

وجهات نظر المستهلكين حول تجارب المرضى لعام 2024

Jason A. Wolf, PhD, CPXP
Chief Executive Officer, CEO
لمعهد The Beryl Institute

THE BERYL INSTITUTE

معهد The Beryl Institute هو مجتمع عالمي يضم متخصصي الرعاية الصحية وداعمي التجربة الإنسانية الملتزمين بتغيير شكل التجربة الإنسانية من حيث الرعاية الصحية. ويوفر المعهد - بصفته رائدًا وقائدًا لحركة التجربة الإنسانية ومجال تجربة المريض لما يربو على عقد من الزمان - سبيلًا لا مثيل لها للوصول إلى الأبحاث غير المتحيزة والممارسات مثبتة الفعالية، علاوةً على فرص التواصل والتطوير المهني ومساحة آمنة ومحايدة لتبادل الأفكار والتعلم من الآخرين.

إننا نعرّف تجربة المريض بأنها إجمالي التفاعلات التي تشكلت من خلال ثقافة المنظمة والتي تؤثر في تصورات المريض طوال رحلة الرعاية. ونؤمن بأن التجربة الإنسانية متأصلة في تجارب المرضى وأسرهم وأفراد القوى العاملة في قطاع الرعاية الصحية والمجتمعات التي يقدمون لها الخدمات. يمكنك متابعة معهد The Beryl Institute على منصات لينكد إن وفيسبوك وتويتر (@BerylInstitute). تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لمعهد The Beryl Institute عبر الرابط www.theberylinstitute.org.

الالتزام بتغيير شكل التجربة الإنسانية

لقد شرع معهد The Beryl Institute في استكشاف وجهات نظر المستهلكين بشأن تجارب المرضى في عام 2018¹. لقد استقى إلهامه في هذا الشأن من وعي الأشخاص العاديين بمفهوم الرعاية الصحية، وتصوراتهم التي يشكلونها من خلال خدمات الرعاية التي يتلقونها، وسبل تلقي تلك الخدمات، والتأثير الدائم لتلك التجارب عليهم. وقد وصلنا إلى نقطة محورية في رحلتنا نحو تغيير شكل التجربة الإنسانية، حيث تجاوزنا فكرة النظر إلى التجارب على أنها نتائج للاستبيانات. والآن وصلنا إلى مرحلة تأكدنا من خلالها أنه في ظل وجود منظومة قائمة على فكرة رعاية البشر لبعضهم بعضًا، تظهر أولويات الناس جلية تجاه تجربة الرعاية الخاصة بهم. ونحن على يقين تام باستحالة مقارنة قطاع الرعاية الصحية بغيره من القطاعات الأخرى في عالمنا، ومع ذلك تظل لدينا توقعات أساسية كغيرنا من البشر، ولا سيما أولئك الذين يمرون بأصعب اللحظات في حياتهم.

منذ أول استقصاء أجريناه عام 2018، تمثلت مهمتنا في تأكيد حقيقة أننا جميعًا نسعى، كغيرنا، إلى تلقي رعاية جيدة والانضمام إلى بيئة الرعاية الصحية. وتعيّن علينا أيضًا التحول بعيدًا عن نهجنا التقليدي الذي أسهم في البداية في تقدمنا وإبراز جهودنا في التجربة، إذ كنا نؤمن بضرورة الاهتمام بوسائل الراحة والمظاهر الخارجية. وبدلاً من ذلك، توصلنا إلى إدراك أن ما يبحث عنه الناس حقًا هو الاهتمام بهم ومعاملتهم بما يليق بهم، فهم يأتون إلى مقابلات الرعاية الصحية وفي جعبتهم بعض التوقعات، ويتخذون القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية بناءً على هذه التجارب تحديدًا.

وبالتالي يسלט إصدارنا الثالث من هذه الدراسة العالمية الضوء على كثير مما نعتقد بضرورة وجوده من البداية. وكما أشرنا في افتتاحية الدراسة الأولى عام 2018¹ "إن الهدف من هذا الاستقصاء هو فهم مدى أهمية التجربة عند المستهلكين في قطاع الرعاية الصحية، وكيف يرونها، وأولوياتهم تجاه تحديد إيجابية التجربة، وتأثيرها الشامل." تتمثل أهمية دراسة النتائج على مدار السنوات الست الأخيرة في مدى قدرة التجربة على صياغة النتائج خلال تلك السنوات المنقضية. فبدءًا من عالمنا قبل أن تغزوه جائحة COVID في عام 2018، ومرورًا



تؤكد النتائج التي توصلنا إليها أن لدينا فرصًا كبيرة للمشاركة والتعلم والنمو جنبًا إلى جنب مع رعاية مواطنينا وأفراد مجتمعنا وبعضنا بعضًا أيًا كان مكان وجودنا حول العالم.

فرصًا كبيرة للمشاركة والتعلم والنمو جنبًا إلى جنب مع رعاية مواطنينا وأفراد مجتمعنا وبعضنا بعضًا أيًا كان مكان وجودنا حول العالم.

إن هذا الواقع يمنحنا الأمل ويبرز لنا الفرص الحقيقية. فيجب ألا نتنازل عن رغبتنا في السؤال عما يهم، ولكن يجب أيضًا أن نكون واضحين في تأكيد معرفتنا بكثير مما يهم بالفعل. ومن خلال هذا الفهم، نحظى بفرصة مشاركة ما تعلمناه، والبحث عن أفكار من أماكن لم يسبق لنا التفكير فيها، وإدراك أن التميز لا يستند إلى تطور أي نظام فحسب، وإنما يقوم أيضًا على شعور الإنسانية الذي يظهر في كل تفاعل.

هذا ما توصلنا إليه الآن بعد هذه السنوات الست الماضية؛ أن الاحتياج الأساسي للبشر أمر لا يقبل التفاوض، وأنا نعلم ما نتوقعه من منظومة الرعاية الصحية، وأنا واضحون بشأن ما نقوله أو نشاركه من نتائج للتجربة.

يؤكد استكشافنا وجهات نظر المستهلكين بشأن التجربة مجددًا ما التزم به كثير منا منذ اليوم الأول: ألا وهو أننا حين ننصت باهتمام ونتواصل بوضوح ونظهر الاحترام، وكل ذلك بجانب الالتزام بتقديم نتائج آمنة وذات جودة، نكون قد عملنا بجِد في كل لحظة من أجل تغيير شكل التجربة الإنسانية في منظومة الرعاية الصحية. ففي النهاية، أعتقد أن هذا هو ما يطلبه الناس منا.

بذروة انتشار الوباء العالمي في 2020-2021، ووصولًا إلى ميلاد حياة جديدة في 2024، اكتشفنا شعورًا قويًا ومتسقًا تجاه الأمور التي يهتم بها الناس حتى في أحلك الأوقات.

ولا يزال من المهم أيضًا أن نتناول ما نقصده بتسمية هذه الدراسة "دراسة المستهلك"، لذا يجب ألا تثنينا المصطلحات عن الهدف الأهم. في عام 2021 أردنا مجددًا التنويه عن وجود فئتين متكاملتين من الأفراد الذين ينضمون إلى منظومة الرعاية الصحية: أولًا، المرضى (وأُسْرهم وشركاء الرعاية بحكم الصلة التي تربطهم ببعضهم) الذين يجدون أنفسهم مجبرين، غالبًا بسبب مرض أو حادث أو غير ذلك، على الانضمام إلى منظومة الرعاية الصحية، وثانيًا، عامة المستهلكين لخدمات الرعاية الذين هم عملاء منظومة الرعاية الصحية الأكبر. وللتوضيح، المرضى ليسوا مستهلكين بالمعنى التقليدي للكلمة، ولكنهم عملاء أساسيون في منظومة الرعاية الصحية دون جدال. وفي حين أن السبب وراء انضمامهم إلى المنظومة ربما لم يكن اختياريًا، فإن ما يهم هو قراراتهم في أثناء فترة الرعاية. قد تكون الخيارات محدودة في مختلف المنظومات حول العالم، لكن آراء الناس ليست كذلك، فالقصص التي يروونها حقيقية وتجاربهم لها أهميتها.

وقد رأينا أيضًا أنه مع انتشار الاستقصاء في كل أنحاء العالم لا يمكن التهاون في الأمور ذات الأهمية، فالناس يريدون أن يتلقوا المعاملة التي تليق بهم. والأشياء التي تهمننا كبشر أقرب إلى الائتلاف منها إلى الاختلاف، على الرغم من أنها قد تكون إلزامية إلى حد ما بحكم ثقافتنا وطبيعة تنظيم منظوماتنا المحلية المعنية بتقديم خدمات الرعاية الصحية وطريقة إدارتها.

إن هذا الواقع الذي نؤمن به ليس مجرد معلومة مفيدة فحسب، إنما هو مصدر إلهامنا. وبالنظر إلى ما قد تعلمناه وشاركناه، فإن الآراء القيّمة التي حظينا بها من الناس هي خير مثال على مدى أهمية تجربتهم، ودليل على وجود أمور أساسية ذات أهمية حقيقية. يمثل مفهوم التوافق العالمي وسيلة رؤية واضحة للروابط التي تربطنا معًا. وتؤكد النتائج التي توصلنا إليها أن لدينا

نبذة موجزة عن وجهات نظر المستهلكين بشأن التجربة



دراسة

وجهات نظر المستهلكين حول تجارب المرضى لعام 2021



دراسة

وجهات نظر المستهلكين حول تجارب المرضى لعام 2018

بدأ استكشافنا في عام 2018 هادفًا إلى غاية أكبر تتمثل في أنه حين تتناول استبيانات المرضى بشكل أساسي ما تريد منظمات الرعاية الصحية معرفته بشأن مستوى تقديمها لخدمات الرعاية، لم يكن لدينا إدراك واضح بشأن ما يهم الأفراد أو ما يعينهم في تجربة الرعاية الصحية المقدمة إليهم. وسعيًا منا لفهم ذلك، قسمنا قائمة بها 34 عنصرًا إلى ثلاث فئات: المقابلات مع الأفراد، وإجراءات الرعاية، وأماكن تقديمها. وقد أدرجنا أيضًا أسئلة بشأن النتائج التي يتوقعها الأفراد، بالإضافة إلى ما سيفعلونه حال تحقق توقعاتهم الإجمالية (أو عدم تحققها).

افتتحنا دراسة 2018 بالتأكيد على،

"يتردد صدى رفع مستوى المحادثة بشأن التجربة الإنسانية في قطاع الرعاية الصحية أكثر من أي وقت مضى. فقطاع الرعاية الصحية يبدو الآن ملتزمًا بفهم مدى ضرورة احترام كل من يقدم خدمة الرعاية أو يتلقاها لضمان تحقيق أفضل النتائج التي تهمنا؛ إذ إن الأفراد ليسوا مجرد مشاركين مجهولين في عملية الرعاية أو مجرد متلقين لخدمة الرعاية، وإنما هم شركاء في مشاورات الرعاية، ولا بد من تقديرهم ورعايتهم مثل الآخرين الموجودين في تجربة الرعاية الصحية. ويجب أن تكون هذه الآراء، واهتماماتهم، والخبرات التي يجلبونها، أيًا كان موضعهم في معادلة الرعاية، جزءًا من الحل الشامل. فقد أظهر هذا العمل أهمية التجربة التي خاضها المستهلكون في قطاع الرعاية الصحية بطرق ملحوظة. وإدراك هذه الأهمية من شأنه أن يكون دافعًا رئيسيًا لمنظومات الرعاية الصحية حول العالم حاضرًا ومستقبلًا".¹

لقد تمكن هذا الوعي بطرق عدة من دعم قطاع الرعاية الصحية في سنوات ذروة الوباء؛ إذ دعم الوباء هذه الأفكار، بحيث نجد أن الالتزام بالتجربة الإنسانية أمرًا جوهريًا، وسعيًا منا للاهتمام بفرق الرعاية الصحية لدينا، فإننا نحرص على تقديم أفضل تجربة لمرضانا وشركاء الرعاية والمجتمع بأكمله. وهذا شيء آخر يتعين على المشاركين في تجربة الرعاية الصحية إدراكه،

ولكنه شيء أكثر أهمية أيضًا للذين يتلقون خدمات الرعاية الصحية كالمريض وأفراد أسرهم وشركاء رعايتهم.

في عام 2018 ومثلما تؤيده دراسة 2024 هذه، وجدنا أنفسنا عند نقطة حرجة لا يمكننا، بل وواجب علينا ألا نتغاضى عنها: وهي أنّ ضمان إيجابية تجربة الأفراد وجودتها العالية ليس مجرد رفاهية أو أمرًا ثانويًا لا يستعري تركيز قطاع الرعاية الصحية، بل إنه محفز رئيسي لقدرتنا على تقديم أفضل رعاية للمرضى وشركاء الرعاية حاضرًا ومستقبلًا. تبدي هذه الدراسة التزامها الشديد بتحقيق التميز في تقديم خدمات الرعاية الصحية، وتقدم رؤى واضحة بشأن ما يمكن وما يجب فعله لتقديم أفضل رعاية للناس من خلال إيصالهم بالممارسات الطبية الأكثر فعالية. وهذه ليست أمورًا منفصلة عن بعضها، ولكنها وعود متماسكة تعهدنا بها تجاه جميع من تُقدم لهم خدمات الرعاية الصحية.

بدأت هذه الدراسة بالفضول لمعرفة ما يهمهم. وقد أظهرت ببيانًا واضحًا وراسخًا لما تفعله حقًا، فما تمت مشاركته على الصفحات المتابعة لم يكشف عما يشعر بها الأفراد فحسب، ولكنه أظهر تلك التوجهات المتسقة التي ينبغي أن تعلن عن الأولويات والإجراءات والاستثمارات المتعلقة بمنظمات الرعاية الصحية وتقودها لسنوات عدة قادمة.

المنهجية والمشاركون



الشكل 1: البلدان
المدرجة في الدراسة

ليصل إلى 12 بلدًا، منها البرازيل وكولومبيا وفرنسا وكينيا والمكسيك وسنغافورة وإسبانيا وتايلاند (الشكل 1). فقد مثلت الآراء الواردة في الدراسة ست قارات. وقُدِّم الاستبيان باللغات الإنجليزية والفرنسية والبرتغالية والإسبانية.

ونحن متحمسون لإدراج آراء المستهلكين في البرازيل بالتعاون مع الجمعية البرازيلية لتجارب ورعاية المرضى (The Brazilian Society for Patient Experience and Person-Centered Care, SOBREXP) العالمية التابعة لمعهد The Beryl Institute والتي أُجرت أول استقصاء من نوعه في أمريكا الوسطى والجنوبية بشأن آراء المستهلكين في قطاع الرعاية

يضم استقصاء هذه السنة المجموعة الأعم والأشمل من الآراء التي جمعناها معًا من أجل هذه الدراسة. بعيدًا عن الاستقصاء الرئيسي الذي أُجري في الولايات المتحدة والبلدان الخمسة الأخرى والذي تشكَّلت منه الدراستان السابقتان عام 2018¹ وعامي 2020/2021² امتدت هذه الدراسة لأبعد من ذلك بكثير.

فقد تضمنت مجموعات البيانات أسئلة المستهلكين من استبيان PX Pulse 2024³ الأخير الذي أُجري في الولايات المتحدة. بالإضافة إلى ذلك، توسَّع استقصاء المستهلكين العالمي لعام 2024 بدءًا من أربعة بلدان أساسية، وهي أستراليا وكندا والفلبين والمملكة المتحدة

ونظرًا لإجراء ثلاثة استبيانات مستقلة لهذه الدراسة ترد بها أسئلة ديموغرافية مختلفة قليلًا، فلم يدرج أي تحليل شامل للبيانات المجمعة حسب الجنس والعمر في هذا التقرير. ويدرج أي تحليل لتصورات الأهمية على أساس العمر في آخر هذه الدراسة للبلدان الـ 11 التي أُجريت بها الاستبيانات بعيدًا عن استبيان PX Pulse الذي أُجري في الولايات المتحدة والدراسة التي أُجريت في البرازيل. سيتم استكشاف التحليل الإضافي عند خضوع البيانات لمزيد من المراجعة.

وقد جاءت بعض النقاط العامة للبيانات المجمعة كما يلي. لم يرد ذكر العمر في البيانات المأخوذة من استبيان PX Pulse الذي أُجري في الولايات المتحدة، ولكنه شهد تقسيم المشاركين بالتساوي بين الذكور والإناث بنسبة 50% لكل جنس. وشهدت البيانات الواردة من الدراسة البرازيلية تقسيم الجنس بنسبة 60% للإناث، و39% للذكور، و1% جنس آخر. ولم يرد ذكر الجنس في الدراسة الخاصة بالبلدان الـ 11 الأخرى.

تُعرض تقسيمات العمر الخاصة بالدراسة البرازيلية وبيانات الدراسة التي أُجريت خارج الولايات المتحدة في الشكل 2.

وإجمالًا، استهدفت مجموعات المشاركين في كل بلد بحيث تعكس العينات الممثلة لكل موقع ديموغرافيًا. وفي مراجعة البيانات التالية، نلاحظ أنه على الرغم من النطاق الواسع للأفراد الممثلين في هذه الدراسة، توضح لنا الاحتياجات الأساسية للبشر، وهي إحدى العلامات البارزة، أن بيننا قواسم مشتركة أكثر مما ندرك.

الصحية بالتعاون مع شركة SoluCX⁴ بناءً على الأسئلة الأساسية لدراسة المستهلكين، حيث تناول الاستقصاء ديناميكية البيئة التي تعمل فيها الأنظمة العامة والخاصة على التوازي لرعاية مواطني البلد. يمكنك الوصول إلى الدراسة الكاملة من هنا:

<https://theberylinstitute.org/product/expectations-patient-experience-in-healthcare-in-brazil-2/>

وإجمالًا، تضمنت العينة الإجمالية التي شاركت في هذه الدراسة آراء أكثر من 6600 شخص حول العالم. وقد تفاوتت أحجام العينات قليلًا باختلاف البلد في نتائج استبيان PX Pulse في الولايات المتحدة، بينما شهدت الدراسة التي أُجريت في البرازيل عينات أكبر نظرًا إلى طبيعة تجميع البيانات. وفي أثناء التحليل المقارن ومراجعة الدرجة الإجمالية، تم تعديل الفرق بما يتناسب مع حجم العينات المحلية وتم تنظيم النتائج لضمان التعبير عن وجهات نظر المستهلكين على مستوى العالم بشكل واقعي.

شملت الدراسة 34 عنصرًا أساسيًا تتناول تجربة الأفراد والإجراء والمكان، بالإضافة إلى النتائج التي يسعى الأفراد إلى تحقيقها من خلال تجربة الرعاية الصحية التي يتلقونها. وقد طُلب من المشاركين تحديد مدى أهمية كل عنصر بالنسبة إلى تجربة الرعاية الصحية الخاصة بهم على مقياس يبدأ من "غير مهم على الإطلاق" وحتى "مهم للغاية". وشملت الدراسة أيضًا تصورات الأفراد وتصرفاتهم المتعلقة بتجارب الرعاية الصحية الإيجابية والسلبية.

الشكل 2. تقسيم العمر للدراسة في البرازيل وخارج الولايات المتحدة

البرازيل	نتائج مجمعة من البلدان خارج الولايات المتحدة	
2%	10%	فأكثر 65
6%	11%	64-55
14%	15%	54-45
29%	24%	44-35
32%	28%	34-25
17%	12%	24-18

اهتمامات المستهلكين في قطاع الرعاية الصحية التصنيفات العامة

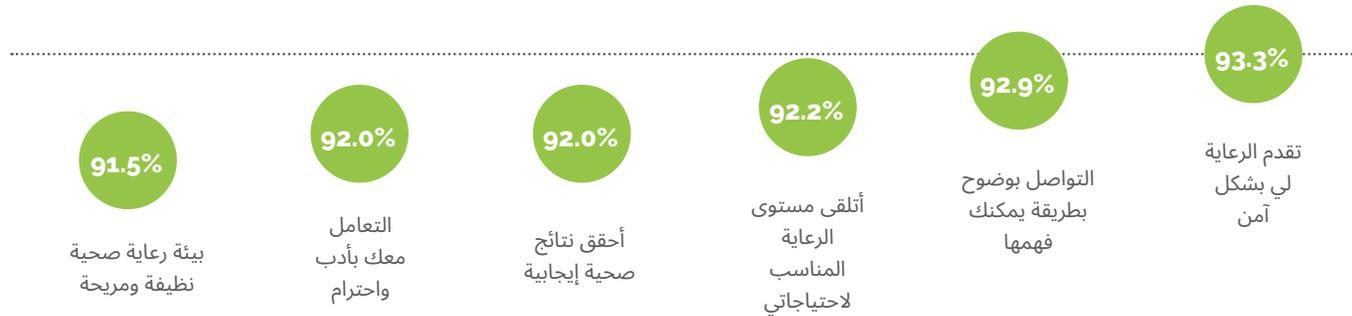
تكشف نتائج 2024 عن وجود اتساق واضح في أهمية كل ما يشغل بال المستهلكين في قطاع الرعاية الصحية. وفي هذا القسم، سنراجع التصنيف العام للأمور الرئيسية التي خضعت للاستكشاف، وسندرس المقارنات المحلية، وسنكشف عن أهم الاحتياجات التي عبر عنها الأفراد بشأن تجربة الرعاية الصحية الخاصة بهم أيًا كان مكان وجودهم حول العالم.

الأهمية المشتركة بين كل البلدان

في حين أننا سنعرض المزيد من المقارنات المحلية التفصيلية في آخر هذه الدراسة، فمن المهم ملاحظة أن هناك ستة عناصر فقط من أصل 34 عنصرًا طلب من المشاركين تقييمها كانت ضمن أهم عشرة عناصر في البلدان الـ 13 جميعها. وتكونت هذه العناصر من ثلاث عبارات تتعلق بالنتائج وثلاث عبارات أخرى تتعلق بالتجربة كما هو موضح في الشكل 3.

ويعكس هذا التوازن أيضًا نظرة الأفراد لطريقة تواصلهم ومعاملتهم، بجانب سبل الراحة التي يجربونها بنفس القدر من الأهمية الذي تتسم به أي تجربة إيجابية. وتتجلى أهمية هذا الاتساق من خلال البيانات المعروضة.

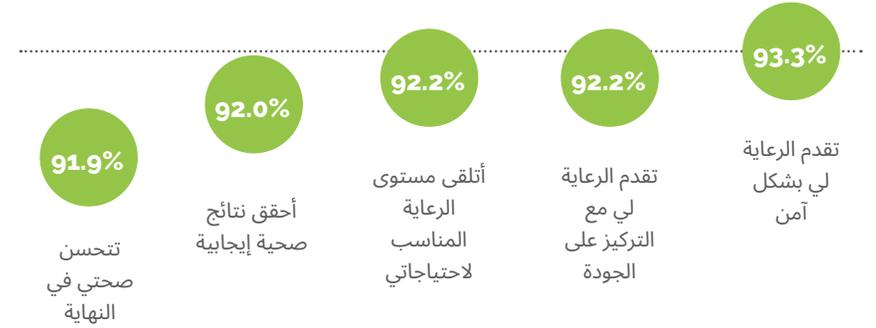
الشكل 3. أهم الأمور المشتركة بين كل البلدان



النتائج المهمة

قبل دراسة تفاصيل تجربة الرعاية الصحية، لاحظنا في البيانات تأكيدًا قويًا على النتائج التي يسعى الأفراد لتحقيقها في تجربة الرعاية الصحية. وطُرحت خمس عبارات متعلقة بالنتائج على المشاركين. إن متوسط التصنيف العام لهذه العناصر (بناءً على النسبة المئوية للاستجابتين "مهم للغاية" و"مهم جدًا") وضعها ضمن أعلى عشرة عناصر من حيث التصنيف. جاءت العبارة المتعلقة بالنتائج "تقدم الرعاية لي بشكل آمن" أعلى العناصر تصنيفًا في النتائج المجمعة. وتتضح العبارات الخمس المتعلقة بالنتائج ودرجاتها الإجمالية في الشكل 4.

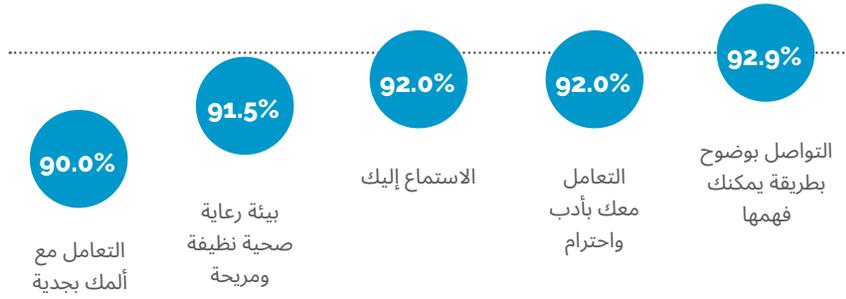
الشكل 4. أهم خمس نتائج يبحث عنها الأفراد في تجربة الرعاية الصحية



تتضح طريقة معاملة الأفراد في أهم خمسة عناصر

بعيدًا عن العبارات المتعلقة بالنتائج، نجد أن أول خمسة عناصر حددها المستهلكون عالميًا مرتبطة بتلك العبارات التي تدعم أهميتها البالغة. والعنصر الثاني تصنيفًا من حيث الأهمية كان العبارة التي تشير إلى أن الأفراد يرغبون في "التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها" وبلغت درجته المجمعة 92.9%، وكانت الاستجابة له "مهم للغاية ومهم جدًا". نجد أن أول خمسة عناصر حددها المستهلكون بعيدًا عن العبارات المتعلقة بالنتائج تركز بشكل أساسي على الطريقة التي يرغب الأفراد في معاملتهم بها في أثناء تجربة خدمات الرعاية الصحية. وتتضح العبارات المتعلقة بالتجربة في الشكل 5.

الشكل 5. أهم خمسة عناصر في تجربة الرعاية الصحية



كما ترى، تبدو العناصر المتعلقة بالتجربة المُشار إليها هنا، مثل "التعامل معك بأدب واحترام"، و"الاستماع إليك" مهمة بالقدر نفسه التي تبدو به الأمور المتعلقة بالنتائج، مثل "التركيز على الجودة"، و"مستوى الرعاية المناسب" و"النتائج الصحية الإيجابية". هذه النتائج مهمة لأنها توّضح أن المستهلكين يعتقدون أن طريقة التعامل معهم مهمة بنفس قدر أهمية النتائج التي توصلوا إليها في تجربة الرعاية الخاصة بهم. فلا يمكن اتخاذ هذه الجوانب من الأمور المسلم بها أو الفصل بينها من حيث الأهمية أو التغاضي عنها لضمان تقديم أفضل تجربة لمن يتلقون خدمات الرعاية الصحية.

أعلى الأمور تؤكد مجددًا على أهمية الأفراد والإجراء الأساسي في تجربة الرعاية الصحية عالميًا

عند النظر إلى مجموعة العناصر التالية في تصنيفنا المجمع، تظل أهمية طريقة معاملة الأفراد واضحة. بالإضافة إلى ذلك، تُعد الإجراءات الأساسية التي تضمن فهم الأفراد لخطط رعايتهم وإمكانية وصولهم إلى الرعاية التي يحتاجون إليها مهمة أيضًا. يُعرض ثاني أهم خمسة عناصر تصنيفًا في الشكل 6.

جمعت هذه النتائج بين أهمية وضوح الممارسات الطبية والإجراءات وسبل التواصل والدعم الفعالة. فعندما تشعر أن أفراد فريق الرعاية الصحية المتابع لك يعملون من أجل "منحك الثقة في قدراتهم"، فإن هذا تأكيد على خبرتهم والتزامهم بتقديم خدمة الرعاية إليك بشكل متميز. وعندما "يطرحون أسئلة..."، فإنهم يُظهرون مستوى أعمق من التعاطف سعيًا إلى فهم اهتماماتك والتصرف بناءً عليها. لضمان التميز في مجال الرعاية الصحية، يجب تقديم خطط رعاية واضحة ومحورية لإشراكك في خدمة الرعاية المقدمة إليك.

تعزز الأسئلة المتعلقة بالإجراءات أيضًا من مدى أهمية الأساسيات بالنسبة إلى مستهلكي خدمات الرعاية، كأن يغادروا مقابلة الرعاية وهم يشعرون بالمعرفة والاستعداد للمضي قدمًا. ويمكننا أيضًا إدراك أن الفرصة ما زالت قائمة داخل منظومة الرعاية الصحية لضمان حصول الأفراد على خدمة الرعاية بشكل مناسب. يسלט المستهلكون الضوء على أهمية ذلك هنا.

الشكل 6. العناصر التالية الأهم تصنيفًا في تجربة الرعاية الصحية



في أي بيئة بها موارد محدودة، يجب علينا أن نكون واضحين بشأن المواطن التي تسترعي تركيزنا

في القسم الأوسط للعناصر المصنّفة حسب الأهمية، نجد عددًا كبيرًا من الأمور المتعلقة بالإجراء مع القليل من العناصر المتبقية التي تركز على الأفراد (الشكل 7). ويجدر ملاحظة أنه على الرغم من وقوع هذه العناصر في مستوى أهمية أقل حسب التصنيف، فإنها تظل ذات أهمية كبرى بالنسبة إلى المستهلكين، حيث يشير أكثر من ثلاثة أرباع المستهلكين إلى أن هذه العناصر مهمة جدًا أو مهمة للغاية.

يُعد هذا اعتبارًا مهمًا لجميع من يعمل على تناول التجربة وأي دروس مستفادة من هذه الدراسة على مدار السنوات الست الأخيرة. على الرغم من وضوح أهم العناصر، فهذا لا يعني إغفال الجوانب الأخرى من التجربة.

الشكل 7. العناصر ذات الأهمية المتوسطة في تجربة الرعاية الصحية

الفئة	% مهم للغاية ومهم جدًا	العبارات المتعلقة بالتجربة
الإجراء	87.1%	عملية سهلة ومفهومة لنقل معلوماتك الصحية بين مقدمي الرعاية (على سبيل المثال الجراح إلى طبيب الرعاية الأولية، والطبيب إلى الصيدلي، وغير ذلك)
الإجراء	85.8%	عملية فوترة واضحة، ومفهومة، ومحترمة
الإجراء	85.8%	القدرة على الوصول بسهولة إلى سجلاتك/معلوماتك الطبية أو نتائج الاختبار في الوقت المناسب (على سبيل المثال الوصول الحر إلى السجلات الطبية، وبوابة المرضى، وغير ذلك)
الإجراء	85.6%	عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي تشعر خلالها أنك تستطيع طرح الأسئلة طلبًا للتوضيح
الإجراء	85.4%	وقت انتظار تراه معقولاً لحين فحصك
الإجراء	85.2%	عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي تتلقى فيها معلومات (إلكترونية أو ورقية) عن أمور مثل، الأدوية، والآثار الجانبية، وإدارة الألم، وغير ذلك
الأفراد	84.8%	التعبير عن التعاطف والرأفة
الأفراد	84.5%	المشاركة معك/إشراكك في اتخاذ قراراتك الصحية
الإجراء	83.1%	الاتصال للمتابعة بعد موعد، أو إقامة في المستشفى، أو إجراء طبي، وغير ذلك (مثل اتصال من الممرضة أو الطبيب)، والذي يكون مفيدًا، وفي الوقت المناسب، ويلبي توقعاتك
المكان	82.7%	بيئة رعاية صحية هادئة وسالمة
الإجراء	82.0%	القدرة على تحديد موعد بطريقة تفضّلها (على سبيل المثال استخدام الهاتف، أو عبر الإنترنت، أو التطبيق الإلكتروني، وغير ذلك)
المكان	81.0%	منشأة رعاية صحية يمكنك أن تجد طريقك فيها بسهولة (على سبيل المثال لافتات واضحة، ومعلومات، وغير ذلك)
الأفراد	78.8%	إشراك أسرتك/شركاء الرعاية في التخطيط لكيفية الاعتناء بك
الأفراد	78.1%	تلقي استجابة سريعة عند طلب شيء

تفوق أهمية الأفراد على المكان لا تزال قائمة

تظل العناصر الخمسة الأخيرة من حيث التصنيف متسقة نسبيًا خلال السنوات السابقة، إذ تؤكد على حقيقة الجهود المبذولة لتحسين التجربة. لم تكن التجربة يومًا متعلقة بالمباني الجديدة المتألقة أو وسائل الراحة التي نقدمها. فهذه الأمور المصنفة مهمة عند أكثر من نصف المشاركين، ذات تكلفة عالية على منظمات الرعاية الصحية ولا تزال ضمن الأمور الأقل أهمية لدى المستهلكين. عندما ننظر إلى هذه العناصر الخمسة الأخيرة، نرى تراجعًا حادًا في درجة الأهمية، وهو ما يؤكد أنه على الرغم من أن هذه الجهود قد تكون عناصر يسهل التحقق منها أو أنها موجودة فعليًا بحيث يمكن ملاحظتها (علمًا بأنها جزء من فئة المكان)، فإن تأثيرها ليس مماثلًا لغيرها من الجهود الشخصية التي واصلت هذه الدراسة البحث عنها في كل إصدار. تُعرض العناصر الخمسة الأخيرة في الشكل 8.

الشكل 8. آخر خمسة عناصر من حيث الأهمية في تجربة الرعاية الصحية



مع التأكيد على أن المكان لا يزال مهمًا، لكنه أقل أهمية من العناصر الأخرى، يمكننا مراجعة التصنيف المجمع للفئات الأربعة الرئيسية، وهي النتائج والأفراد والإجراء والمكان. تحافظ الدرجات العامة (الشكل 9) لكل المشاركين في استقصاء هذا العام على الأهمية النسبية للعناصر الرئيسية في تجربة الرعاية الصحية، مثل النتائج التي تهم، ومدى ضرورة تفاعل الأفراد مع بعضهم في منظومة الرعاية الصحية، ومدى دعم الإجراءات الموضوعية لتلك الجهود المبذولة، متبوعًا بمكان حدوث التجربة.

الشكل 9. درجات الأهمية المجمع للفئات الرئيسية



اهتمامات المستهلكين في قطاع الرعاية الصحية المقارنات المحلية

على الرغم من الاتساق الرائع الذي نراه في العناصر الأكثر أهمية، يظل هناك بعض التفاوت بين البلدان الـ 13 التي شملتها هذه الدراسة. تتأثر النتائج بالأوضاع الثقافية والنظامية، وهذا ما يبرز الفروق بين مجموعات المشاركين (الشكلان 10 و11). ومع ذلك، يؤكد الاتساق الواضح في نظرة المستهلكين لمنظومة الرعاية الصحية مجددًا على الفكرة الرئيسية التي تشير إلى أننا جميعًا في المنظومة نهتم برعاية بعضنا بعضًا.

الشكل 10. أهم خمسة عناصر حسب البلد

5	4	3	2	1	
بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	الاستماع إليك	التعامل مع ألمك بجدية	التعامل معك بأدب واحترام	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	أستراليا
الاستماع إليك	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	طرح الأسئلة ومحاولة فهم احتياجاتك وتفضيلاتك	التعامل معك بأدب واحترام	منحك الثقة في قدراتهم	البرازيل
منحك الثقة في قدراتهم	التعامل مع ألمك بجدية	الاستماع إليك	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	التعامل معك بأدب واحترام	كندا
بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	القدرة على تحديد موعد أو إجراء خلال فترة زمنية معقولة	الاستماع إليك	التعامل معك بأدب واحترام	كولومبيا
الاستماع إليك	وقت انتظار تراه معقولاً لحين فحصك	التعامل معك بأدب واحترام	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	التعامل مع ألمك بجدية	فرنسا
عملية فوترة واضحة، ومفهومة، ومحترمة	التعامل معك بأدب واحترام	الاستماع إليك	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	كينيا
عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي يتم فيها شرح خطة علاجك و/أو الخطوات التالية في الرعاية بوضوح	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	التعامل معك بأدب واحترام	الاستماع إليك	المكسيك

5	4	3	2	1	
التعامل معك بأدب واحترام	منحك الثقة في قدراتهم	الاستماع إليك	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	الفلبين
منحك الثقة في قدراتهم	بيئة رعاية صحية هادئة وسالمة	التعامل معك بأدب واحترام	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	سنغافورة
وقت انتظار تراه معقولاً لحين فحصك	التعامل معك بأدب واحترام	التعامل مع ألمك بجدية	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	الاستماع إليك	إسبانيا
بيئة رعاية صحية هادئة وسالمة	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	عملية فويرة واضحة، ومفهومة، ومحترمة	منحك الثقة في قدراتهم	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	تايلاند
التعامل معك بأدب واحترام	التعامل مع ألمك بجدية	الاستماع إليك	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	المملكة المتحدة
منحك الثقة في قدراتهم	التعامل مع ألمك بجدية	تقديم خطة رعاية واضحة وسبب قيامهم بذلك	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	الاستماع إليك	الولايات المتحدة

الشكل 11. عدد مرات حدوث أعلى خمسة عناصر بين كل البلدان

6	6	9	11	11	12
التعامل مع ألمك بجدية	منحك الثقة في قدراتهم	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	الاستماع إليك	التعامل معك بأدب واحترام	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها

الشيء البارز في المقارنات الجانبية هو أهمية العناصر الأعلى تصنيفاً. وتحديداً، يرغب الأفراد في كل البلدان بشدة في أن تقوم فرق الرعاية الصحية بـ "التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها". جاء هذا العنصر ضمن أعلى اثنين من العناصر العشرة المهمة لمجموعات المشاركين المحلية في البلدان الـ 13. ومن الجدير بالملاحظة أنه بخلاف المطالبة بالتواصل بطريقة واضحة، ظهرت الرغبة في أن "يتم التعامل بأدب واحترام" ومطالبة مقدمي الرعاية الصحية "بالاستماع إليك" جلية 11 مرة ضمن أعلى خمسة عناصر. في حين أن ترتيب الأهمية بدا مختلفاً إلى حد ما، وأحياناً تكون الفروق بسيطة، فإن التوافق بين تلك العناصر المهمة هو ما يهم حقاً. ففي المقام الأول، يتوقع الأفراد، أيًا كانت الجنسية أو الثقافة أو المنطقة أو اللغة، تلقي رعاية ذات جودة عالية ويريدون أن تكون معاملتهم مثل الأفراد أو الشركاء المصاحبين لهم في رحلة رعايتهم الخاصة. ولا تزال هذه الحقيقة الراسخة قائمة منذ أول دراسة أجريناها للمستهلكين، فضلاً عن أنها مدعومة بقوة بهذه النتائج العالمية. وكما أشير في أغلب الأوقات إلى أننا جميعاً بشر أيًا كان مكان وجودنا حول العالم.

تأثير التجربة على قرارات الرعاية الصحية يظل واضحاً: الأفراد ينقلون قصة تجربتهم للآخرين

الشكل 12. تجربة المريض خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة

هل مررت بما كنت تراه تجربة مريض
إيجابية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة؟



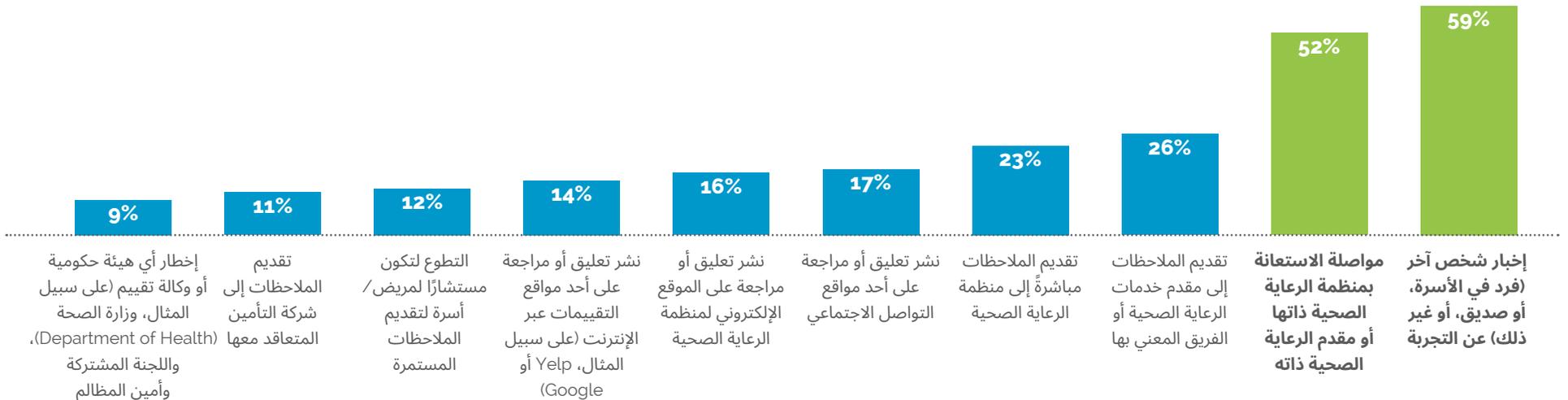
هل مررت بما كنت تراه تجربة مريض
سلبية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة؟



منذ عام 2018 ونحن نواصل سؤال الأفراد عما إذا كانوا قد مروا بتجربة رعاية صحية جيدة أم سيئة خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة، والإجراءات التي قد اتخذوها نتيجة لذلك. لقد تعززت نتائج تجربة الرعاية الصحية التي خاضها الأفراد بشكل إضافي من خلال آرائهم التي شاركوها مع الآخرين. ووجدنا أيضاً أن الاتساق فيما رأيناه على مدار السنوات الماضية يُعد استجابة مشجعة. ولا يزال أغلب الأفراد يخوضون تجارب رعاية صحية إيجابية في مقابل تلك التجارب السلبية، حيث تشير التقارير إلى أن أكثر من 60% من الأفراد قد خاضوا تجربة إيجابية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة، في مقابل 22% قد خاضوا تجربة سلبية خلال الفترة الزمنية ذاتها (الشكل 12).

وتابعنا أيضاً سؤالهم عن الإجراءات التي اتخذوها بناءً على تجربتهم (الشكل 13). يتناول العنوان الرئيسي هنا الأفراد الذين يخوضون تجربة إيجابية، حيث يظهر باستمرار تأثيران واضحان ومهمان في استجاباتهم المختلفة حول العالم. فالتجربة الإيجابية تساعد الأفراد على مشاركة قصة تجربتهم وتعزز من ولائهم تجاه منظمة الرعاية الصحية أو مقدم خدماتها. وهذا أمر بالغ الأهمية لأن هذين العنصرين هما العنصران اللذان أجمع أكثر من 50% من الأفراد، في المتوسط، على ذكرهما ضمن الإجراءات التي سيتخذونها. وعلاوة على ذلك، هذان العنصران هما أكثر إجراءين أشار إليهما الأفراد في كل بلد أخذ منه عينة في هذه الدراسة. تُعد تجارب الرعاية الصحية التي يخوضها الأفراد مهمة جداً، فهناك تأثير ممتد لأي تجربة إيجابية لا يمكننا بل ولا يجب علينا تركه للصدفة.

الشكل 13. الإجراءات المتخذة بعد أي تجربة مريض إيجابية



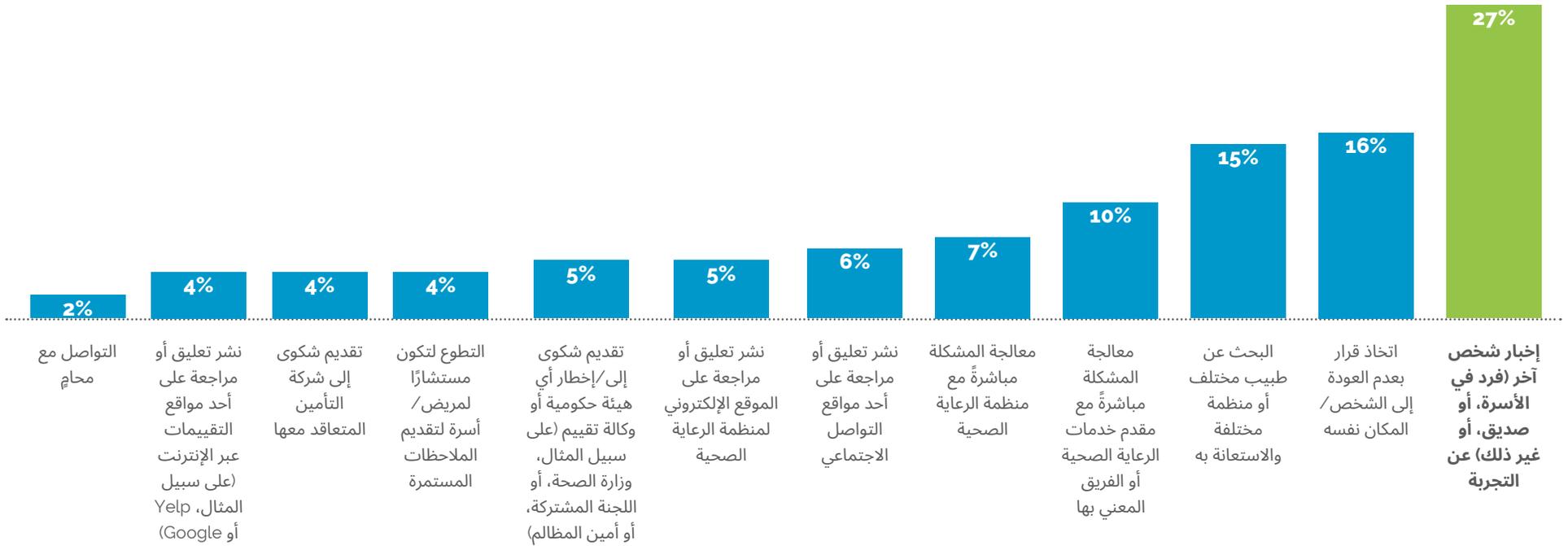
وكما ذكر آنفاً، تمت ملاحظة أن هاتين الاستجابتين هما أعلى عنصرين في كل بلد شملها الاستبيان (الشكل 14).

الشكل 14. الإجراءات المتخذة بعد أي تجربة مريض إيجابية حسب البلد

الولايات المتحدة	المملكة المتحدة	تايلاند	إسبانيا	سنغافورة	الفلبين	المكسيك	كينيا	فرنسا	كولومبيا	كندا	البرازيل	أستراليا	بناءً على تجربة المريض الإيجابية الخاصة بك، اذكر الإجراءات التي قمت بها مما يلي: (يرجى تحديد جميع ما ينطبق.)
51%	53%	44%	62%	51%	75%	58%	78%	58%	67%	62%	52%	62%	إخبار شخص آخر (فرد في الأسرة، أو صديق، أو غير ذلك) عن التجربة
66%	41%	30%	49%	50%	64%	51%	67%	51%	55%	52%	37%	64%	مواصلة الاستعانة بمنظمة الرعاية الصحية ذاتها أو مقدم الرعاية الصحية ذاته
30%	31%	29%	10%	33%	43%	20%	41%	22%	14%	32%	8%	31%	تقديم الملاحظات إلى مقدم خدمات الرعاية الصحية أو الفريق المعني بها
19%	23%	29%	15%	29%	41%	17%	36%	21%	21%	16%	4%	21%	تقديم الملاحظات مباشرة إلى منظمة الرعاية الصحية
6%	14%	34%	10%	28%	29%	26%	27%	8%	13%	12%	7%	6%	نشر تعليق أو مراجعة على أحد مواقع التواصل الاجتماعي
9%	9%	25%	10%	23%	29%	16%	25%	16%	15%	12%	7%	17%	نشر تعليق أو مراجعة على الموقع الإلكتروني لمنظمة الرعاية الصحية
8%	10%	26%	13%	17%	23%	22%	18%	15%	12%	12%	3%	9%	نشر تعليق أو مراجعة على أحد مواقع التقييمات عبر الإنترنت (على سبيل المثال، Yelp أو Google)
2%	8%	28%	9%	14%	21%	13%	12%	14%	10%	13%	2%	5%	التطوع لتكون مستشاراً لمريض / أسرة لتقديم الملاحظات المستمرة
2%	6%	27%	8%	13%	23%	14%	11%	5%	19%	9%	1%	6%	تقديم الملاحظات إلى شركة التأمين المتعاقد معها
1%	8%	27%	5%	15%	20%	10%	9%	4%	7%	6%	1%	6%	إخطار أي هيئة حكومية أو وكالة تقييم (على سبيل المثال، وزارة الصحة، واللجنة المشتركة، وأمين المظالم

من المثير للاهتمام أن نعرف أنه حين سألنا الأفراد الذين خاضوا تجربة سلبية عن الإجراءات التي اتخذوها، وجدنا تفاوتاً أكبر بقليل في الإجراءات المتخذة بناءً على تجاربهم. في المتوسط، كان العنصر الأهم والأبرز ضمن كل الاستجابات هو توجه الأفراد إلى "إخبار شخص آخر" بشأن تجربتهم السلبية (الشكل 15). ومع ذلك، أظهرت مجموعة الردود التالية تفاوتاً أقرب، ولكنها متنسقة بشكل وثيق مع ما وجدناه في التجارب الإيجابية المذكورة أعلاه. بعد مشاركة أي قصة بشأن حوض تجربة سلبية، نجد أن الأفراد إما "يقررون عدم العودة" وإما "يبحثون عن طبيب مختلف أو منظمة مختلفة يستعينون به". وعلى عكس التجارب الإيجابية التي تعزز من الولاء، غالبًا ما تتسبب التجارب السلبية في جعل الأفراد يبحثون عن خدمات الرعاية في أماكن أخرى.

الشكل 15. الإجراءات المتخذة بعد أي تجربة مريض سلبية



على الرغم من وجود بعض التفاوت بين البلدان في أهم الردود على أي تجربة سلبية، ومنها بعض البلدان التي تشير فيها التقارير إلى قيام الأفراد "بمعالجة مشكلتهم مباشرة"، يظل الأمر واضحًا أنه حتى في التجارب السلبية يكون الاختيار الأول للأفراد هو مشاركة قصصهم مع الآخرين، ثم البحث عن أماكن جديدة نتيجة لذلك (الشكل 16).

الشكل 16. الإجراءات المتخذة بعد أي تجربة مريض إيجابية حسب البلد

الولايات المتحدة	المملكة المتحدة	تايلاند	إسبانيا	سنغافورة	لفلبين	المكسيك	كينيا	فرنسا	كولومبيا	كندا	البرازيل	أستراليا	بناءً على تجربة المريض السلبية الخاصة بك، أذكر الإجراءات التي قمت بها مما يلي: (يرجى تحديد جميع ما ينطبق.)
62%	36%	11%	22%	20%	19%	12%	14%	33%	19%	28%	44%	29%	إخبار شخص آخر (فرد في الأسرة، أو صديق، أو غير ذلك) عن التجربة
35%	12%	10%	15%	7%	20%	25%	24%	13%	18%	18%	14%	16%	اتخاذ قرار بعدم العودة إلى الشخص/ المكان نفسه
24%	6%	8%	13%	7%	5%	19%	20%	13%	16%	5%	54%	13%	البحث عن طبيب مختلف أو منظمة مختلفة والاستعانة به
33%	9%	9%	2%	10%	15%	3%	15%	13%	13%	8%	7%	19%	معالجة المشكلة مباشرةً مع مقدم خدمات الرعاية الصحية أو الفريق المعني بها
25%	12%	10%	13%	5%	5%	3%	8%	10%	5%	8%	3%	0%	معالجة المشكلة مباشرةً مع منظمة الرعاية الصحية
5%	9%	12%	7%	5%	8%	5%	2%	5%	3%	3%	8%	10%	نشر تعليق أو مراجعة على أحد مواقع التواصل الاجتماعي
6%	3%	9%	2%	2%	2%	8%	7%	3%	4%	13%	10%	3%	نشر تعليق أو مراجعة على الموقع الإلكتروني لمنظمة الرعاية الصحية
4%	0%	3%	9%	7%	7%	14%	2%	5%	8%	5%	2%	0%	تقديم شكوى إلى /إخطار أي هيئة حكومية أو وكالة تقييم (على سبيل المثال، وزارة الصحة، أو اللجنة المشتركة، أو أمين المظالم)
2%	0%	12%	7%	7%	3%	2%	2%	3%	5%	3%	1%	3%	التطوع لتكون مستشارًا لمريض/أسرة لتقديم الملاحظات المستمرة
11%	3%	5%	2%	15%	8%	3%	1%	3%	1%	3%	2%	0%	تقديم شكوى إلى شركة التأمين المتعاقد معها
6%	0%	9%	2%	10%	2%	2%	4%	0%	4%	5%	5%	3%	نشر تعليق أو مراجعة على أحد مواقع التقييمات عبر الإنترنت (على سبيل المثال، Yelp أو Google)
2%	3%	1%	4%	5%	2%	3%	0%	0%	4%	0%	1%	0%	التواصل مع محام

تُعد القصة التي نخبرنا بها هذه الردود مهمة لمنظمات الرعاية الصحية، إذ إن سمعتك والقصة التي يتناقلها الأفراد عنك قد تشكلت من خلال التجارب التي خاضوها، بل وأكثر من ذلك عندما تكون تلك التجارب إيجابية. وهذا يعني أن هناك قوة كامنة بداخل التجارب الإيجابية التي تخلقها، بجانب الآثار المترتبة على الجودة الشاملة للتجارب التي تقدمها. وعلى الرغم من أن الأعداد قد تكون أقل نسبيًا، فإن الأمر ينطبق أيضًا على التجارب السلبية التي يمر بها الأفراد. وخلاصة القول أن تجارب الأفراد هي ما تحرك القصص التي يتناقلونها والخيارات التي يتخذونها في قطاع الرعاية الصحية. لذا، فإن الاستثمار في التجارب ليس مهمًا لتأثيره في منطقتك فحسب، ولكنه مهم لآثاره بعيدة المدى أيضًا.

التفاوت في الاهتمامات بين الأجيال المختلفة: النتائج تصبح أهم مع تقدم العمر

لطالما كان يتتابنا، خلال دراستنا، شعور بالفضول لمعرفة آثار تقدم العمر على اهتمامات المستهلكين لخدمات الرعاية. في هذا الاستقصاء، تمكنا من تقسيم بياناتنا بشكل أعمق بناءً على العمر. وتعكس النتائج الواردة هنا تحديدًا الردود المجمعَة بلدًا 11 بلد من أصل 13 بلدًا كانت ضمن البلدان التي شملتها العينة (ليس من بينها الولايات المتحدة والبرازيل). وفي هذا التحليل، استكشفنا جميع العناصر الـ 34 التي طلبنا من الأفراد تقييمها، ومنها الأمور المتعلقة بالنتائج. وفي أثناء تحليل البيانات، تناولنا سبع فئات عمرية مختلفة: 18-24، و25-34، و35-44، و45-54، و55-64، و65-74، وأكثر من 75.

وفي مراجعتنا، حددنا أهم ثلاثة عناصر قد صنفتها كل شريحة عمرية على أنها "مهمة للغاية" في تجربتها الشاملة بالنسبة المئوية. ومن المثير للاهتمام ملاحظة أنه على الرغم من استمرارية اتساق أهم العناصر مع نتائجنا العامة الواردة أعلاه، فإن النتائج تصبح أهم بالنسبة إلى الأفراد مع تقدمهم في العمر بناءً على البيانات التي عثرنا عليها.

يتمثل اهتمامنا الرئيسي في تحديد الاستجابات التي تظهر باستمرار ضمن أعلى ثلاثة عناصر في كل الشرائح العمرية. وفي حين أننا لم نجد عنصرًا واحدًا استمر ضمن الأمور الثلاثة الأولى لكل الشرائح، ظهر العنصر "تحسن صحتي في النهاية" (النتائج) حوالي ست مرات، وظهر الأمران "التعامل معك بأدب واحترام" (الأفراد) و"يتم تقديم الرعاية لي بشكل آمن" (النتائج) خمس مرات على الأقل، وظهر العنصر "بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة" (المكان) حوالي أربع مرات.

ومن خلال هذا الاتساق الواضح في العناصر المهمة، فإن ترتيبها من حيث الأهمية يمثل مؤشرًا لوجهات نظر المستهلكين مع تقدمهم في العمر. يوضح الشكل 19 أعلى ثلاثة عناصر لكل فئة عمرية ويوضح لنا أنه على الرغم من أولوية الأفراد الصغار في المجتمع، فإن طريقة معاملتهم ونتائج الرعاية التي يتلقونها تصبح أهم مع تقدمهم في العمر. ومن المثير للاهتمام أيضًا الطريقة التي تعود بها الأفكار المتعلقة بالأفراد مثل التعامل بأدب واحترام والاستماع إلى أهم العناصر لدى الأفراد في الشريحة العمرية التي تتجاوز 75 عامًا.

الشكل 19. أهم العناصر حسب الشريحة العمرية مصنفة على أنها "مهمة للغاية" حسب النسبة المئوية

أكثر من 75	74-65	64-55	54-45	44-35	34-25	24-18	
أتلقي مستوى الرعاية المناسب لاحتياجاتي التعامل معك بأدب واحترام	تحسن صحتي في النهاية	تقدم الرعاية لي بشكل آمن	تحسن صحتي في النهاية	التعامل معك بأدب واحترام	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	1
تحسن صحتي في النهاية	أتلقي مستوى الرعاية المناسب لاحتياجاتي	تحسن صحتي في النهاية	التعامل معك بأدب واحترام	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	التعامل معك بأدب واحترام	التعامل معك بأدب واحترام	2
الاستماع إليك	تقدم الرعاية لي بشكل آمن	أحقق نتائج صحية إيجابية أتلقي مستوى الرعاية المناسب لاحتياجاتي الاستماع إليك بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة	الاستماع إليك تقدم الرعاية لي بشكل آمن التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها	تقدم الرعاية لي بشكل آمن	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها تحسن صحتي في النهاية	تقدم الرعاية لي بشكل آمن تحسن صحتي في النهاية	3

اهتمامات الأفراد ظلت راسخة

منذ أول بيانات جمعناها في دراسة المستهلكين عام 2018، لاحظنا توجهاً ناشئاً. وعلى الرغم من تغيير بعض الأرقام قليلاً، فإن الأولويات العامة للأفراد في تجربة الرعاية الصحية لم تتغير. وهذا أمر مهم لأننا حالياً نستعرض وجهات نظر الأفراد في فترة ما قبل الوباء وخلال فترة انتشاره وبعد زواله. وما توصلنا إليه على مدار هذه السنوات الست تمثل في شقين: أهمية النتائج وطريقة معاملة الأفراد في قطاع الرعاية الصحية أمران ذوا أهمية متسقة وراسخة لدى من لهم تجارب في قطاع الرعاية الصحية.

النتائج تظل أولوية كبرى

لمراجعة هذا التوجه، استبعدنا قياسات النتائج من تحليلنا لقياسات الأفراد والإجراء والمكان، ولاحظنا أنه في كل سنة من سنوات الدراسة، لطالما كانت العناصر الخمسة المتعلقة بنتائج الرعاية الصحية ضمن أهم عشرة عناصر بشكل عام. وعلى الرغم من التفاوت الطفيف في الأهمية وتوسيع نطاق العينة العالمية الذي تسبب في تقليل قوة الدرجات العامة، فإن أهمية تقديم الرعاية بشكل آمن ومناسب ظلت دون تغيير (الشكل 20).

الشكل 20. قياسات أعلى خمسة نتائج رواجاً كانت "مهم للغاية"



اهتمامات المستهلكين لا تزال مهمة

على غرار ما توصلنا إليه بشأن قياسات النتائج، كشفت مراجعتنا للتوجهات العامة لكل العناصر اتساقًا لا مثيل له فيما يراه الأفراد مهمًا في قطاع الرعاية الصحية. فالعناصر التي لاحظنا أنها أكثر أهمية في 2024 هي ذاتها التي وجدناها عند البدء في تجميع البيانات لأول مرة، مثل "التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها"، و"الاستماع إليك"، و"التعامل معك بأدب واحترام"، و"بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة". ويتأكد هذا الاتساق أكثر بمعرفة حقيقة أن هناك تسعة عناصر، موضحة أدناه، قد تم تصنيفها ضمن أهم عشرة عناصر في هذه الدراسة (بخلاف قياسات النتائج) في كل الاستقصاءات الرئيسية الثلاثة.

لقد لاحظنا الاتساق في جانبي مهمة تحديد الأولويات التي اتبعناها أيضًا، حتى العناصر الأربعة الأقل تصنيفًا من حيث الأهمية ظلت كما هي (الشكل 21). وتتعلق هذه العناصر بفئة "المكان"، ومنها "منشأة رعاية صحية توفر خدمة صف سيارات مريحة"، و"منشأة رعاية صحية توفر طعامًا جيدًا"، و"عمر منشأة الرعاية الصحية (أي يبدو أحدث أو أقدم)"، و"منشأة رعاية صحية تقدم وسائل راحة، مثل تلفزيون عند الطلب، وخدمة الغرف، وغير ذلك". ووجدنا أن هذه النتائج تدعم حقيقة واحدة، ألا وهي طريقة التعامل معنا كأفراد في قطاع الرعاية الصحية تظل أهم كثيرًا من مكان تقديم الخدمة. وكما أكدنا كثيرًا، تدور التجربة حول العلاقات التي نبنيها، وليست وسائل الراحة التي نقدمها.

الشكل 21. العناصر الرائجة من حيث الأهمية لفئات الأفراد والإجراء والمكان

متوسط التصنيف 2024-2018	2024 لل غاية + جداً %	2021 لل غاية + جداً %	2018 لل غاية + جداً %	الفئة	
1.0	92.9%	94.8%	95.4%	الأفراد	التواصل بوضوح بطريقة يمكنك فهمها
2.3	92.0%	94.1%	95.1%	الأفراد	الاستماع إليك
3.3	92.0%	92.4%	94.6%	الأفراد	التعامل معك بأدب واحترام
4.7	91.5%	92.3%	94.2%	المكان	بيئة رعاية صحية نظيفة ومريحة
6.0	89.8%	92.0%	93.8%	الأفراد	منحك الثقة في قدراتهم
6.0	89.1%	92.8%	93.1%	الأفراد	تقديم خطة رعاية واضحة وسبب قيامهم بذلك
6.3	90.0%	91.5%	93.5%	الأفراد	التعامل مع ألمك بجدية
6.7	89.4%	92.7%	92.4%	الأفراد	طرح الأسئلة ومحاولة فهم احتياجاتك وتفضيلاتك
9.3	88.0%	89.1%	92.0%	الإجراء	عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي يتم فيها شرح خطة علاجك و/أو الخطوات التالية في الرعاية بوضوح
9.7	87.6%	88.3%	92.6%	الإجراء	القدرة على تحديد موعد أو إجراء خلال فترة زمنية معقولة
10.7	87.1%	88.7%	90.3%	الإجراء	عملية سهلة ومفهومة لنقل معلوماتك الصحية بين مقدمي الرعاية (على سبيل المثال الجراح إلى طبيب الرعاية الأولية، والطبيب إلى الصيدلي، وغير ذلك)

متوسط التصنيف 2024-2018	2024 لل غاية + جداً %	2021 لل غاية + جداً %	2018 لل غاية + جداً %	الفئة	
13.3	85.6%	85.7%	90.3%	الإجراء	عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي تشعر خلالها أنك تستطيع طرح الأسئلة طلباً للتوضيح
14.3	85.2%	86.3%	89.4%	الإجراء	عملية الخروج/الانصراف من المرفق الصحي التي تتلقى فيها معلومات إلكترونية أو ورقية) عن أمور مثل: الأدوية، والآثار الجانبية، وإدارة الألم، وغير ذلك
14.7	85.8%	82.5%	89.3%	الإجراء	عملية فوترة واضحة، ومفهومة، ومحترمة
14.7	85.4%	83.9%	90.1%	الإجراء	وقت انتظار تراه معقولاً لحين فحصك
15.3	85.8%	84.7%	85.5%	الإجراء	طريقة للوصول بسهولة إلى المعلومات الطبية أو نتائج الاختبارات (مثل حرية الوصول إلى السجلات الطبية، وبوابة خدمات المرضى الإلكترونية، وغير ذلك)
15.3	84.5%	87.3%	89.1%	الأفراد	المشاركة معك/إشراكك في اتخاذ قراراتك الصحية
18.7	84.8%	77.8%	82.5%	الأفراد	التعبير عن التعاطف والرافة
19.7	78.1%	82.0%	87.3%	الأفراد	تلقي استجابة سريعة عند طلب شيء
20.0	82.0%	79.3%	81.4%	الإجراء	القدرة على تحديد موعد بطريقة تفضّلها (على سبيل المثال استخدام الهاتف، أو عبر الإنترنت، أو التطبيق الإلكتروني، وغير ذلك)
20.3	83.1%	75.1%	81.0%	الإجراء	الاتصال للمتابعة بعد موعد، أو إقامة في المستشفى، أو إجراء طبي، وغير ذلك (مثل اتصال من الممرضة أو الطبيب)، والذي يكون مفيداً، وفي الوقت المناسب، ويلبي توقعاتك
21.7	82.7%	69.8%	80.2%	المكان	بيئة رعاية صحية هادئة وسالمة
22.3	81.0%	73.0%	79.3%	المكان	منشأة رعاية صحية يمكنك أن تجد طريقك فيها بسهولة (على سبيل المثال لافتات واضحة، ومعلومات، وغير ذلك)
24.3	78.8%	67.9%	68.4%	الأفراد	إشراك أسرتك/شركاء الرعاية في التخطيط لكيفية الاعتناء بك
24.7	77.9%	67.4%	77.4%	المكان	منشأة رعاية صحية يسهل الوصول إليها (على سبيل المثال، قريبة من المنزل/العمل أو عبر الإنترنت)
26.0	66.1%	58.7%	71.1%	المكان	منشأة رعاية صحية توفر خدمة صف سيارات مريحة
26.7	67.1%	44.2%	58.0%	المكان	منشأة رعاية صحية توفر طعاماً جيداً
28.3	52.3%	35.4%	52.4%	المكان	عمر منشأة الرعاية الصحية (أي يبدو أحدث أو أقدم)
28.7	53.8%	31.5%	49.4%	المكان	منشأة رعاية صحية تقدم وسائل راحة، مثل تلفزيون عند الطلب، وخدمة الغرف، وغير ذلك

آراء المستهلكين تذكرنا بكل ما يهم

بناءً على ما كشفته دراساتنا كثيرًا، تظهر رغبات مستهلكي خدمات الرعاية والمرضى وشركائهم في الرعاية جلية في اهتمامهم بتجربة الرعاية الصحية التي يخوضونها. ووفقًا لهدفنا الأساسي في العمل منذ البداية، يرى الأفراد تجربتهم على غرار تعريف مجتمعنا الدائم لها على أنها إجمالي التفاعلات التي تشكلت من خلال ثقافة المنظمة وتؤثر في تصورات المريض طوال رحلة الرعاية المستمرة⁵ عندما ننظر إلى التجربة على أنها إجمالي مقابلات شخص ما، فإن هذا يدعم سبب استمرار أهمية النتائج. تُعد النتائج مهمة ومنتظرها من يبحثون عن خدمات الرعاية الصحية، وتأتي طريقة معاملة الأفراد على رأس الأولويات. ومن ثم، فإن هذه الأفكار هي العناوين الرئيسية لدراستنا المستمرة هذه بشأن آراء المستهلكين. وبذلك، يجب أن نكون متأكدين من إدراك ما يلي:

يتوقع الأفراد تلقي رعاية آمنة ومناسبة.

وهذا أمر غير قابل للتفاوض بشأن تجربة الرعاية الصحية. حتى مع استمرار مواجهتنا للصعاب سعيًا منا لضمان الحفاظ على الأمان في تجربة الرعاية الصحية، فإن ما يعتقد الأفراد أنه ضروري هو أن نضمن تقديم رعاية آمنة ومناسبة. وعلى الرغم من أننا لم نتطرق إلى هذا الأمر صراحة في هذه الدراسة، فإن هذه الأساسيات تقودنا إلى شيء آخر، ألا وهو الثقة. تمثل الثقة في قطاع الرعاية الصحية محور الكثير من مناقشاتنا اليومية، فهي نواة تكوين كل العلاقات وحجر الأساس الذي يُبنى عليه الولاء والتواصل. وتدعم الثقة أيضًا حقائق التجربة الإنسانية في قطاع الرعاية الصحية، بحيث تكون التجربة المحققة بنفس جودة الرعاية المقدمة للعاملين في قطاع الرعاية الصحية أنفسهم. ومن ثم، تضمن كل هذه القوى تقديم تجربة مجتمعية إيجابية حول منظومات الرعاية في مجتمعاتنا. وهذه الموضوعات ليست بمعزل عن بعضها، وإنما الكثير منها جزء أصيل من توقعات عملائنا الأساسية.

تأتي طريقة معاملة الأفراد في قطاع الرعاية الصحية في المقام الأول في أي تجربة إيجابية.

على مدار ست سنوات من الاستقصاء، لطالما كان الأفراد متسقين وواضحين بشأن الأمور الأكثر أهمية في تجربة الرعاية الخاصة بهم، ويظهر ذلك في عبارات مثل "تواصل معي بفعالية"، و"استمع إليّ"، و"عاملي بأدب واحترام". وعلى الرغم من أن هذه الأمور ليست

يميلون إلى البقاء مع منظمة الرعاية الصحية التي يتعاملون معها حاليًا في حال كانت تجربتهم جيدة، أما إذا مروا بتجربة سيئة، فإنهم يقررون عدم العودة إليها أو يبحثون عن منظمة أخرى. فالواقع يقضي بأن التجربة هي التي تساعد الأفراد على اتخاذ قراراتهم أو على أقل تقدير هي التي تجعلهم يفكرون في خيارات أخرى، والتجربة التي تقدمها أي منظمة هي الدافع لتلك القرارات. وكل هذا يسלט الضوء على أهمية التجربة باعتبارها محفزًا لتعزيز شعور الولاء لدى الأفراد وعلى الفرص التي تحظى بها منظمات الرعاية الصحية لضمان إيجابية التجارب والحفاظ على علاقاتها مع المرضى على المدى البعيد.

عندما قررنا لأول مرة دراسة آراء المستهلكين عام 2018، لم نكن على دراية بما ينتظرنا. ومثلما كنا حينها، الآن نستقي إلهامنا من القصص التي يتشاركها الأفراد حول مدى أهمية طريقة التعامل بالنسبة إليهم وأنهم لا يرون أنفسهم مجرد متلقين للرعاية، بل هم شركاء في رحلة الرعاية بأكملها، بهدف تحسين تقديم تجربة مريض مثمرة طبيًا ومريحة.

ومع اتساع نطاق هذا الاستقصاء حول العالم، اكتشفنا أيضًا مراحل غامضة أخرى. هل هناك اتساق بين النتائج أم أن بينها فجوة كبيرة؟ وهل الفروق المتوقعة الناشئة عن اختلاف الأنظمة الثقافية والصحية كشفت عن فجوات أم أننا اكتشفنا شيئًا آخر؟ ما اكتشفناه كان تأكيدًا على فكرة محورية ظللنا نؤمن بها طويلًا والآن نشاركها مجددًا، وهي أن الرعاية الصحية تعتمد في جوهرها على رعاية البشر لبعضهم بعضًا.

كل هذا يجعلها عملية ديناميكية وغير نمطية ومتشعبة بشكل لا يصدق، ولكنها رائعة رغم كل ذلك. وعندما نتطرق إلى الفكرة الرئيسية، فإننا نبدأ من حيث يمكن أن تحدث أشياء رائعة. تُعد آراء المستهلكين حول العالم بشأن تجربتهم أمرًا مهمًا من حيث طريقة التعامل معهم وحاجتهم إلينا في أوقاتهم العصبية ومدى تأثيرنا في طريقة سرد قصص تجاربهم.

وقد كانت تلك مهمة صعبة تركزت إلى أساس قوي من المسؤولية الكبيرة والالتزام الشديد، وتخللها مشاعر الحب والرعاية. ربما يكون أكبر درس تعلمناه على مدار هذه السنوات الست الأخيرة هو أننا عندما نقرر رعاية بعضنا بعضًا، يحدث كل ما هو جميل. وبالنسبة إلينا جميعًا في قطاع الرعاية الصحية والتزامًا منا بتحقيق التميز في تقديم خدمات الرعاية الصحية، بإمكاننا، بل وواجب علينا دعم هذه القضية ما حيننا.

بالأفكار الغريبة ولا ينبغي أن تثير دهشتنا عند التفكير في طبيعة الرعاية الصحية، فإنها تذكرونا بالسبب وراء سعي الأفراد إلى تلقي الرعاية والأمور التي تلفت نظرهم عند انضمامهم إلينا. فطريقة معاملتهم هي ما تهتم في الأساس وينبغي أن تكون ركيزة أساسية في أي تجربة رعاية مقدمة.

إن أهمية الجانب الارتباطي في تجربة الرعاية الصحية تفوق أهمية الإجراءات التي نعمل على تحسينها أو البيئة التي نهيئها.

فمن المهم ملاحظة أن العناصر "المتعلقة بالأفراد" مقدمة على تلك المتعلقة "بالإجراء" وتسبق العناصر المتعلقة "بالمكان" بمراحل. وهذا لا يعني أن هذه العناصر ليس لها دور في التجربة، وإنما تساعدنا في تحديد أولوياتنا في العمل. نعم، الأفراد سيحكمون علينا من إجراءاتنا. ولقد لاحظنا ذلك في الآراء التفصيلية بشأن التجارب السلبية التي أشار فيها الأفراد إلى أوقات الانتظار الطويلة أو مدى أهمية تسهيل عملية تحديد المواعيد. والدرس المستفاد هنا هو أن هذه الأشياء التي غالبًا ما نساويها بالأمر المتعلقة بالتجربة، مثل وسائل الراحة أو الإجراءات الفعالة، ليست أولوية فيما يبحث عنه الأفراد. فينبغي لآراء المستهلكين على مدار هذه السنوات أن تنهي أي جدال بشأن الجانب الذي يجب أن تبدأ التجربة بالتركيز عليه والمرحلة التي تشهد أكبر قدر من التأثير.

التجربة التي يخوضها الأفراد هي محور القصة التي سيرونها.

في آخر ست سنوات من دراستنا، توصلنا أيضًا إلى اتساق آخر، وهو أهم ما يقوم به الأفراد نتيجة لتجربة الرعاية الصحية الخاصة بهم، سواء كانت جيدة أو سيئة، ألا وهي مشاركة قصتهم مع الآخرين. تُعد التجارب التي نقدمها في قطاع الرعاية الصحية، سواء كنا نخطط لها إستراتيجيًا أو لا، نواة إلهام لقصص مرضانا التي سيشاركونها مع الآخرين. وفي أغلب الأوقات، تكون هذه القصص أقوى بكثير من أي حملات ترويجية أو تراخيص أو إقرارات رسمية يمكن لتلك المنظمات مشاركتها. لآراء الأفراد مدى وصول أوسع، فهي تؤثر بشدة في قراراتهم قبل اختيار مكان تقديم الرعاية عندما يُتاح لهم هذا الخيار. بالنسبة إلى الكثيرين، غالبًا ما تكون القصة التي يسمعونها، سواء كانت جيدة أو سيئة، أول انطباع لهم تجاه أي منظمة رعاية صحية. وهي الخطوة الأولى (وربما الأخيرة بناء على ما سمعوه) في رحلة تجربتهم.

وفي النهاية، التجربة هي الدافع وراء اختيارات الأفراد (متى ما استطاعوا) في قطاع الرعاية الصحية.

لقد اكتشفنا أيضًا أن التجربة لا تؤثر في القصص التي يتناقلها الأفراد فحسب، بل وتؤثر أيضًا في اختياراتهم. ومجددًا، مثلما لاحظنا في الاستقصاءات السابقة، أشار الأفراد إلى أنهم

1. The Beryl Institute. 2018. (وجهات نظر المستهلكين حول تجارب المرضى عام) Consumer Perspectives on Patient Experience .Wolf JA
[Consumer-Perspectives on Patient Experience 2018](#)
2. The Beryl Institute. 2021. (وجهات نظر المستهلكين حول تجارب المرضى عام) Consumer Perspectives on Patient Experience .Wolf JA
[Consumer Perspectives on Patient Experience 2021](#)
3. The Beryl Institute – Ipsos PX Pulse ، يونيو 2024. [PX Pulse: Consumer Perspectives on Patient Experience in the U.S. – June 2024](#)
4. Expectations and Patient Experience in Healthcare in Brazil: a Brazilian Study (التوقعات وتجارب المرضى في قطاع الرعاية الصحية بالبرازيل: دراسة برازيلية) 2024.
The Beryl Institute, SOBREXP, SoluCX. [Expectations & Patient Experience in Healthcare in Brazil](#)
5. Defining Patient Experience .Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. (تحديد تجارب المرضى). 19-Patient Experience Journal. 2014; 1(1):7. doi: 10.35680/2372-0247.1004/doi: 10.35680

THE BERYL
INSTITUTE

السمو بالتجربة الإنسانية في قطاع الرعاية الصحية

www.theberylinstitute.org