعية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها ، الرياض: مطابع نجد.
- الغرايبة، فيصل محمود (٢٠٠٨م). الخدمة الاجتماعية الطبية ، العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان ، عمان : دار وائل للنشر والتوزيع.
- الفراج ، أسامة (٢٠٠٩م). تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى ، مجلة جامعة دمشق للعلوم والاقتصاد والقانونية – المجلد ٢٥ – العدد الثاني -٢٠٠٩.
- الفيروز أباني، مجد الدين محمد يعقوب (١٤٠٧هـ) القلموس المحيط، ط٢، بيروت : مؤسسة الرسالة.
- فهمي، محمد سيد (١٩٨٣م) السلوك الاجتماعي للمعوقين دراسة في الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية: المكتب الحديث .
- الفهيد ، محمد عبيد عياد (٢٠١٢م). تقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والمرضى ، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – قسم العلوم الاجتماعية ، تخصص تأهيل ورعاية اجتماعية.
- القحطاني ، عبد الرحمن مهدي (٢٠٠٩م) تقييم دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء بشعبة سجن أبها بمنطقة عسير ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- القحطاني، فيصل بن فيحان فهيد (٢٠١٥م). تقييم واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- محفوظ، ماجدي عاطف (٢٠١٦م). خدمة الجماعة نماذج ونظريات، ط٢، الرياض: دار الزهراء للنشر.
- المحمدي ، زياد محمد مناور (٢٠١٣م). تقييم واقع الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المرضى دراسة ميدانية على مستشفيات صحة المدينة المنورة ، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- المليجي، إبراهيم وآخرون (٢٠٠٠م). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعي.

- المليجي، إبراهيم عبد الهادي (٢٠٠٦م). الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، القاهرة : سلسلة جدران المعرفة.
- مخلوف ، شادية (٢٠١١م). واقع جودة الخدمات الاجتماعية في المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية من وجهة نظر المستفيدين ، بحث مقدم في مؤتمر جامعة النجاح بعنوان دور الخدمة الاجتماعية في فلسطين.
- مختار ، عبد العزيز عبد الله (١٩٩٥م). طرق البحث للخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة : دار المعرفة الجامعية.
- المسيري ، نوال علي (٢٠١٦م) مقدمة في الخدمة الاجتماعية بمنظور معاصر ، ط١، الرياض: مكتبة الرشد ناشرون .
- نور، محمد عبد المنعم.(١٩٨٦م). الطب والمجتمع دراسة أساسية في الاجتماع الطبي، القاهرة: دار اللواء للنشر.
- نيازي، عبد الحميد طاش (٢٠١٥م). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، ط٢، الرياض: دار المتنبى للنشر والتوزيع.
- النماس، أحمد فايز.(٢٠٠٠م). الخدمة الاجتماعية الطبية، ط١ ، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- نصيرات، فريد (٢٠٠٨م).إدارة منظمات الرعاية الصحية، عمان : الجامعة الأردنية.
- الهيتي، صلاح (٢٠٠٧م). جودة الخدمة في القطاع العام باستخدام مدخل (SERVPERF) دراسة ميدانية في المستشفيات العامة (جنوب الأردن) ، مجلة الباحث الجامعي: جامعة الحديدة.
- وزارة الداخلية النشأة والتطور (١٤٣٥هـ) الإدارة العامة للإستعلامات
- يوسف، أبو مدين (٢٠١٤م). إدارة الجودة الشاملة والأداء المتميز، الجزائر: جامعة بومرداس.
- ثانياً : الدراسات الأجنبية:**

- Barton, J.A & B.Marson. (1991). Service Quality: An Introduction, Canada: Province of British Colombia Publication.
- Hardeep, C (2008), Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship, the Journal of Business Perspective, Vol (12), No (4).
- Harnon, Peter , Hllen Altman.(1998). Assessting Service Quality- Satisfying the expectations of library customers : American Library Association.
- Pascuet, Elena, Lise Beauchemin, Regis Villancourt, Lloyd Cowin, Andy Ni Marion Rattray (2012). Hospice, Volunteer Satisfaction and Program Evaluation at a Pediatric, Journal of Palliative Medicine.