

تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي

لسلوك المريض (PSNCS) بحث تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

م.د.نادية لطفي عبد الوهاب / كلية الادارة والاقتصاد / جامعة بغداد
الباحث/ محمد مخيلف حاوي التميمي

تاريخ التقديم: 2016/8/3

تاريخ القبول: 2016/10/16

المستخلص

يهدف البحث الى التعرف على مستوى الرضا المتحقق عن الخدمات التمريضية لدى عينة من المرضى الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي، ومستشفى اليرموك التعليمي، وباعتماد ابعاد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) والمطور من قبل (Tang et al,2013) والذي يشتمل على اربعة ابعاد رئيسة (المعلومات الصحية) ويتضمن (5) فقرات، (الدعم المؤثر) ويتضمن (4) فقرات، (السيطرة على القرار) ويتضمن (4) فقرات، (الكفاءة الفنية التخصصية) ويتضمن (7) فقرات، فضلاً عن اعتماد اسلوب استطلاعات اراء المرضى حول مدى رضاهم عن الخدمات التمريضية المقدمة في المستشفيات المبحوثة وقد اخضع المقياس لاختبار الصدق والثبات واستعملت العديد من الاساليب الاحصائية كالتحليل العاملي والوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومقياس (كاي-سكوير) - ماير- اولكين الاستكشافي - Kaiser - Meyer - Olkin)، واختبار بارتلنت (Bartlett) الذي يقيس علاقات الارتباط بين المتغيرات فضلاً عن اختبارUMann - Whitney للفروق المعنوية بين اجابات المرضى في المستشفيات المبحوثة ، وباستعمال برنامج (SPSS) ، وتوصل البحث الى جملة استنتاجات وقد كانت البعض منها مشترك ما بين المستشفيات المبحوثة لعل ابرزها على الرغم من ان تقديم الخدمات التمريضية بشكل مهني عال الا ان تقديم هذه الخدمات قد يتأخر بعض الشيء عن المواعيد المحددة مما يعطي انطباعاً بعدم الاهتمام بالمريض وما يحتاجه من رعاية اثناء تواجده داخل المستشفى، كما ان الملاكات التمريضية لا تهتم بالشكل المناسب باشراك المرضى في الرعاية الصحية المقدمة لهم، مما ولد شعوراً لدى المرضى بعدم اهتمام الملاكات التمريضية بهم، وقد اوصى البحث بعدد من التوصيات منها ضرورة الاسراع بتقديم الخدمات التمريضية بالوقت المناسب من اجل ترسيخ صورة جيدة لدى المرضى عن مدى اهميتهم داخل المستشفى، فضلاً عن ضرورة الاهتمام بشكل اكبر بزيادة المهارات التخصصية للملاكات التمريضية عن طريق اشراكهم بدورات تخصصية لرفع كفاءتهم المهنية والاسراع بتقديم الخدمات التمريضية بالوقت المناسب من اجل ترسيخ صورة جيدة لدى المرضى عن مدى اهميتهم داخل المستشفى .

المصطلحات الرئيسية للبحث / رضا المريض ، النموذج التفاعلي لسلوك المريض .



مجلة العلوم

الاقتصادية والإدارية

العدد 97 المجلد 23

الصفحات 193-215

*البحث مستل من رسالة ماجستير



المقدمة

بات موضوع رضا الزبون بشكل عام ورضا المريض على وجه الخصوص من الموضوعات التي أخذت اهتماماً واسعاً من قبل الباحثين والكتاب فضلاً عن المنظمات في جميع أرجاء العالم، إذ اشكل هذا الموضوع أهمية كمؤشر أساس لجودة الخدمات المقدمة، ولا سيما في مجال الرعاية التمريضية، وتأتي أهمية الملاكات التمريضية من كونهم العاملين في الخطوط الأمامية وبتماس مباشر إذ يقضون أغلب الوقت مع المرضى، وان تقديم الخدمات المناسبة للمرضى مهم في تقييم رضا المرضى لخدمة التمريض فضلاً عن تنفيذ التداخلات التمريضية المناسبة للمرضى، مما يساعد بالوصول الى رضاهم كما ان تقديم المزيد من الخدمات التمريضية مع التركيز على تحسين جودة هذه الخدمة يساهم في زيادة رضا المريض عن الرعاية التمريضية، ويعد رضا المرضى مؤشراً يربط ما بين وجهة نظر المرضى عن جودة الخدمة والثناء على خدمات الرعاية الصحية المقدمة والنية المستقبلية لإعادة طلب هذه الخدمة، ومن المثير للاهتمام ومن وجهة نظر المنظمة إنها تتطلع لان يكون رضا المرضى هدفاً لتقديم الرعاية الصحية ومنها الخدمات التمريضية، لذا ومن هذا المنطلق تم التأكيد على رضا المريض وإعطائه اهتماماً كبيراً في هذا البحث ومن خلال تطبيقه في اقسام متخصصة مثل أقسام الجراحة والباطنية في المستشفيات الحكومية كونها تضم اعداداً كبيرة من المرضى، وقد استخدم النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) والذي يتكون من اربعة ابعاد (المعلومات الصحية، الدعم المؤثر، السيطرة على القرار، والكفاءة الفنية المتخصصة)، ومن ثم، إن الغرض الرئيسي من البحث هو تقييم مدى رضا المرضى من الرعاية التمريضية في الأقسام والأجنحة الطبية المذكورة في أعلاه في المستشفيات التعليمية في مدينة بغداد (مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة، ومستشفى اليرموك التعليمي/ دائرة صحة بغداد الكرخ).

المحور الأول / منهجية البحث

أولاً : مشكلة البحث

يحتاج المريض أثناء مدة رقبوده في المستشفى الى رعاية واهتمام من جميع الملاكات العاملة في المستشفى ولاسيما الملاكات التمريضية بوصفها على اتصال مباشر بالمرضى وهم حلقة الوصل ما بين الطبيب والمريض، فضلاً عن أنهم المسؤولون عن الرعاية الصحية للمرضى بالشكل الملائم طيلة تواجدهم داخل المستشفى، لذا بات تقييم المريض للخدمات المقدمة له من قبل العاملين في المستشفى ولاسيما الملاكات التمريضية أمر في غاية الأهمية وتحرص اغلب المستشفيات في الدول المتقدمة على اجراءه لمعرفة مدى رضا الزبون (المريض) عن ما يقدم له من هذه الخدمات وما هي اوجه القصور الموجودة والمشاكل التي يتعرض لها المريض اثناء تواجده في اقسام المستشفى، ومن ثم يعد هذا التقييم من المؤشرات التي تساعد على تحسين ما يقدم من خدمات مستقبلاً، ومن هنا يمكن إثارة تساؤلات بحثية عدة وكالاتي :

1. ما مدى رضا الزبون عن ما يقدم له من خدمات تمريضية في المستشفيات المبحوثة (الكندي التعليمي واليرموك التعليمي) .
2. هل هناك دعم مؤثر للمريض من قبل الملاكات التمريضية على مستوى المستشفيات المبحوثة .
3. ما مدى تزويد المريض بالمعلومات الصحية عن حالته في المستشفيات المبحوثة .
4. هل يتم اشراك المريض او اسرته باتخاذ القرار المتعلق بحالته الصحية على مستوى المستشفيات المبحوثة.
5. ما مدى توافر الكفاءة الفنية والمهارات في الملاكات التمريضية التي تقدم الرعاية الصحية للمرضى في المستشفيات المبحوثة .
6. هل هناك فروق معنوية على مستوى الابعاد الاربعة للنموذج التفاعلي لسلوك الصحي للمريض على مستوى المستشفيات المبحوثة .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحث تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

ثانياً : أهمية البحث

تتم أهمية البحث من حيث إن إدارة التمريض في المؤسسات الصحية متمثلة بمعاون المدير لشؤون التمريض تعاني النقص الكبير في معرفة رضا الزبون عن خدمة التمريض وافتقاره الإلية التي يتم اعتمادها في القياس ، إذ يمكن التعرف على جودة خدمة التمريض من خلال تحديد مدى رضا الزبون عن هذه الخدمات، وكذلك تبرز أهمية البحث من أهمية المؤسسات التي سيتم البحث فيها وهي المستشفيات التعليمية في مدينة بغداد ولكونها الرافد الأهم في تدريب الملاكات الطبية والصحية ومنها التمريضية، وبما أن الهدف النهائي للخدمات الصحية هو ضمان صحة المريض، لذا يوفر هذا البحث معلومات مهمة عن رضا المريض عن الخدمات التمريضية المقدمة له في المستشفيات المبحوثة، كما ان استعمال النموذج التفاعلي لسلوك الصحي للمريض (PSNCS) يمكننا من الحصول على التقييمات التي تساهم في تحديد اوجه التحسين المطلوبة من الرعاية التمريضية.

ثالثاً: أهداف البحث

يرمي هذا البحث إلى تحقيق جملة من الأهداف وكالاتي :

1. التعرف على مستوى الرضا المتحقق لدى عينة من المرضى في المستشفيات المبحوثة .
2. تسليط الضوء على الواقع الملموس لخدمة التمريض في بغداد وعلى وجه الخصوص في المستشفيات التعليمية الحكومية المبحوثة.
3. تحديد اي من الابعاد الاربع للنموذج التفاعلي لسلوك المريض قد حققت رضا المريض على مستوى كل مستشفى من المستشفيات المبحوثة .
4. التعرف على مدى وجود فروقات معنوية في اجابات المرضى على مستوى المستشفيات المبحوثة .

رابعاً : منهج البحث

استعمل اسلوب البحث التجريبي لغرض الوصول لنتائج البحث والذي يعد من اساليب البحث الواسعة الانتشار على صعيد البحوث في الاونة الاخيرة، إذ عادة يتم التحكم في واحد أو أكثر من المتغيرات المستقلة، و يشار للمتغير المستقل أحياناً بالمتغير التجريبي، أو السبب، أو المعالجة، فهو تلك الفاعلية أو الخاصة التي يعتقد بأنها هي التي تقف وراء الفروق المعنوية التي تلاحظ بين المجموعات (فنديليجي،1999: 116-121)، لذا سيتم اعتماد المنهج التجريبي للوصول الى نتائج قياس ابعاد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) في المستشفيات المبحوثة (الكندي التعليمي، واليرموك التعليمي)، وقد اعتمد المقياس المطور من قبل(Tang et al,2013) والذي يشتمل على اربعة ابعاد رئيسية (المعلومات الصحية) ويتضمن (5) فقرات ، (الدعم المؤثر) ويتضمن (4) فقرات، (السيطرة على القرار) ويتضمن (4) فقرات، (والكفاءة الفنية المتخصصة) ويتضمن (7) فقرات ، ووفق فقرات مقياس ليكرت الخماسي (اتفق بشدة، اتفق، محايد، لا اتفق، ولا اتفق بشدة)، فضلاً عن اعتماد اسلوب استطلاعات اراء المرضى حول مدى رضاهم عن الخدمات التمريضية المقدمة في المستشفيات المبحوثة .

خامساً : فرضيات البحث

تتطلب الفرضيات عادة لمحاولة حل مشكلة البحث وسيتم وضع فرضية رئيسية وتتفرع منها اربع فرضيات فرعية ، وكما موضح على النحو الآتي :

الفرضية الرئيسية للبحث :

توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الابعاد الاربعة مجتمعة (المعلومات الصحية، الدعم المؤثر، السيطرة على القرار، والكفاءة الفنية المتخصصة) وتتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية :

- أ- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى المعلومات الصحية .
- ب- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الدعم المؤثر.
- ج- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى السيطرة على القرار.
- د- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الكفاءة الفنية المتخصصة.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريرية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحث تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

سادساً : مجتمع وعينة البحث

تم اختيار اثنين من المستشفيات التعليمية الموجودة في مدينة بغداد موقعاً لاجراء البحث، (الكندي التعليمي، واليرموك التعليمي) أما مجتمع البحث فهم المرضى الراقدين في الاقسام المختلفة في المستشفيات المذكورة وللمدة من 2016/1/3 ولغاية 2016/1/31 والبالغ عددهم في مستشفى الكندي التعليمي (806) مرضى وفي مستشفى اليرموك التعليمي (1497) مريضاً والموضح تفصيلهم في الجدول (1)، وتم اختيار عينة قصدية من المرضى الراقدين في كل مستشفى مما لا تقل مدة رقادهم في المستشفى عن يومين، كما ولا تقل اعمارهم عن 18 سنة لغرض اجراء البحث وقد تم استبعاد اعداد المرضى المراجعين للاقسام الاستشارية كونهم ليسوا راقدين في المستشفى .

الجدول (1) اعداد المرضى موزعين على الاقسام في المستشفيات المبحوثة

العدد	الاقسام			اسم المستشفى	ت
	جراحة عامة	انعاش القلب	الباطنية		
806	428	57	321	مستشفى الكندي التعليمي	1
1497	592	165	740	مستشفى اليرموك التعليمي	2

ويوضح الجدول (2) اعداد الاستثمارات الموزعة على المرضى في كل مستشفى من المستشفيات المبحوثة من خلال التواجد مع المرضى خلال مدة اجراء البحث وكالاتي :

الجدول (2) اعداد الاستثمارات الموزعة على الاقسام في المستشفيات المبحوثة

العدد	الاقسام			اسم المستشفى	ت
	جراحة عامة	انعاش القلب	الباطنية		
99	49	12	38	مستشفى الكندي التعليمي	1
177	62	29	86	مستشفى اليرموك التعليمي	2

وكانت جميع الاستثمارات الموزعة صالحة ولم تستبعد اية استمارة إذ تم ملئها اثناء التواجد مع المرضى في الاقسام المختلفة من اجل توضيح الفقرات لهم والتأكد من القيام بتأشيرها وعدم اهمال اية فقرة منها.

سابعاً : اسلوب جمع المعلومات والبيانات

تم الاعتماد في جمع البيانات على محورين هما :

- 1.تم تغطية الجانب النظري من البحث بالاستعانة بالمصادر المتاحة في المكتبات فضلاً عن الاستعانة بمواقع الانترنت للحصول على المجلات العلمية الرصينة وكذلك الاطاريح، والرسائل الأجنبية والعربية، والإصدارات الخاصة بالمؤتمرات التي تقيمها الجامعات أو منظمات بحثية أجنبية أو عربية .
- 2.الجانب الميداني إذ تم الحصول على المعلومات المتعلقة بالجانب العملي للبحث من خلال ملئ الاستبانة واستطلاع الراي في المستشفيات المبحوثة (الكندي التعليمي، واليرموك التعليمي) ، فضلاً عن بيانات قسم الاحصاء في المستشفيات المبحوثة .

ثامناً : خصائص عينة البحث

يوضح الجدول (3) خصائص عينة البحث ، ومن الملاحظ ان نسبة الذكور هي الاعلى في المستشفين، اما اقل فئة عمرية فكانت ممن تتراوح ما بين (18-28) سنة ، كما ان مدة رقاد المرضى والتي تتراوح ما بين يومين الى سبعة ايام كانت الاعلى ما بين المرضى للمستشفين ، في حين كان عدد المرضى ممن لديهم رقاد سابق في المستشفى الاعلى في مستشفى اليرموك .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات الترفيهية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

الجدول (3) خصائص عينة البحث

ت	الخصائص	الكندي التعليمي	اليرموك التعليمي
1	النوع الاجتماعي	ذكر	105
		انثى	72
2	العمر	28-18	34
		39-29	36
		50-40	48
		60 فأكثر	59
		7-2	148
3	مدة الرقود (يوم)	13-8	21
		14 يوم فأكثر	8
		نعم	99
4	الرقود السابق في المستشفى	نعم	78
		كلا	52

تاسعاً : صدق مقياس البحث وثباته

أ- قياس الثبات

لغرض التحقق من ثبات المقياس تم الاعتماد على اختبار معامل الفا كرونباخ (Alpha Gronbach) للاتساق الداخلي، وتعتمد هذه الطريقة على اتساق الاجابات من عامل الى آخر وتعد اصغر قيمة مقبولة هي (0.60) وافضل قيمة مقبولة تقع ما بين (0.7-0.8) وكلما تزيد تصبح أفضل (البياتي، 2005: 50) . ولاستخراج الثبات وفق هذه الطريقة تم استعمال جميع استمارات عينة المرضى في مستشفى الكندي التعليمي البالغ عددها (99) استمارة ولكل بعد من ابعاد المقياس، حيث بلغت قيمة ثبات المقياس (Alpha Gronbach) لمجمل فقرات المقياس والبالغة عشرين فقرة (0.942) وبذلك يعد مقياس عينة المرضى متسقاً داخلياً، وكانت النتائج عند استعمال جميع استمارات عينة المرضى في مستشفى اليرموك التعليمي البالغ عددها (177) استمارة ولكل بعد من ابعاد المقياس، إذ بلغت قيمة ثبات المقياس (Alpha Gronbach) لمجمل فقرات المقياس البالغة عشرين فقرة (0.905) وبذلك يعد مقياس عينة المرضى متسقاً داخلياً وكما موضح في الجدول (4) الاتي :

الجدول (4) نتائج اختبار ثبات فقرات المقياس (Alpha Gronbach)

قيمة Alpha Gronbach		الابعاد
مستشفى اليرموك	مستشفى الكندي	
0.805	0.860	المعلومات الصحية
0.761	0.759	الدعم المؤثر
0.714	0.626	السيطرة على القرار
0.859	0.924	الكفاءة الفنية المتخصصة
0.905	0.942	الاجمالي

يتضح من الجدول (4) ان معامل الفا كرونباخ (Alpha Gronbach) مرتفع مما يؤكد امكانية الاعتماد على المقياس لاجراء التحليلات الاحصائية واختبار فرضيات البحث .

ب- اختبار الصدق

يعد الصدق من الشروط الضرورية واللازمة لبناء الاختبارات والمقاييس، ولا سيما انه يشير الى مدى قياس الفقرات للظاهرة المراد قياسها، وأن من أفضل طرائق قياس الصدق هي طريقة صدق المحتوى بواسطة المقارنة الطرفية ولاسيما أنها أسلوباً إحصائياً يستند الى ترتيب النتائج تنازلياً او تصاعدياً ليؤخذ من الاعلى 27 % ومن اسفل البيانات 27 % ثم نطبق اختبار (T-TEST) بين متوسط الربع الاعلى والاسفل، وبلغت قيمة T المحتسبة لبعدها (المعلومات الصحية) (34.33) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (20.34) عند مستوى معنوية 0.05 ، وبلغت قيمة T المحتسبة لبعدها (الدعم المؤثر) (50.75) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (20.34) عند مستوى معنوية 0.05 .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

ما يشير إلى وجود فروق معنوية بين متوسطي الربع الاعلى والاسفل، وبذلك يكون قد اجتاز اختبار الصدق، وبلغت قيمة T المحتسبة لبعدها (السيطرة على القرار) (35.22) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (20.34) عند مستوى معنوية 0.05 ، ما يشير إلى وجود فروق معنوية بين متوسطي الربع الاعلى والاسفل، وبذلك يكون قد اجتاز اختبار الصدق، وبلغت قيمة T المحتسبة لبعدها (الكفاءات الفنية المتخصصة) (36.16) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (20.34) عند مستوى معنوية 0.05 ، ما يشير إلى وجود فروق معنوية بين متوسطي الربع الاعلى والاسفل، وبذلك يكون قد اجتاز اختبار الصدق .

المحور الثاني / الإطار النظري للبحث

أولاً : مفهوم رضا المريض

اصبح الاهتمام برضا الزبون واسع الانتشار مع تزايد المنافسة في السنوات الأخيرة وهو هدف حاسم للمؤسسات (المستشفيات) التي ترغب في المحافظة على زبائنها ، وان على المؤسسة (المستشفى) ان تسعى ليس للإشباع او الرضا فقط، وانما عليها ابهاج زبائنها (المرضى) الراقدين والمراجعين (الربيعاوي، عباس، 2006: 263)، لذا يعد رضا الزبون المحور الاساسي ونقطة الارتكاز لمختلف المؤسسات (المستشفيات) الناجحة، ما جعله يحظى بالاهتمام الكبير من قبل الباحثين، فضلا عن كونه دالة على الأداء ، ففي حالة عجز الأداء عن التوقعات فإن الزبون يكون في حالة عدم السرور أو الاستياء وخيبة الأمل ويترك التعامل مع المؤسسة في المستقبل وفي حالة مطابقة الأداء للتوقعات فإنه سيشعر بالراحة والرضا، أما في حالة تفوق الأداء للتوقعات فإنه سيبقى مرتباً ولديه ولاء للمؤسسة الصحية (Kotler,2001:36)، ويعد إرضاء الزبائن (المرضى) مقياساً مهماً وكفوءاً في تقديم الخدمة الصحية (Agosta,2005: 21)، ويؤكد (المصطفى، 2013 : 308) ان مفهوم رضا الزبون (المريض) شائكاً ومعقداً وعلى قدر كبير من الأهمية لأنه يمثل غاية المنظمات الصحية (بطريقة مباشرة أو غير مباشرة) من خلال تعاملها مع الزبائن، وان الرضا يأتي في فكر الزبائن (المرضى) الراقدين او المراجعين عندما يتلقون اكثر مما يتوقعون (Abro ,2012:785)، فضلا عن انه يسهم في تحسين الجو السائد (الشعور العام) في المؤسسات الصحية (المستشفيات) ويرتبط ذلك مع استمرارية تقديم الخدمات الصحية ومهارات التفاعل مع الملاكات الصحية، والتطابق بين الأنشطة المطلوبة مع الأنشطة التي حصل عليها المريض فعلياً (Al-Eisa et al,2005 :10)، كما وانه المعيار الاساسي الذي من خلاله يتم تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة للمريض (Shnishil & Mansour , 2013 : 2)، ويعد رضا الزبون مسألة تعتمد على الاداء المعروض مقارنة بتوقع المشتري أو انه القناعة أو الرضا وهو شعور شخصي بالبهجة أو بخيبة الأمل نتيجة مقارنة الاداء مع توقع الزبون (Kotler,1997: 40) ، في حين عرفه قاموس وبستر "المفهوم الذي يقيس مدى تحقيق الحاجة وإشباع الرغبة (Webster's dictionary, 1026 : 1975) ولكي يتحقق رضا الزبون عن الخدمة يجب ان تقدم دون اي خطأ، وهذا يعني التأكيد على مسألة الجودة في تقديم الخدمة (Nyongesa et al ,2014: 11).

يتضح مما تقدم ان رضا الزبون(المريض) شعور داخلي يتولد لدى الزبائن بعد تفاعلهم مع مقدمي الخدمة (الملاكات التمريضية)، و حصولهم على الخدمات التي تشبع حاجاتهم وتحقق رغباتهم، وان حالة الرضا هي دالة الاداء نتيجة للسلوك الشخصي للزبون من جراء استخدام المنتج (الخدمة التمريضية)، فالزبون (المريض) الراقد او المراجع سوف يقيم الاداء بعد عملية الاستهلاك للمنتج تقيماً عقلانياً متوازياً بين كل من الشعور الوجداني وتحقيق التوقعات التي كان يرغب الحصول عليها من خلال عملية السلوك التفاعلي لمقدمي الخدمة (الملاكات التمريضية)، إذ يعد رضا الزبون مقياساً لمدى الرضا على الخدمات التي تقدمها المؤسسة والتي تحقق أو تفوق توقعات الزبون.



ثانياً : مفهوم الخدمة التمريضية

هي نشاط ينتج عنه منفعة يقدمها طرف الى طرف اخر، وقد تكون او لا تكون مرتبطة بمنتج مادي اي قد لا تكون ملموسة بالضرورة (Kotler & Armstrong , 2007: 456)، وعرفها (Gronroos) بأنها اي نشاط يتم فيه التفاعل بين الزبون (المريض) الراقد والمراجع ومقدم الخدمة (الملاكات التمريضية) أو منظمات انتاج الخدمة (المستشفيات) لحل مشاكل الزبون (المريض) الراقد والمراجع ولا يؤدي الى تملك نتائج الخدمة (Li, 2011: 16)، و أيضاً هي أنشطة غير ملموسة والتي تحقق منفعة الزبون (المريض) الراقد والمراجع والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع خدمة أخرى أي ان انتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب استعمال منتج مادي (عزام و آخرون، 2009: 259-260)، او أنها أي فعل أو أداء يحققه طرف ما إلى طرف آخر، ويكون جوهرة غير ملموس، ولا ينتج عنه أي تملك، وأن إنتاجه قد يكون مرتبطاً بإنتاج مادي أو قد لا يكون (البكري، 2005: 56)، فيما يرى (العنزي، 2009: 32) بانها وظيفة لها اساس علمية وثقافية تقتزن بوجود مهارات خاصة بشاغليها، كما تتطلب تلك الوظيفة التكيف الشخصي والخبرة والتخصص، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية التمريض بانها مهنة انسانية في المقام الاول وهي احد المحاور الاساسية للرعاية الصحية وهي عمل يؤدي بواسطة الممرض لمساعدة الفرد مريضاً او سليماً في القيام بالأنشطة التي تسهم في الارتقاء بالصحة او استعادتها في حالة المرض او الموت في سلام (غصن، 2013: 5).

وتعد الخدمات التمريضية خدمات حيوية تبني على المعرفة العلمية ويجب ان تكون ملائمة الى الحاجات المتغيرة للمجتمع (قزاقرة وآخرون، 2013: 104)، كما انها مجموعة الخدمات التمريضية والوقائية المقدمة لكافة افراد المجتمع بهدف رفع مستوى الصحة للمواطنين ومنع انتشار الاوبئة والامراض، وعلى ان تشمل كافة الخدمات التي تساعد على النهوض بالمستوى الصحي (ذياب، 2010: 168)، اشار (الضمور، 2005: 22) الى ان الخدمات التمريضية بالأصل أنشطة او فعاليات غير ملموسة وسريعة الزوال نسبياً، وهي تمثل نشاطاً او اداء حدث من خلال عملية تفاعل هادفة الى تلبية توقعات المرضى وارضائهم، لكن عند عملية الاستهلاك الفعلي ليس بالضرورة ان ينتج عنها نقل ملكية، كما عرفت الخدمات التمريضية بانها المنتج غير المادي الذي يحتوي في مضمونه على عمل او اداء لا يمكن امتلاكه مادياً (Lancaster & Massengham, 2001, 206). أو هي مجموعة من المهام والأنشطة التي تعمل على تحويل المدخلات الى مخرجات في صورة خدمة محددة بمعنى انها تمثل مخرجات المنظمة (المحيوي، 2006: 154) فهي نشاطات غير ملموسة تهدف الى أشباع رغبات الزبون، وبينت (الغزوي) ان الخدمة هي منتج غير ملموس تقدمه منظمات الخدمة بقصد تحقيق منافع مباشرة للمواطنين (الزبانن) وإشباع حاجاتهم ورغباتهم وإدامة عملية التفاعل الإيجابي معهم وبما يضمن رضاهم (الغزوي، 2008: 56)، مما تقدم يمكن تعريف الخدمة التمريضية بانها أنشطة تهدف الى تلبية حاجات المريض وتوقعاته بالحصول على الخدمات التي تساهم بالارتقاء بالوضع الصحي للمريض لحالة الشفاء من خلال عملية التفاعل الإيجابي معه وضمن رضاه عن الخدمات المقدمة اليه.

ثالثاً : النموذج التفاعلي لسلوك المريض

عدت منظمة الصحة العالمية الممرضين مقدمي الخدمة في الخطوط الامامية في المستشفيات، وتشمل الرعاية التمريضية اجراءات الدعم والمراقبة والعلاج والتأهيل للمرضى، ولرضا المريض تأثير متبادل مما يعني انه يمكن ان يستخدم لتحسين الرعاية التمريضية والذي بدوره سوف يؤدي الى زيادة رضا المريض (Papastavrou et al, 2014: 10)، والممرضين على تماس مباشر مع المرضى ويقضون اكبر قدر من وقتهم مع المرضى، ويتم الاعتماد عليهم في تقديم العلاج (Vanessa et al, 2009: 52)، وفي محاولة لوضع هيكل منظم وشامل لدراسة تفاعل سلوك المريض مع الممرضين فقد طور (Cox, 1982) نموذج يتألف من ثلاثة عناصر (الخصائص الشخصية للمريض، والتفاعل المهني ما بين الممرض والمريض، فضلاً عن النتائج الصحية والتي تشير الى رضا المريض عن الرعاية المقدمة له (Robinson & Thomas, 2004: 74)، وتم تطوير النموذج التفاعلي لسلوك المريض من قبل (Tang et al, 2013) لينضم اربعة ابعاد والتي سوف تؤثر في رضا المريض وكما موضح على النحو الآتي (Tang et al, 2013: 52):



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقه في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

1. المعلومات الصحية : وتشير الى مدى توفير المعلومات والإجابة عن استفسارات المريض من قبل الممرضين سواء ما يتعلق بحالته الصحية أو مدة بقاءه في المستشفى ، وما تتطلبه حالته الصحية مع شرح الاجراءات التمريضية بوضوح للمريض .
2. الدعم المؤثر والذي يشير تشجيع المرضى من قبل الممرضين وتواجدهم المستمر بالقرب من المريض ، فضلاً عن التعامل باحترام مع المرضى .
3. السيطرة على القرار : ويتعامل هذا البعد مع القرارات التي يمكن للمريض ان يتخذها بشأن العناية التي يرغبها عند تلقي الرعاية التمريضية في المستشفى، او اشراك المريض واسرته في الاجراءات المتعلقة بالرعاية التمريضية .
4. الكفاءة الفنية المتخصصة: ويشير هذا البعد للمهارة التي يمتلكها الملاك التمريضي فضلاً عن الحفاظ على خصوصية المرضى واشعارهم بالأمان اثناء مدة رفقده في المستشفى .

المحور الثالث/ الجانب العملي للبحث

أولاً : الوسط الحسابي والانحراف المعياري

1. عرض استجابات عينة البحث وتحليلها لمستشفى الكندي التعليمي .

يشير جدول (5) الى نتائج استجابات عينة البحث من الزبائن (المرضى) الراقدين في اقسام المستشفى حول الابعاد الاربعة للنموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS)، وتقييمهم للرعاية التمريضية المقدمة لهم في مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة في محافظة بغداد إذ استعمل الوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على شدة اجاباتهم ووفق فقرات مقياس ليكرت الخماسي (اتفق بشدة، اتفق، محايد، لا اتفق، ولا اتفق بشدة) وكما موضح على النحو الآتي :

أ- بعد المعلومات الصحية

اشتمل هذا البعد على خمس فقرات، وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3)، وكان اعلى وسط حسابي والبالغ (3.70) للفقرة الاولى مما يؤكد على أن الزبائن (المرضى) الراقدين متفقون على ان الملاكات التمريضية تجيب عن اسئلة المريض بشكل واضح، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.05) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.15) للفقرة الثانية و الثالثة على التوالي ويشير ذلك الى ان انشغال الممرضين نتيجة عبء العمل العالي مما يؤثر في تجاوب الممرض مع المريض وتزويده بالمعلومات التي يرغب الحصول عليها ، فضلاً عن قلة حصول المرضى على معلومات مفيدة للتعرف على حالتهم الصحية من قبل الملاكات التمريضية، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.20 ، 1.28) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هاتين الفقرتين ايضاً ، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.29) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات بعد المعلومات الصحية، في حين سجل الانحراف المعياري (0.96) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

ب- الدعم المؤثر:

اشتمل هذا البعد على اربع فقرات وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (4.13) للفقرة السادسة مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على تعامل الملاكات التمريضية باحترام مع الزبون (المريض)، أما الانحراف المعياري فبلغ (0,87) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.27) للفقرة التاسعة مما يعكس وجود اتفاق من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة في هذا البعد ولكن بشكل اقل باستخدام الملاكات التمريضية كافة الوسائل لغرض الدعم للمريض، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.20) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيق في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.69) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.81) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

ج- السيطرة على القرار:

اشتمل هذا البعد على اربع فقرات وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (3.72) للفقرة الثانية عشرة مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على ان الملاكات التمريضية تأخذ موافقة الزبون (المريض) الراقد قبل اي اجراء تمريضي تنوي القيام به، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.08) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.13) للفقرة العاشرة مما يعكس وجود اتفاق من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة في هذا البعد ولكن بشكل اقل باهتمام الملاكات التمريضية باشارك الزبون (المريض) الراقد فيما يتعلق بالرعاية التمريضية المقدمة له، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.14) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.41) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.81) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

د- الكفاءة الفنية المتخصصة.

اشتمل هذا البعد على سبع فقرات وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (3.84) للفقرة السادسة عشر مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على ان الملاكات التمريضية تمتاز بالمهارة في اداء الاجراءات التمريضية، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.02) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.29) للفقرة السابعة عشرة مما يعكس وجود اتفاق من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة في هذا البعد ولكن بشكل اقل بتقديم الملاكات التمريضية الرعاية التمريضية للزبون (المريض) الراقد دون تاخير، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.31) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً ، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.41) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.81) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

الجدول (5) الوسط الحسابي والانحراف المعياري للزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي

ت	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	المعلومات الصحية	3.29	0.96
1	تجيب الملاكات التمريضية عن اسئلة الزبون (المريض) الراقد بشكل واضح.	3.70	1.05
2	تقدم الملاكات التمريضية المعلومات المهمة للزبون (المريض) الراقد اثناء مدة الرقود في المستشفى .	3.15	1.20
3	يحصل الزبون (المريض) الراقد على معلومات مفيدة في معرفة حالته الصحية من قبل الملاكات التمريضية في المستشفى.	3.15	1.28
4	يحصل الزبون (المريض) الراقد على معلومات مفيدة من قبل الملاكات التمريضية عند التهيب للخروج من المستشفى.	3.18	1.21
5	تقوم الملاكات التمريضية بشرح الاجراءات التمريضية بوضوح للزبون (المريض) الراقد قبل اجراءها.	3.29	1.24



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقه في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

0.81	3.69	بعد الدعم المؤثر
0.87	4.13	6 تتعامل الملاكات التمريضية باحترام مع الزبون (المريض) الراقد .
1.12	3.71	7 الملاكات التمريضية تبتسم عندما تتواجد بقرب الزبون (المريض) الراقد ليشعروه بالارتياح والطمأنينة.
1.04	3.66	8 تتبع الملاكات التمريضية اسلوب التشجيع مع الزبون (المريض) الراقد من اجل التقدم بحالته الصحية.
1.20	3.27	9 تدعم الملاكات التمريضية الزبائن (المرضى) الراقدين او المراجعين باستعمالها كافة الوسائل المتاحة لخدمة الزبون
0.81	3.41	السيطرة على القرار
1.14	3.13	10 تهتم الملاكات التمريضية باشتراك الزبون (المريض) الراقد في الرعاية الصحية المقدمة في المستشفى.
1.06	3.42	11 تقوم الملاكات التمريضية باشتراك افراد اسرة الزبون (المريض) الراقد في العناية المقدمة اليه في المستشفى.
1.08	3.72	12 تأخذ الملاكات التمريضية موافقة الزبون (المريض) الراقد قبل اي اجراء تمريضي تنوي القيام به.
1.08	3.39	13 يمكن للزبون (المريض) الراقد اتخاذ القرار بشأن العناية التي يرغبها عند تلقي الرعاية التمريضية من قبل الملاكات التمريضية .
0.81	3.41	الكفاءة، الفنية المتخصصة
1.01	3.71	14 تعتني الملاكات التمريضية بالزبون (المريض) الراقد
1.13	3.43	15 تمتاز الملاكات التمريضية بالكفاءة في تقديم الرعاية التمريضية.
1.02	3.84	16 تمتاز الملاكات التمريضية بالمهارة في اداء الاجراءات التمريضية
1.31	3.29	17 تقدم الملاكات التمريضية الرعاية التمريضية للزبون (المريض) الراقد دون تأخير.
1.20	3.32	18 تمتاز الملاكات التمريضية بالمهنية عند تقديم الخدمات التمريضية.
1.03	3.69	19 تحافظ الملاكات التمريضية على خصوصية الزبون (المريض) الراقد اثناء تقديم الرعاية التمريضية.
0.97	3.67	20 يشعر الزبون (المريض) الراقد بالامان عندما يتلقى الرعاية التمريضية من الملاكات التمريضية.

2. عرض نتائج مستشفى اليرموك التعليمي وتحليلها

يشير الجدول (6) الى نتائج اجابات عينة البحث من الزبائن (المرضى) الراقدين حول الابعاد الاربعة لمقياس النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) وتقييمهم للرعاية التمريضية المقدمة لهم في مستشفى اليرموك التعليمي إذ استعمل الوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على شدة اجاباتهم ووفق فقرات مقياس ليكرت الخماسي (اتفق بشدة، اتفق، محايد، لا اتفق، ولا اتفق بشدة) وكما موضح على النحو الآتي :

أ- بعد المعلومات الصحية.

اشتمل هذا البعد على خمس فقرات وقد حققت اغلبها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3)، وكان اعلى وسط حسابي والبالغ (3.70) للفقرة الاولى مما يؤكد على أن الزبائن (المرضى) الراقدين متفقون على ان الملاكات التمريضية تجيب عن اسئلة المريض بشكل واضح، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.08) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (2.95) للفقرة الرابعة ويشير ذلك الى قلة حصول الزبون (المريض) الراقد على معلومات مفيدة من قبل الملاكات التمريضية عند التهيو للخروج من المستشفى، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.28) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.18) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات بعد المعلومات الصحية، في حين سجل الانحراف المعياري (0.89) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقه في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

ب- الدعم المؤثر:

اشتمل هذا البعد على اربع فقرات وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (3.95) للفقرة السادسة مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على تعامل الملاكات التمريضية باحترام مع الزبون (المريض)، أما الانحراف المعياري فبلغ (0.91) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.03) للفقرة التاسعة مما يعكس وجود اتفاق من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة ولكن ليس بشكل كبير، اي ان دعم الملاكات التمريضية للزبائن الراقدين غير كافي بالنسبة للمرضى الراقدين، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.16) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً ، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.60) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.76) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

ج- السيطرة على القرار:

اشتمل هذا البعد على اربع فقرات وقد حققت اغلبها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (3.56) للفقرة الثانية عشرة مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على أن الملاكات التمريضية تأخذ موافقة الزبون (المريض) الراقدين قبل اي اجراء تمريضي تنوي القيام به، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.10) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (2.68) للفقرة الرابعة مما يعكس عدم الرضا من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة في هذا البعد والذي يشير الى اهتمام الملاكات التمريضية باشتراك الزبون (المريض) الراقدين فيما يتعلق بالخطة التمريضية، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.30) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً ، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.17) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.75) ما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.

د- الكفاءة الفنية المتخصصة

اشتمل هذا البعد على سبع فقرات وقد حققت جميعها اوساط حسابية اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) ، وبلغ اعلى وسط حسابي (3.92) للفقرة السادسة عشر مما يؤكد ان جميع الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى متفقون على ان الملاكات التمريضية تمتاز بالمهارة في اداء الاجراءات التمريضية، أما الانحراف المعياري فبلغ (1.03) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) حول هذه الفقرة، وكان اقل وسط حسابي والبالغ (3.26) للفقرة السابعة عشر مما يعكس وجود اتفاق من قبل الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفى على هذه الفقرة ولكن بشكل اقل بتقديم الملاكات التمريضية الرعاية التمريضية للزبون (المريض) الراقدين دون تاخير، اما الانحراف المعياري فبلغ (1.33) مما يشير الى تجانس في اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين حول هذه الفقرة ايضاً ، اما الوسط الحسابي الاجمالي لهذا البعد فبلغ (3.57) وهو أكبر من الوسط الفرضي البالغ (3) ما يؤكد اتجاه اجابات العينة نحو الاتفاق بخصوص فقرات الدعم المؤثر، في حين سجل الانحراف المعياري (0.80) مما يشير الى مدى تجانس اجابات العينة بخصوص هذا البعد.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

الجدول (6) الوسط الحسابي والانحراف المعياري في مستشفى اليرموك التعليمي

ت	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	البعد الأول: المعلومات الصحية	3.18	0.89
1	تجيب الملاكات التمريضية عن اسئلة الزبون (المريض) الراقد بشكل واضح.	3.70	1.08
2	تقدم الملاكات التمريضية المعلومات المهمة للزبون (المريض) الراقد اثناء مدة الرقود في المستشفى	2.97	1.23
3	يحصل الزبون (المريض) الراقد على معلومات مفيدة في معرفة حالته الصحية من قبل الملاكات التمريضية في المستشفى.	3.05	1.16
4	يحصل الزبون (المريض) الراقد على معلومات مفيدة من قبل الملاكات التمريضية عند التهوية للخروج من المستشفى.	2.95	1.28
5	تقوم الملاكات التمريضية بشرح الاجراءات التمريضية بوضوح للزبون (المريض) الراقد قبل اجراءها.	3.24	1.16
	البعد الثاني: الدعم المؤثر	3.60	0.76
6	تتعامل الملاكات التمريضية باحترام مع الزبون (المريض) الراقد.	3.95	0.91
7	الملاكات التمريضية تبتسم عندما تتواجد بقرب الزبون (المريض) الراقد ليشعروه بالارتياح والطمأنينة.	3.73	1.22
8	تتبع الملاكات التمريضية اسلوب التشجيع مع الزبون (المريض) الراقد من اجل التقدم بحالته الصحية.	3.70	1.11
9	تدعم الملاكات التمريضية الزبائن (المرضى) الراقدين باستعمالها كافة الوسائل المتاحة لخدمة الزبون.	3.03	1.16
	البعد الثالث: السيطرة على القرار	3.17	0.75
10	تهتم الملاكات التمريضية باشراك الزبون (المريض) الراقد في الرعاية الصحية المقدمة في المستشفى.	2.68	1.30
11	تقوم الملاكات التمريضية باشراك افراد اسرة الزبون (المريض) الراقد في العناية المقدمة اليه في المستشفى.	3.24	1.19
12	تأخذ الملاكات التمريضية موافقة الزبون (المريض) الراقد قبل اي اجراء تمريضي تنوي القيام به.	3.56	1.10
13	يمكن للزبون (المريض) الراقد اتخاذ القرار بشأن العناية التي يرغبها عند تلقي الرعاية التمريضية من قبل الملاكات التمريضية.	3.21	1.04
	البعد الرابع: الكفاءة، الفنية المتخصصة	3.57	0.80
14	الملاكات التمريضية تعني بالزبون (المريض) الراقد	3.71	0.96
15	تمتاز الملاكات التمريضية بالكفاءة في تقديم الرعاية التمريضية.	3.42	1.09
16	تمتاز الملاكات التمريضية بالمهارة في اداء الاجراءات التمريضية	3.92	1.03
17	تقدم الملاكات التمريضية الرعاية التمريضية للزبون (المريض) الراقد دون تاخير.	3.26	1.33
18	تمتاز الملاكات التمريضية بالمهنية عند تقديم الخدمات التمريضية.	3.44	1.05
19	تحافظ الملاكات التمريضية على خصوصية الزبون (المريض) الراقد اثناء تقديم الرعاية التمريضية.	3.58	1.15
20	يشعر الزبون (المريض) الراقد بالامان عندما يتلقى الرعاية التمريضية من الملاكات التمريضية.	3.71	1.00

ومما تقدم من عرض للاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للابعاد الاربعة وعلى مستوى المستشفيات المبحوثين يتضح ومن خلال معطيات الجدول (7) ان مستشفى الكندي قد حقق نتائج اعلى في ابعاد المعلومات الصحية والدعم المؤثر والسيطرة على القرار في حين كان مستشفى اليرموك الاعلى في الكفاءة الفنية المتخصصة.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيق في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

الجدول (7) توزيع اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفيات المبحوثة

المستوى الاعلى	الوسط الحسابي للمرضى الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي	الوسط الحسابي للمرضى الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي	المقاييس الاحصائية الابعاد
م. الكندي التعليمي	3.18	3.29	المعلومات الصحية
م. الكندي التعليمي	3.60	3.69	الدعم المؤثر
م. الكندي التعليمي	3.17	3.41	السيطرة على القرار
م. اليرموك التعليمي	3.57	3.41	الكفاءة الفنية المتخصصة
م. الكندي التعليمي	3.38	3.49	الإجمالي

ثانياً : التحليل العاملي لعينة الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفيات المبحوثة

1- مستشفى الكندي التعليمي .

يعد التحليل العاملي (Factor Analysis) أسلوباً احصائياً متقدماً يستعمل في كثير من الموضوعات المتقدمة ومن بين استعمالاته انه يسلسل العوامل او الابعاد بحسب اهميتها ويعطي كل بعد نسبته في المساهمة بالبحث، أي يظهر الابعاد بحسب اهميتها وكذلك يظهر اهمية كل فقرة ضمن كل بعد ويسقط الفقرات غير المهمة، ويهدف التحليل العاملي الى تلخيص الفقرات المتعددة في عدد اقل يطلق عليها عوامل بحيث يكون لكل عامل من هذه العوامل دالة تربطه ببعض او (جميع) هذه الفقرات لذا ستخضع فقرات البحث الى تحليل عاملي يشخص معامل تميز او اهمية العبارات بتحديد نسبة التشبع لكل فقرة (العابدي، 2012: 161).

وباعتماد خمسة معايير ينبغي توفرها في نتائج هذا التحليل هي:

أ- كفاية العينة ووجود علاقات الارتباط بين المتغيرات.

ب- ان النسبة المئوية التراكمية للتباين المفسر تعطي دلالة اكبر عندما تزيد عن (0.60) .

ج- ان لا تقل قيمة الجذر الكامن (Eigen Value) عن الواحد الصحيح .

د- تجاوز قيم تشعبات الفقرات (Loading) عن (0.30) حتى تكون ذات دلالة احصائية.

و- الفقرات الجيدة يجب ان تحصل على تشعبات اكثر من (0.30) وبالعكس ذلك ستكون الفقرة غير صالحة.

كما وبعد شرط كفاية عينة البحث من اهم الشروط الضرورية الواجب توفرها لاستخدام التحليل العاملي، لذا

سنستخدم مقياس (كأيسر- ماير - اولكين) (Kaiser - Meyer - Olkin) او ما يطلق عليه اختصاراً بـ

(KMO) والذي يمثل من أهم الخطوات في التحليل العاملي ، إذ تتراوح قيمة (KMO) ما بين (1-0) فعندما

تكون القيمة (صفرأ) فإن ذلك يشير الى أن استخدام التحليل العاملي غير مناسب، اما اذا كانت القيمة تقترب

من (الواحد) فإن هذا مؤشر على ان استخدام التحليل العاملي مناسب وسيعطي نتائج توصف بأنها ذات

مصداقية عالية ، هذا ويوصي العالم كاييسر بان تكون القيم المقبولة اكبر من (0.50) لكي تكون مناسبة وذات

مصداقية أكبر، كما سيتم التحقق من وجود علاقات الارتباط بين المتغيرات من خلال تطبيق اختبار بارلتنت

(Bartlett) والذي يختبر فرضية العدم (NullHypothesis) والتي تشير الى ان مصفوفة الارتباطات هي

مصفوفة وحدة (IDV amity matrix) وهذا يعني ان قيم جميع معاملات الارتباط تساوي صفرأ، أما اذا

كانت مصفوفة الارتباطات ليست مصفوفة واحدة ، فان الاختبار سيكون معنوياً ومن ثم سيتحقق المعيار الاول

الضروري من معايير اختبار التحليل العاملي، والذي ينص على (كفاية العينة ووجود علاقات الارتباط بين

المتغيرات) .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيق في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

ويتبين من الجدول (8) نتائج التحليل العاملي على عينة الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي، وما يمكن ملاحظته ان قيمة (KMO) تبلغ (0.76) هي اكبر من (0.50) مما يشير على انها قيمة جيدة جدا بحسب تصنيف كايسر (Kaiser)، اما بخصوص وجود علاقات الارتباط بين المتغيرات يشير الى ان نتيجة اختبار بارلت (Bartlett) معنوية، ولاسيما ان القيمة التقريبية (Approx. Chi-Square) سجلت (268.46) والقيمة الاحتمالية Sig. تساوي (0.00) وكما موضح على النحو الآتي :

KMO and Bartlett Test	
0.76	Kaiser – Meyer – Olkin measure of sampling adequacy مقياس (كايسر – ماير – اولكين الاستكشافي)
Bartlett Test of Sphericity	
268.46	Approx. Chi-Square القيمة التقريبية
6	DF درجة الحرية
0.00	Sig القيمة الاحتمالية

المصدر: اعداد الباحث باعتماد نتائج برنامج spss

وسيتم استعمال طريقة المكونات الرئيسية (Principal Components) لغرض قياس المعايير الاربعة لغرض التحقق من صدق العبارات ومن عدد الابعاد الكافية للمقياس إذ سيوضح جدول (9) نتائج التحليل العاملي وفق طريقة المكونات الرئيسية والتي تعد من اكثر طرائق التحليل العاملي دقة واستخداما، وما يمكن ملاحظته من النتائج الظاهرة في الجدول، ان قيم التشعبات المكونات (Loading) أغلبها أعلى من (0.30) ولجميع ابعاد البحث الاربعة، فضلا عن ان قيم الجذر الكامن للابعاد (Eigen Value) كانت اكبر من الواحد الصحيح وهو ما يطابق الشروط الاربعة المذكورة انفاً، والتباين المفسر للعامل الاول أعلى من بقية التباينات المفسرة للعوامل الاخرى، والذي يؤكد ان قيمة الجذر الكامن للعامل الاول هي الاكبر ايضاً، ثم يليه من حيث الاهمية العامل الثاني وهكذا ثم العامل الثالث حتى العامل الرابع، وكما موضح على النحو الآتي:

المكونات		العوامل	الابعاد
العامل الرابع	0.78		المعلومات الصحية
العامل الثالث	0.87		الدعم المؤثر
العامل الأول	0.92		السيطرة على القرار
العامل الثاني	0.90		الكفاءة الفنية المتخصصة
3.05			الجذر الكامن
76.32			النسبة المئوية للتباين المفسر (%)
76.32			النسبة المئوية التراكمية للتباين (%)

2. مستشفى اليرموك التعليمي.

ويتبين من الجدول (10) نتائج التحليل العاملي على عينة الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي/ دائرة صحة بغداد الكرخ، وما يمكن ملاحظته ان قيمة (KMO) تبلغ (0.72) هي اكبر من (0.50) مما يشير الى انها قيمة جيدة جدا بحسب تصنيف كايسر (Kaiser)، اما بخصوص وجود علاقات الارتباط بين المتغيرات يشير الى ان نتيجة اختبار بارلت (Bartlett) معنوية، ولاسيما ان القيمة التقريبية (Approx. Chi-Square) سجلت (351.67) والقيمة الاحتمالية Sig. تساوي (0.00) وكما موضح على النحو الآتي :



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

الجدول (10) اختبار KMO and Bartlett (للمرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي

KMO and Bartlett Test	
0.72	Kaiser – Meyer – Olkin measure of sampling adequacy مقياس (كاييسر – ماير – اولكين الاستكشافي)
Bartlett Test of Sphericity	
351.67	Approx. Chi-Square القيمة التقريبية
6	DF درجة الحرية
0.00	Sig القيمة الاحتمالية

وسيتم استعمال طريقة المكونات الرئيسية (Principal Components) لغرض قياس المعايير الاربعة لغرض التحقق من صدق العبارات ومن عدد الابعاد الكافية للمقياس إذ سيوضح الجدول (11) نتائج التحليل العامل وفق طريقة المكونات الرئيسية والتي تعد من اكثر طرائق التحليل العملي دقة واستخداما، وما يمكن ملاحظته من النتائج الظاهرة في الجدول ، ان قيم التبعات (Loading) أغلبها أعلى من (0.30) ولجميع أبعاد البحث الاربعة، فضلا عن ان قيم الجذر الكامن للابعاد (Eigen Value) كانت اكبر من الواحد الصحيح وهو ما يطابق الشروط الاربعة المذكورة انفاً، والفقرات التي تنطوي تحت العامل الاول تكون اكثر اهمية من بقية الفقرات لان التباين المفسر للعامل الاول أعلى من بقية التباينات المفسرة للعوامل الاخرى، والذي يؤكد ان قيمة الجذر الكامن للعامل الاول هي الاكبر ايضاً، ثم يليه من حيث الاهمية العامل الثاني وهكذا ثم العامل الثالث حتى العامل الرابع ، وكما موضح على النحو الآتي:

الجدول (11) نتائج التحليل العامل للمرضى الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي

المكونات		العوامل
		الابعاد
العامل الثالث	0.798	المعلومات الصحية
العامل الرابع	0.790	الدعم المؤثر
العامل الثاني	0.85	السيطرة على القرار
العامل الاول	0.88	الكفاءة الفنية المتخصصة
2.77		الجذر الكامن
69.39		النسبة المئوية للتباين المفسر (%)
69.36		النسبة المئوية التراكمية للتباين (%)

ثالثاً: اختبار الفروق بين اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في المستشفيات المبحوثة

من حيث ابعاد البحث

سيتم اختبار فرضيات الفروق بين اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى اليرموك التعليمي من خلال المقارنة في مستوى تطبيق ابعاد البحث، وذلك بتطبيق اختبار (Mann-Whitney) لاختبار العينة المبحوثة من الزبون (المريض) الراقد من خلال حساب قيمة (U) والتي تدل على وجود فروق معنوية في حال كانت القيمة الاحتمالية (Sig.) أقل أو تساوي مستوى المعنوية البالغ (0.05) والعكس صحيح، أي في خلاف ذلك لا توجد فروق معنوية بين الزبون (المريض) الراقد في كلا المستشفيات في مستوى تطبيق (البعد الاول: المعلومات الصحية، البعد الثاني: الدعم المؤثر، البعد الثالث: السيطرة على القرار، والبعد الرابع: الكفاءة الفنية المتخصصة) .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيق في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

وكانت النتائج وكما موضحة بالجدول (12) والتي تشير الى نتائج اختبار (Mann-Whitney) الذي يبين الفرق بين اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى اليرموك التعليمي في مستوى تطبيق الابعاد الاربعة عند مستوى معنوية (0.05) ، إذ بلغت قيمة (U) لبعد المعلومات الصحية (8114.50) وهي غير معنوية لأن القيمة الاحتمالية Sig. سجلت (0.30) وهي اصغر من (0.05). وبذلك لا تقبل الفرضية الفرعية الاولى والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى المعلومات الصحية، في حين كانت قيم (U) التي تقيس الفروق بين اجابات الزبون (المرضى) الراقدين والمراجع في مستوى تطبيق بعد الدعم المؤثر (7925.00) وهي غير معنوية لأن القيمة الاحتمالية Sig. سجلت (0.18) وهي اكبر من (0.05). وترفض الفرضية الفرعية الثانية والمتعلقة بوجود فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الدعم المؤثر، في حين بلغت قيمة (U) لبعد السيطرة على القرار (7204.50) وهي معنوية لأن القيمة الاحتمالية Sig. سجلت (0.01) وهي اصغر من (0.05). وتقبل الفرضية الفرعية الثالثة والمتعلقة بوجود فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى السيطرة على القرار، كما وبلغت قيمة (U) لبعد الكفاءة الفنية المتخصصة (8550.50) وهي غير معنوية لأن القيمة الاحتمالية Sig. سجلت (0.73) وهي اكبر من (0.05). وترفض الفرضية الفرعية الرابعة والمتعلقة بوجود فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الكفاءة الفنية المتخصصة في كلا المستشفيات.

وكانت قيمة (U) للابعاد الاربعة مجتمعة (7857.50) وهي غير معنوية لان القيمة الاحتمالية Sig. سجلت (0.15) وهي اكبر من (0.05) وبذلك ترفض الفرضية الرئيسية القائلة بوجود فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات المرضى من حيث مستوى الابعاد الاربعة مجتمعة (المعلومات الصحية ، الدعم المؤثر، السيطرة على القرار ، والكفاءة الفنية المتخصصة) ، والجدول (12) يوضح نتائج اختبار (Mann-Whitney) للفروق المعنوية بين اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في كل من المستشفيات (مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى اليرموك التعليمي).

الجدول (12) نتائج اختبارUMann - Whitney للفروق المعنوية بين اجابات الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى اليرموك التعليمي

الابعاد	اختبارMann-Whitney	القيمة الاحتمالية Sig	التفسير
المعلومات الصحية	8114.50	0.30	لا توجد فروق معنوية بين الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة ومستشفى اليرموك التعليمي/ دائرة صحة بغداد الكرخ من حيث مستوى البعد الاول: المعلومات الصحية.
الدعم المؤثر	7925.00	0.18	لا توجد فروق معنوية بين الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة ومستشفى اليرموك التعليمي/ دائرة صحة بغداد الكرخ من حيث مستوى البعد الثاني: الدعم المؤثر.
السيطرة على القرار	7204.50	0.01	توجد فروق معنوية بين الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة ومستشفى اليرموك التعليمي/ دائرة صحة بغداد الكرخ من حيث مستوى البعد الثالث: السيطرة على القرار.
الكفاءة، الفنية المتخصصة	8550.50	0.73	لا توجد فروق معنوية بين الزبائن (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي/ دائرة صحة بغداد الرصافة ومستشفى بغداد التعليمي/ دائرة مدينة الطب من حيث مستوى البعد الرابع: الكفاءة الفنية المتخصصة.
الاجمالي	7857.50	0.15	لا توجد فروق معنوية بين الزبائن (المرضى) الراقدين من حيث مستوى الابعاد الاربعة مجتمعة.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقه في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

مما تقدم من نتائج يتضح ان البُعد الاول (المعلومات الصحية) جاء من حيث أهمية العوامل بالمراتب الرابعة بحسب اجابة المرضى الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي وجاء بالمرتبة الثالثة من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي مما يؤكد ان اجاباتهم جاءت متفقة على ضرورة الاهتمام بالمعلومات الصحية من قبل مقدمي الخدمة في الخط الاول (الملاكات التمريضية) في المستشفى كونها قد انعكست على رأي الزبون (المريض) الراقدين، في حين كان البعد الثاني (الدعم المؤثر) في المرتبة الثالثة من حيث العوامل من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي وحقق المرتبة الرابعة من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي، اما البعد الثالث (السيطرة على القرار) والذي حصل على المرتبة الاولى من حيث العوامل من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي وكان بالمرتبة الثانية من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي، وجاء البعد الرابع (الكفاءة الفنية المتخصصة) من حيث الاهمية بالمرتبة الثانية من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى الكندي التعليمي، في حين جاء في المرتبة الاولى من حيث الاهمية من حيث اجابات (المرضى) الراقدين في مستشفى اليرموك التعليمي.

تشير النتائج المذكورة آنفاً الى توجه مقدمي الخدمة في خط الاتصال الاول (الملاكات التمريضية) لتقديم الخدمة يلبي رضا الزبائن (المرضى) الراقدين في البعدين الثالث والرابع وان الملاكات التمريضية في المستشفى تعي بشكل كافي المسؤوليات المناطة بها لتقديم خدمة تمريضية بكفاءة، فنية متخصصة عالية للزبائن (المرضى) الراقدين كما ان تصورات الزبائن عن البعد الاول والثاني تتطابق مع واقع تلك الخدمات ولكن بشكل اقل من البعدين الثالث والرابع ولم تستطع الملاكات التمريضية من تقديم المعلومات الصحية والدعم المؤثر من خلال التفاعل مع متلقي الخدمة التمريضية من الزبائن (المرضى) الراقدين والمراجعين في المستشفيات المبحوثة.

رابعاً: تحليل نتائج استطلاعات الرأي الخاصة برضا الزبون (المريض)

تتضمن هذه الفقرة تحليل نتائج استطلاعات الرأي بخصوص رضا المريض عن الخدمات التمريضية المقدمة في المستشفيات المبحوثة (مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى اليرموك التعليمي) من خلال توجيه سؤال للمرضى الراقدين في هذه المستشفيات (ما مدى رضاك عن الخدمات التمريضية المقدمة في المستشفى) وضمن مقياس خماسي (راض تماماً، راض، راض الى حد ما، رضا قليل، غير راض) وكانت النتائج لكل مستشفى من المستشفيات كما موضح على النحو الآتي:

1. نتائج استطلاعات رأي المرضى في مستشفى الكندي التعليمي .

تم استطلاع اراء عينة من المرضى الراقدين في هذه المستشفى والبالغ عددهم (99) مريضاً موزعين على أقسام المستشفى (الباطنية ، انعاش القلب والجراحة العامة) وكانت النتائج كما موضح في الجدول (13) :

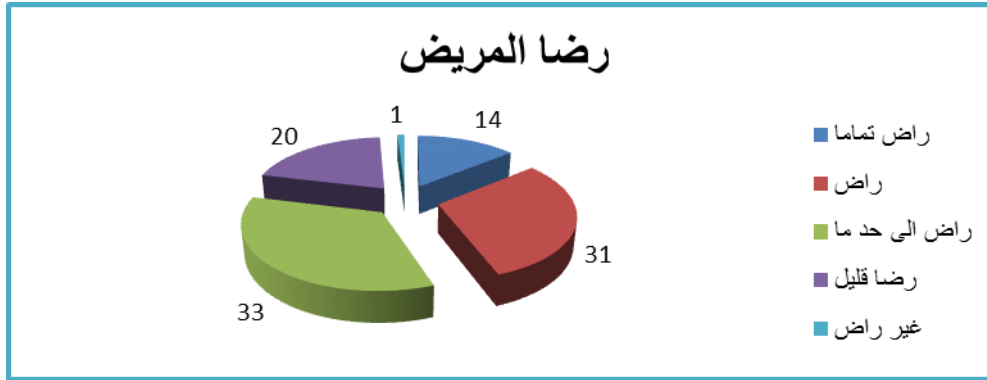
الجدول (13) نتائج استطلاعات الرأي في مستشفى الكندي التعليمي

الاقسام	راض تماماً	راض	راض الى حد ما	رضا قليل	غير راض
الباطنية	0	7	17	14	0
انعاش القلب	2	7	2	1	0
جراحة عامة	12	17	14	5	1
المجموع	14	31	33	20	1

اظهرت نتائج استطلاع الرأي ان اعلى اجابات للمرضى الراقدين كانت راض الى حد ما ثم راض بالمرتبة الثانية ورضا قليل بالمرتبة الثالثة وراض تماماً بالمرتبة الرابعة وشخص واحد غير راض عن الخدمات التمريضية المقدمة في المستشفى، وكانت اعداد المرضى الراضين بشكل كبير في الاقسام الجراحية أكثر من المرضى المتواجدين في الاقسام الباطنية، وتتفق هذه النتيجة الى ما توصلت اليه نتائج الدراسات السابقة بخصوص هذا الموضوع ، ويوضح الشكل (1) نتائج استطلاعات الرأي في مستشفى الكندي التعليمي .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي



شكل (1) نتائج استطلاعات رأي المرضى في مستشفى الكندي التعليمي

المصدر : اعداد الباحثين .

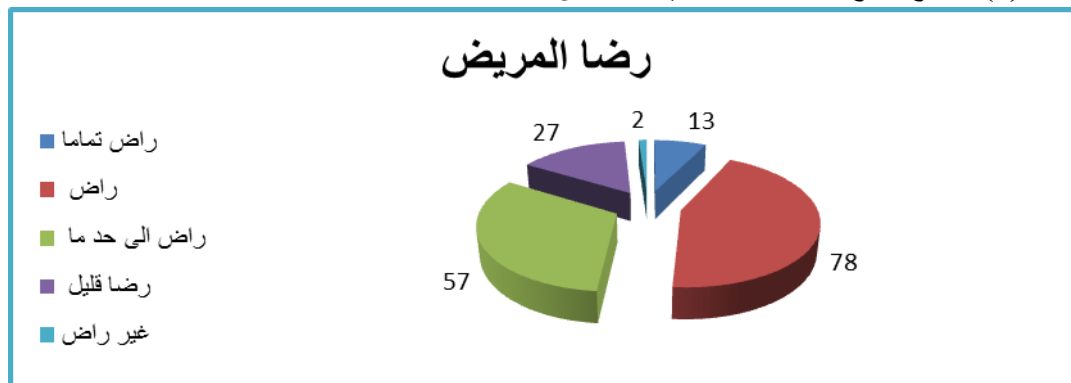
2. نتائج استطلاعات رأي المرضى في مستشفى اليرموك التعليمي .

اوضحت نتائج استطلاعات اراء عينة المرضى الراقيدين في مستشفى اليرموك التعليمي ان العدد الاكبر من المرضى راضين عن الخدمات التمريضية المقدمة حيث بلغ (79) مريضاً من مجموع (177) المشمولين بالاستطلاع وكما موضح بالجدول (14) :

الجدول (14) نتائج استطلاعات الرأي في مستشفى اليرموك التعليمي

الاقسام	راض تماماً	راض	راض الى حد ما	رضا قليل	غير راض
الباطنية	6	31	29	18	2
انعاش القلب	4	15	10	0	0
جراحة عامة	5	33	18	6	0
المجموع	15	79	57	24	2

يوضح الجدول (14) ان عدد المرضى الراضين الى حد ما كان (57) من مجموع (177) مريضاً اما المرضى غير الراضين فكان عددهم اثنين فقط وان اعداد المرضى الراضين في الاقسام الجراحية والباطنية متقارب في هذه المستشفى، وتعد هذه النتيجة مختلفة عن نتائج استطلاعات الرأي في مستشفى الكندي والشكل (2) يوضح نتائج استطلاعات الرأي لمستشفى اليرموك.



شكل (2) نتائج استطلاعات رأي المرضى في مستشفى اليرموك التعليمي

المصدر : اعداد الباحثين .



المحور الخامس / الاستنتاجات والتوصيات

أولاً : الاستنتاجات .

1. الاستنتاجات المتعلقة بمستشفى الكندي التعليمي .
 - أ- اتضح ان الملاكات التمريضية في المستشفى حريصة على الاجابة عن اسئلة المرضى بشكل واضح، مما يعكس وعي هذه الملاكات بأهمية اشراك المريض بالمعلومات عن حالته الصحية وإبصالها له بشكل مفهوم ولا غموض فيه .
 - ب- اكد معظم المرضى الراقدين في المستشفى على أن الملاكات التمريضية تعاملهم باحترام ، وهذا ما انعكس على رضاهم عن الخدمات التمريضية المقدمة لهم في المستشفى .
 - ت- اكد المرضى الراقدين في مستشفى الكندي على أن الملاكات التمريضية تهتم باشراك المرضى بالرعاية الصحية المقدمة وهذا ما يعكس وعي هذه الملاكات التمريضية بأهمية اعطاء دور للمريض للمساهمة في عملية تلقيه العلاج والتي ستؤثر على حالة المريض الصحية .
 - ث- اتضح ان الملاكات التمريضية في مستشفى الكندي تقدم خدماتها للمرضى بشكل مهني عالي، وانهم يمتلكون المهارة الفنية التي تجعلهم يؤدون عملهم بالشكل المرضي للمرضى الراقدين .
 - ج- لوحظ ان المرضى الراقدين في هذه المستشفى يشعرون بالرضا من عملية اشراكهم باتخاذ القرارات المتعلقة بحالتهم الصحية، وان اي اجراء يتم بعد اخذ موافقة المريض مما اعطى انطباع للمرضى بانهم اشخاص لهم اهميتهم في المستشفى .
 - ح- اتضح وعلى الرغم من أن تقديم الخدمات التمريضية بشكل مهني عال الا ان تقديم هذه الخدمات قد تتأخر بعض الشيء عن المواعيد المحددة، مما يعطي انطباع بعدم اهتمام بالمريض وما يحتاجه من رعاية اثناء تواجده داخل المستشفى .
 - خ- شكلت الاقسام الجراحية مستوى عال من الرضا عن الخدمات التمريضية اكثر من الاقسام الباطنية في هذه المستشفى ، وذلك بسبب وضع المريض الصحي الذي يحتاج لاهتمام كبير من قبل الملاكات التمريضية في تقديم الخدمات والعلاج للمرضى الراقدين في هذه الاقسام .
2. الاستنتاجات المتعلقة بمستشفى اليرموك التعليمي .
 - أ- اتضح ان المعلومات المقدمة في هذه المستشفى اثناء مدة الرقود لا تشكل اهمية كبيرة للمرضى الراقدين، وانهم بحاجة الى معلومات اكثر اهمية عن حالتهم الصحية .
 - ب- لوحظ ان الملاكات التمريضية في مستشفى اليرموك لا تبدي الاهتمام المناسب باشراك المرضى بالرعاية الصحية المقدمة لهم ، مما ولد شعوراً لدى المرضى بانهم بحاجة الى اهتمام اكبر من قبل الملاكات الصحية
 - ت- تبين ان الملاكات التمريضية في المستشفى لا تدعم المريض بكل ما متاح لها من وسائل من اجل التخفيف عنه والمساهمة بسرعة شفائه وتقليل معاناة وجوده داخل المستشفى .
 - ث- اتضح ان المرضى لا يحصلون على المعلومات الكافية عن حالتهم الصحية اثناء التهيؤ للخروج من المستشفى مما ولد شعوراً بان الملاكات التمريضية لا تهتم لحالتهم الصحية .
 - ج- اشار اغلب المرضى الراقدين في المستشفى الى ما تتمتع به الملاكات التمريضية من كفاءة ومهارة اثناء تأديتهم لأعمالهم داخل الاقسام المختلفة بالمستشفى .
 - ح- تبين ان رأي المرضى على الخدمات التمريضية جاءت مفتقرة الى الدعم والمساندة اثناء مدة رقودهم في المستشفى، فضلاً عن عدم حصولهم على المعلومات المناسبة عن حالتهم الصحية.
 - خ- كانت نتائج رضا المرضى الراقدين في المستشفى متقاربة للاقسام الجراحية والباطنية مما يشير الى ان الملاكات التمريضية تنظر للمريض من الحالات الحرجة وغير الحرجة كحالة واحدة تتطلب الرعاية التمريضية بشكل مناسب .



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحسب تطبيق في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

ثانياً : التوصيات

1. التوصيات المتعلقة بمستشفى الكندي التعليمي .

- أ- لا بد من زيادة وعي الملاكات التمريضية بأهمية دورهم من رفع معنويات المرضى والمساهمة في سرعة تماثلهم للشفاء، من خلال تزويد المريض بالمعلومات عن حالته الصحية ومناقشة جميع التفاصيل بشكل يسمح للمريض باتخاذ القرار .
- ب- ضرورة الاسراع بتقديم الخدمات التمريضية بالوقت المناسب من اجل ترسيخ صورة جيدة لدى المرضى عن مدى اهميتهم داخل المستشفى .
- ت- لا بد من الاهتمام بشكل اكبر بزيادة المهارات التخصصية للملاكات التمريضية عن طريق اشراكهم بدورات تخصصية لرفع كفاءتهم المهنية .
- ث- ضرورة زيادة الاهتمام بالمرضى الراقدين في الاقسام الباطنية بشكل يوازي الاهتمام بالمرضى الراقدين بالاقسام الجراحية ، لان من حق المريض الحصول على الخدمات العلاجية والتمريضية بجودة عالية مهما كانت حالته الصحية .

2. التوصيات المتعلقة بمستشفى اليرموك التعليمي .

- أ- ضرورة الاهتمام بتزويد المرضى بتفاصيل دقيقة عن حالتهم الصحية اثناء مدة رقادهم في المستشفى.
- ب- لا بد من اشراك المرضى بالرعاية الصحية المقدمة لهم في المستشفى مما سيعكس اهتمام الملاكات التمريضية بالمرضى الراقدين في الاقسام المختلفة بالمستشفى .
- ت- الحرص بشكل اكبر على تقديم الدعم والاسناد للمرضى من قبل الملاكات التمريضية وبكل الوسائل المتاحة لهم، لرفع معنويات المرضى والتسريع بعملية علاجهم .
- ث- ضرورة تزويد المريض الذي يتهياً للخروج من المستشفى بكل ما يتعلق بحالته الصحية قبل خروجه من المستشفى من اجل الحفاظ على سلامته .
- ج- ضرورة الاسراع بتقديم الخدمات التمريضية بالوقت المناسب من اجل ترسيخ صورة جيدة لدى المرضى عن مدى اهميتهم داخل المستشفى .

المصادر:

المصادر والمراجع العربية

أولاً: الكتب العربية

- 1- البكري، ثامر ياسر، (2005)، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوردي ، عمان ، الاردن.
- 2- البياتي، محمود مهدي ، (2005) ، تحليل البيانات الاحصائية باستخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) معالجة البيانات مع اختبار شروط التحليل وتفسير النتائج ، الطبعة الاولى ، دار الحامد للنشر والتوزيع، الاردن، عمان .
- 3- ذياب، صلاح محمود، (2010)، ادارة خدمات الرعاية الصحية، (الطبعة الاولى)، دار الفكر ناشرون وموزعون، الاردن ، عمان .
- 4- الربيعاوي، سعدون حمود جثير، وعباس، حسين وليد حسين، (2006)، التسويق: مدخل معاصر، (ط، 1)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 5- الضمور، هاني محمد، (2008)، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، عمان.
- 6- الضمور، هاني حامد، (2000)، تسويق الخدمات، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان.
- 7- عزام، زكريا أحمد وحسونة، عبد الباسط والشيخ ، مصطفى سعيد ، (2009)، مبادئ التسويق الحديث بين النظرية والتطبيق ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان - الاردن.
- 8- العزي، سعد علي، (2009)، الادارة الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.



تقييم رضا الزبون عن الخدمات التمريضية باعتماد النموذج التفاعلي لسلوك المريض (PSNCS) بحث تطبيقي في مستشفى الكندي التعليمي واليرموك التعليمي

- 9- غصن، علي عصام، (2013)، مهنة التمريض بين الممارسة والتنظيم، الطبعة الاولى، بيروت ، لبنان .
- 10- قزاقزة، يوسف و العجلوني، كامل وفضة، وفاء وجرادات، وفاء، (2013)، ادارة الخدمات الصحية والتمريضية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن .
- 11- قنديلجي، عامر ابراهيم، (1999)، البحث العلمي واستخدام المصادر، عمان، دار اليازوري العلمية .
- 12- المحياوي، قاسم نايف علوان، (2009)، ادارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وعمليات وتطبيقات.

ثانياً: البحوث الدوريات

- 1- المصطفى، سامر، (2013)، أثر خدمة ضمان المنتج في تعزيز رضا العملاء ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 29، العدد الأول.
- 2- العابدي ، على رزاق جواد (2012) الرقابة التنظيمية : مدخل استراتيجي في عملية تعزيز الاستغراق الوظيفي للعاملين (دراسة تجريبية لعينة من شركات القطاع الصناعي في وزارة الصناعة والمعادن ، الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، السنة الثامنة ، العدد الرابع والعشرين ، ص ص : 147-174.

ثالثاً: الرسائل والاطاريح الجامعية .

- 1- العزاوي، بشرى هاشم محمد، (2008)، أثر الموازنة بين الذكاء الإستراتيجي وقرارات عمليات الخدمة في النجاح الإستراتيجي، أطروحة دكتوراه فلسفة في علوم الإدارة العامة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.

المصادر الأجنبية :

First: Books

- 1- Kotler, Philip & Armstrong, Gary, (2007), "Principles of Marketing" Prentice Hall, Person Education International, Upper Saddle River, New Jersey .
- 2- Kotler, Philip(1997), Marketing Management, Analysis, Planning, Implementation and Control, New Jersey, Prentice Hall Inc., 9th Edition.
- 3- Kotler ,Philip and Armstrong,Gary,(2001),”Marketing an Introdition”,6thed.
- 4- Lancaster, Geoff & Massingham, Lester (2001), Essentials of marketing, McGraw hill Inc .

Second: Journals

- 1- Abro , Zahida.(2012). Health care facilities and patient satisfaction : A case study of civil hospital Karachi , Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business , Vol. 4 No1 .
- 2- Al- Eisa , Ibrahim S & Al-Mutar , Manal S &Radwan , Maged M & Al-Terkit , Adel M.(2005). Patients Satisfaction with Primary Health Care Services at Capital Health Region, Kuwait, Middle East Journal of Family Medicine, Vol. 3 (3) .
- 3- Li ,Meng – Hsuan.(2011).The Influence of Perceived service quality on Brand Image Word of Mouth and Repurchase Intention :A case Study of Min- Sheng General Hospital in Taoyuan Taiwan, AU-GSB e –Journal , Vol 4 No 1 .



- 4- Nyongesa, Margaret Wandera & Onyango, Rosebella & Kakai, Rose.(2014). Determinants of clients' satisfaction with healthcare services at Pumwani Maternity Hospital in Nairobi – Kenya, *International Journal of Social and Behavioural Sciences*, Vol. 2(1).
- 5- Shnishil , Ali T. & Mansour, Khalida A. (2013). Assessment of Patients' Satisfaction toward Nursing Care at Hemodialysis units , *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*, Vol. 26 (1) .
- 6- Tang,Wai Mun, Soong, Chi-Yang, & Lim,Wen Chieh,(2013), Patient Satisfaction with Nursing Care: A Descriptive Study Using Interaction Model of Client Health Behavior, *International Journal of Nursing Science* , Vol.3,No.2, pp.51-56.
- 7- Papastavrou, Evridiki, Andreou, Panayiota, Tsangari, Haritini & Merkouris, Anastasios, (2014), Linking patient satisfaction with nursing care: the case of care rationing-a correlational study, *BMC Nursing* ,pp:13-26.

Third: Thesisi& Dissertations

- 1.Agosta , Lucie J .(2005),Patient Satisfaction with Nurse Practitioner Delivered Primary Health Care Service , A Dissertation Submitted to the Graduate Faculty of the Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in The Department of Human Resource Education and Workforce Development .
- 2.Vanessa C. et al, 2009, Measuring Satisfaction with Nursing Care of Patients Admitted in the Medical Wards of the Philippine General Hospital



Clients' Satisfaction with Nursing Services by Using the Patient Satisfaction with Nursing Care (PSNCS): An Applied Research in some of Baghdad Teaching Hospitals

Abstract:

This study aims to identify the level of patients' satisfaction among a sample of hospitalized patients in the targeted hospital (Al-Kindy Teaching Hospital, and Al-Yarmook Teaching Hospital). Moreover, this study highlights the reality of services for patients, especially in the targeted governmental teaching hospitals. The Patient Satisfaction with Nursing Care (PSNCS) has been measured in these hospitals through the revised scale by Tang et al, (2013). This scale includes four major domains; Health Information (5 items), Influencing Support (4 items), Decision Control (4 items), Specialized Technical Competence (7 items). The method of surveying patients' opinions about the degree of their satisfaction with the nursing services offered in the targeted hospitals. The study scale has been tested for its reliability and validity. The researcher used the statistical measures of Factor Analysis, Mean, Standard Deviation, Kaiser-Meyer-Olkin) exploratory measure, Bartlett Test which measures the association relationships among variables. Moreover, the researcher used the Mann-Whitney test for individual differences among patients' answers in the targeted hospitals in the Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows . The researcher concluded a set of conclusions, some of which were shared among the targeted hospitals. The most significant conclusions include although the nursing services are delivered in a high-quality professional manner, but the delivery of such services is somewhat delayed from predetermined times which gives the patients an impression of absence of attention with the patients and what they need of care throughout their hospitalization. Furthermore, the nursing staff do not care appropriately in engaging patients in the health care delivered for them, which generates the feeling of absence of interest of the nursing staff with the patients.

The researcher suggested a set of recommendations including the necessity of quickening the delivering the nursing services in time in order to substantiate a good impression among patients relative to the extent of their value in the hospital. Additionally, it is vital to take more care of improving the nursing skills for nursing staff through engaging them in specialized courses in order to enhance their competences. Ultimately, it is necessary to quicken the delivery of the nursing services in the appropriate time in order to substantiate a good impression among patients relative to the extent of their value in the hospital.

Key words/ patient satisfaction, interactive model of the behavior of the patient.