

تقييم رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن المقيمين في مشفى التوليد والأطفال في محافظة اللاذقية

ازدهار صالح بدور*

(تاريخ الإيداع 21 / 1 / 2018. قُبِلَ للنشر في 25 / 7 / 2018)

□ ملخص □

يعرف الرضا بأنه مجموع المشاعر الإيجابية التي تتكون لدى متلقي الخدمة نحو ما يقدم لهم من خدمات رعاية صحية داخل المشفى و لحين خروجهم منها، مما يؤدي إلى شعورهم بالراحة و الاهتمام، و يمنحهم الثقة بالإجراءات المتبعة، و بذلك يكون التعريف بحالات النقص الموجودة في خدمات الرعاية الصحية و التداخل عليها ضروري لتعزيز رضا متلقي الخدمة من مرضى وأهلهم. لذا يهدف هذا البحث إلى تقييم رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن المقيمين في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية. حيث شملت عينة البحث (100) من أمهات الأطفال المقيمين في قسم أمراض الأطفال في المشفى المذكور لمدة 48 ساعة على الأقل، و جمعت البيانات باستخدام استمارة استبيان مطورة من قبل الباحث. وقد أظهرت النتائج أن معظم الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بنوعية الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن و بالبيئة المحيطة بأطفالهن بنسبة (82% و 78%) على التوالي، بينما كان أكثر من نصف الأمهات (63%) لديهن رضا فيما يتعلق بالتنظيف الصحي المقدم لهن، و بالعموم كان لدى معظم الأمهات مستوى رضا عام (79%) عن كل ما يقدم لأطفالهن في المشفى، و بناءً عليه تم اقتراح أن يتم اعتماد وثيقة الإستبيان كمقياس لتقييم نوعية الرعاية التمريضية المقدمة بالمشفى.

الكلمات المفتاحية: الرضا، الرعاية التمريضية، الأمهات، الأطفال.

*مُشرف على الأعمال- قسم تمريض صحة الطفل- كلية التمريض- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.

Assessment of Mothers' Satisfaction Regarding Nursing Care Provided for their Hospitalized Children in Children and Obstetric Hospital in Lattakia city

Ezdehar Salh Badoor*

(Received 21 / 1 / 2018. Accepted 25 / 7 / 2018)

□ ABSTRACT □

Satisfaction is defined as the sum of the positive feelings that the recipients of the service has towards the care provided to them in the hospital and until they leave it, which leads to feeling of comfort and interest and gives them confidence in the procedures followed. Shortages and overlaps in health care services are essential to enhance (the patient or his family) satisfaction. This study aims at assessing the satisfaction of mothers with nursing care provided to their children in the obstetrics and pediatric hospital in Lattakia City. The research sample included (100) mothers of children residing in the Pediatric Department of the hospital in for at least 48 hours. Using a questionnaire form developed by the researcher. The results showed that most mothers were satisfied with the quality of nursing care provided to their children and the environment surrounding their children (82% and 78%) respectively, while more than half of mothers (63%) were satisfied with the health education provided to them, Most mothers have a general level of satisfaction (79%) for all that is provided to their children in the hospital. Accordingly, it was suggested that a questionnaire be adopted as a measure to assess the quality of nursing care provided at the hospital.

Keywords: Satisfaction, Nursing Care, Mothers, Children.

* Work supervisor – Department of Nursing Child Health – Faculty of Nursing – Tishreen University – Lattakia – Syria .

مقدمة

يعتبر رضا الأمهات مؤشراً هاماً لجودة الرعاية التمريضية المقدمة في المؤسسات الصحية، يرتبط الرضا وجودة الرعاية التمريضية روتينياً "ببعضها البعض" [1,2]، حيث يعتبر الرضا عن الرعاية التمريضية هو مؤشر على إدراك الأم لجودة الرعاية التمريضية، وقد تطورت أهمية جودة خدمات الرعاية التمريضية بشكل كبير بسبب المنافسة العالية، و تطور وتتنوع خدمات الرعاية التمريضية [3].

يقول (Donabedian, 1988) أنه بالإضافة إلى الحالة الصحية فإن رضا الأم هو النتيجة النهائية المتوقعة من خدمات الرعاية التمريضية المقدمة حيث يتوافق رضا الأم بشكل جيد مع نمط الجودة و لكن مؤخراً، بدأت الهيئات التنظيمية التمريضية، وهيئات الاعتماد والباحثين ومقدمي الخدمات والمستهلكين بالتركيز على نتائج الخدمات [4]. يشمل رضا الأم ثلاثة عوامل هي: الرعاية التمريضية و التواصل و البيئة المحيطة، إذ يفترض مقدمي الرعاية التمريضية بأنهم يعرفون حاجات الطفل مستعدين بذلك على تقييمهم وعلى معايير مهنية [5].

تحتاج الأمهات إلى الاهتمام باحتياجات أطفالهن الشخصية و بمخاوفهن مع الاحساس بالتعاطف معهن، لذلك من الضروري اتباع معايير الجودة أثناء تقديم الرعاية لأطفالهن لأنه قد تتأثر الرعاية السريرية سلباً عندما لا يتم تلبية الاحتياجات الشخصية للأطفال [6].

تعتبر بيئة المشفى مؤشراً للجودة التي تؤثر على رضا الأمهات. حيث تحتاج الأمهات إلى الشعور بأن أطفالهن آمنين في المشفى، ومحاطين بالأشخاص الحنونين الذين هم يقدمون الرعاية و يديرون المشفى بشكل صحيح. المسألة الأولى التي تحكم الأم هي البيئة المادية للمشفى، حيث أن هناك نقطة مهمة يمكن أن تؤثر على رضا الأمهات هي نظافة المشفى، وقد أدت الجهود المبذولة لإدخال تحسينات داخل المشفى لزيادة الأمان و السلامة و النظافة و بالتالي زيادة الرضا [7].

تعتبر الأمهات أنه عندما يكون لديها مشكلة أو مخاوف ما ، فإنها تستطيع التواصل مع مقدمي الرعاية للوصول إلى الحل المناسب، لذلك يعتبر من الضروري وجود نظام للتواصل المستمر بين مقدمي الرعاية و الأمهات لزيادة رضا الأم و زيادة جودة الرعاية المقدمة [8]. و لذلك يعتبر رضا الأمهات ذو أهمية قصوى كمقياس لجودة الرعاية التمريضية لأنه يعزز نجاح مقدم الرعاية في تلبية احتياجات وتوقعات المرضى الذين يعتبرون هم أصحاب القرار النهائي . وهكذا، فإن قياس رضا الأمهات عن جودة الرعاية التمريضية تشمل المجالات التقنية و التربوية و الشخصية للرعاية التمريضية [9,10].

تعتبر الأمهات أن تقديم المعلومات و التنقيف الصحي هو التحدي الرئيسي و الأكبر بالنسبة إلى مقدمي الرعاية الصحية، وذلك لأن مقدمي الرعاية الصحية و الأهل يتعاونون في تقديم هذه الرعاية للطفل، حيث أن الاتصال الفعال و الواضح بين الأهل و مقدمي الرعاية يفيد الطفل و ينقص الجهد المبذول و مستوى القلق لدى الأهل و بالتالي يزيد الثقة بينهما [11,12].

أهمية البحث و أهدافه :

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من إمكانية التعريف بحالات النقص الموجودة في خدمات الرعاية الصحية سواءً من حيث الجودة أو البيئة المادية أو التنقيف الصحي، و التداخل عليها لتقليل الفجوة بين واقع الخدمات المقدمة و الخدمات التي تتوقع الأم تقديمها و لتخفيض نسبة المراضة والوفيات والتكلفة الصحية و بالتالي تعزيز رضا أمهات الأطفال المقيمين بالمشفى، كما إنها تسهم في وضع أسس نظرية مبنية على الدليل العلمي حول واقع الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال من وجهة نظر الأمهات، مما يجعل الكادر التمريضي على دراية كافية بمدى فعالية الرعاية المقدمة واستجابة متلقي الخدمة، كما إنه يؤسس لتصميم برامج تنقيفية وتدريبية تسهم في رفع مستوى معلومات و مهارات الكادر التمريضي بما ينعكس إيجاباً على رضا الأطفال و أمهاتهم .

هدف البحث :

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية .

سؤال البحث:

ما هو مستوى رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية؟

طرائق البحث و مواده

تصميم البحث:

البحث وصفي.

مكان البحث:

قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد والأطفال التابع لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية،

زمن البحث :

من تاريخ 2017/6/1 م حتى تاريخ 2017/10/15 م .

عينة البحث:

استخدمت طريقة العينة المناسبة (convenient sample) وقد تكونت من جميع أمهات الأطفال المقيمين في المشفى لمدة 48 ساعة على الأقل، وبلغ عددهن مائة (100).

أداة البحث:

تم تطوير استمارة استبيان من قبل الباحثة لجمع البيانات الخاصة بالبحث بعد مراجعة شاملة للأدبيات المتعلقة بموضوع البحث وتتألف من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول: بيانات ديموغرافية عن الأمهات تتضمن (العمر، الحالة المهنية، مكان الإقامة، المستوى التعليمي).

الجزء الثاني : معلومات خاصة بوجود الأمهات بالمشفى و تتضمن: تكرار الزيارات للمشفى (مرة - ومرتين - وثلاث مرات - وأكثر من ثلاث مرات) - ومدة البقاء بالمشفى (2-7 أيام ، و 8-14 يوم ، و 14-21 يوم ، وأكثر من 21 يوم) .

الجزء الثالث: يتضمن (22) سؤالاً موجهاً للأمهات حول ثلاث جوانب هي: رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في القسم (9) أسئلة، و رضا الأمهات عن التنقيف الصحي المقدم لهن في القسم (4) أسئلة، و رضا الأمهات عن البيئة المحيطة بأطفالهن في القسم (9) أسئلة.

وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الثلاثي (Likert scale) في حساب النقاط على إجابات تلك الأسئلة حيث أعطيت لكل إجابة وزناً كالتالي: راضية=2، رضا ضعيف =1، غير راضية =0. وبعد جمع إجابات الممرضات كان أعلى مجموع محتمل للإجابات هو (44) نقطة وأقل مجموع هو (0)، وبناءً على مجال مجموع النقط (من 0 إلى 44) تم اعتبار النتيجة راضية إذا كان المجموع أكثر (26.3) نقطة أي أكثر من (60%)، ورضا ضعيف إذا كان المجموع بين (22-26.3) نقطة أي بين (50% - 60%)، وغير راضية إذا كان المجموع أقل من (22) نقطة أي أقل من (50%).

طريقة البحث:

1. تم تأمين الموافقة الضرورية لإجراء البحث من كلية التمريض و رئاسة جامعة تشرين و من إدارة مشفى التوليد و الأطفال باللاذقية.
2. تم تطوير الأداة الخاصة بالبحث بعد استعراض المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة.
3. تم إجراء دراسة استرشادية (Pilot study) على 5 أمهات (تم استبعادهن من عينة الدراسة) لتقييم الوضوح وإمكانية تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات وتم إجراء التعديلات الضرورية.
4. تم اختبار ثبات الأداة باستخدام معامل الثبات كرونباخ-ألpha (Cronbach Alpha) حيث بلغت قيمته (0.80) درجة وهي قيمة تدل على الاتساق الداخلي للبيانات من ثم ثباتها.
5. تم أخذ موافقة أفراد العينة شفهيًا للمشاركة في الدراسة بعد شرح هدف الدراسة من قبل الباحثة والتأكيد على سرية المعلومات واستخدامها لغرض الدراسة فقط.
6. تمت مقابلة أفراد العينة من قبل الباحثة لجمع البيانات باستخدام أداة البحث، وقد استغرقت المقابلة بشكل وسطي 10-20 دقيقة مع كل فرد من العينة.
7. تم ترميز البيانات وتفرغها جداول ثم حللت إحصائياً باستخدام برنامج SPSS version 20 ، و أجريت التحليل الإحصائية الوصفية التي تضمنت: (التكرار، النسبة المئوية).

النتائج و المناقشة

النتائج :

الجدول (1) توزع الأمهات وفقاً للمعلومات الديموغرافية للأمهات

النسبة المئوية %	البيانات الديموغرافية N=100	
12	> أو = 20	العمر
39	30-21 سنة	
39	40-31 سنة	
10	فوق 40 سنة	
4	أمية	المستوى التعليمي
28	ابتدائية	
40	اعدادي و ثانوي	
28	معهد أو جامعي	
18	موظفة	الحالة المهنية
82	غير موظفة	
32	ريف	السكن
68	حضر (مدينة)	

يظهر الجدول رقم (1) البيانات الديموغرافية للأمهات، حيث وجد أن النسبة تتساوي بين الأمهات اللواتي تتراوح أعمارهن بين (21 و 30) سنة و(31-40) سنة وهي (39%) ، بينما كان المستوى التعليمي لدى (40%) من الأمهات هو اعدادي وثانوي، ومعظمهن (82%) كن غير موظفات، بينما (68%) من الأمهات تسكن في المدنية.

الجدول (2) توزع الأمهات وفقاً لمعلومات متعلقة بالمشفى :

النسبة المئوية %	المعلومات المتعلقة بالمشفى N=100	
38	مرة	تكرار الزيارة إلى المشفى
38	مرتين	
12	ثلاث مرات	
12	أكثر من ثلاث مرات	
66	2-7 أيام	مدة البقاء بالمشفى
30	7-14 يوم	
3	14-21 يوم	
1	21-28 يوم	
0	28-35 يوم	
0	أكثر من 35 يوم	

يظهر الجدول رقم (2) توزيع الأمهات وفقاً للمعلومات المتعلقة بالمشفى، حيث وجد أن النسبة تتساوي بين الأمهات اللواتي تكررت زيارة أطفالهن للمشفى بين مرة إلى مرتين و هي (38%)، بينما كانت نسبة من كان بقاء أطفالهن بالمشفى من (2-7) أيام هي النسبة الأكبر (66%) و كانت نسبة من كان بقاء أطفالهن بالمشفى من (7-14) يوم تبلغ (30%).

الجدول: (3) توزيع الأمهات وفقاً لرضاهن فيما يتعلق بالرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن:

No	مجال الرعاية التمريضية	راضيه	رضا ضعيف	غير راضية
		%	%	%
1.	هل أدت الممرضة واجباتها اتجاه الطفل بمهارة وخبرة	77	20	3
2.	هل أبدت الممرضة معرفة شيء ما حول مرض و مشاكل الطفل	57	30	13
3.	هل تعرف الممرضة العلاج اللازم و المطلوب للطفل	78	21	1
4.	هل تشرح الممرضة الإجراءات التي سوف تقدمها للطفل قبل القيام بها	51	35	14
5.	هل تبسط الممرضة الأمور حتى تتمكن الأمهات من فهمها بشكل جيد	65	22	13
6.	هل الممرضة تقدر الوقت المناسب لكي تستمع إلى مشكلة الطفل	47	40	13
7.	هل الممرضة تكون لطيفة و متعاونة عندما تقوم بإجراءات مؤلمة لطفلي	67	30	3
8.	هل أبدت الممرضة اهتمام بألم و خوف و شعور الطفل	56	32	12
9.	هل الممرضة تعطي الوقت اللازم لتلبية حاجات الطفل	51	39	10
	الدرجة الكلية للمجال	82	8	10

يظهر الجدول رقم (3) أن النسبة الأعلى من الأمهات كن راضيات عن أداء الممرضة لواجباتها بمهارة، وعن معرفة الممرضة حول مرض ومشاكل الطفل، وعن معرفتها للعلاج اللازم والمطلوب للطفل، وعن شرحها للإجراءات الرعاية المقدمة، وعن تبسيطها للأمور لفهمها بشكل جيد، و تعاونها و لطفها، و إبداء اهتمامها بألم و خوف الطفل، وكن راضيات عن إعطاء الممرضة الوقت اللازم لتلبية حاجات الطفل، و ذلك وفق النسب التالية على التوالي (77% ، 57% ، 78% ، 51% ، 65% ، 67% ، 56% ، 51%)، وبالتالي فإن الأمهات كن راضيات في هذا المجال بنسبة (82%).

الجدول (4): رضا الأمهات فيما يتعلق بالتثقيف الصحي المقدم لأطفالهن:

No	مجال التثقيف الصحي	راضية	رضا ضعيف	غير راضية
		%	%	%
10.	هل الممرضة تعطي الأم التعليمات اللازمة للاهتمام بالطفل في المنزل	49	32	19
11.	هل الممرضة أخبرت الأم ماهي المشاكل الواجب مراقبتها في المنزل	42	30	28
12.	هل الممرضة أخبرت الأم ماهي المشاكل المتوقع حدوثها للطفل في المنزل	45	26	29
13.	هل تتأكد الممرضة بأنها قد أجابت على كل الأسئلة التي تطرحها الأم.	42	39	19
	الدرجة الكلية للمجال	63	11	26

يظهر الجدول رقم (4) أن النسبة الأعلى من الأمهات كن راضيات عن إعطاء الممرضة التعليمات اللازمة للأهل للاهتمام بالطفل في المنزل، وعن إخبارها حول المشاكل الواجب مراقبتها في المنزل، و المشاكل المتوقع حدوثها للطفل في المنزل، كما كانت النسبة الأعلى منهن أيضاً راضيات من تأكد الممرضة بأنها قد أجابت عن كل الأسئلة التي تطرحها الأم وفق النسب التالية على التوالي (49% ، 42% ، 45% ، 42%)، وبالتالي فإن الأمهات كن راضيات في هذا المجال بنسبة (63%) .

جدول (5) : رضا الأمهات فيما يتعلق بالبيئة المحيطة بأطفالهن في المشفى

No	مجال البيئة المحيطة	راضيه	رضا ضعيف	غير راضية
		%	%	%
14.	ما رأيك في نظافة القسم الذي توجد فيه ؟	75	22	3
15.	ما رأيك في خدمات التعقيم الموجودة و الملحوظة ؟	56	40	4
16.	ما رأيك في نظافة الغرفة التي تقيم فيها؟	76	19	5
17.	ما رأيك في نظافة المراحيض و الحمامات ؟	51	39	8
18.	ما رأيك في تجهيزات الموجودة بالغرفة التي تقيم بها (كراسي - تلفزيون)	43	37	20
19.	ما رأيك في مستوى الهدوء الموجود في الغرفة التي تقيم بها؟	72	21	7
20.	ما رأيك في نوعية و جودة الطعام المقدم ؟	15	24	59
21.	ما رأيك في كمية الطعام المقدم ؟	17	21	62
22.	ما رأيك في الازدحام من قبل الزوار في الغرفة ؟	50	30	20
	الدرجة الكلية للمجال	78	10	12

يظهر الجدول رقم (5) أن النسبة الأعلى من الأمهات كن راضيات عن نظافة القسم، و خدمات التعقيم ، و نظافة الغرفة والمراحيض والحمامات، وتجهيزات الغرفة، ومستوى الهدوء بالغرفة، وعن الازدحام من قبل الزوار وفق النسب التالية على التوالي (75%، 56%، 76%، 51%، 43%، 72%، 50%)، بينما كانت النسبة الأعلى منهن غير راضيات عن نوعية وجودة وكمية الطعام المقدم وفق النسب التالية على التوالي (59%، 62%)، وبالتالي فإن الأمهات كن راضيات في هذا المجال بنسبة (78%) .

جدول (6): مستويات الرضا للأمهات

مستويات الرضا	راضيه	رضا ضعيف	غير راضية
	%	%	%
مجال الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال	82	8	10
مجال التنقيف الصحي المقدم للأطفال	63	11	26
مجال البيئة المحيطة بالأطفال في المشفى	78	10	12
الدرجة الكلية لمستوى الرضا العام	79	12	9

يظهر الجدول رقم (6) أن نسبة (82%) من الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بالرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن، و أن نسبة (63%) من الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بالتنقيف الصحي المقدم لأطفالهن، و بينما

(78%) من الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بالبيئة المحيطة بأطفالهن في المشفى، و بلغ مستوى الرضا العام للأمهات نسبة (79%) .

المناقشة:

اكتسب مفهوم الرضا في مجال الخدمات الصحية أهمية خاصة كونها أكثر الخدمات أهمية للإنسان و ذلك لارتباطها الوثيق بكيانه النفسي و الجسدي، حيث بينت الدراسة الحالية أن معظم الأمهات لديهن رضا عن أداء الممرضة لواجباتها، ونصف عينة البحث تقريباً لديهن رضا عن معرفة و معلومات الممرضة حول مرض الطفل و عن إعطاء الممرضة الوقت اللازم لتلبية احتياجات الطفل، و أكثر من نصف الأمهات لديهن رضا عن اهتمام الممرضة بألم و خوف و شعور الطفل، و قد يعزى هذا إلى المستوى التعليمي للأمهات حيث كان معظمهن فوق التعليم الثانوي مما يجعلهن مدركين لأهمية ما تقدمه الممرضة لأطفالهن من رعاية و معلومات، بالإضافة إلى أن النسبة الأكبر لتكرار الزيارات الى المشفى كانت لمرة أو لمرتين، و النسبة الأكبر لمدة البقاء بالمشفى كانت من (2-7) أيام، وهذا يعني أن الأمهات لم تصل إلى الملل و كثرة الشكوى من تواجدها الطويل بالمشفى و احتكاكها الدائم بالممرضات فحصلن على الرضا المطلوب.

تتوافق هذه النتيجة مع دراسة للباحث (Elbahnasawy et al, 2013) حول رضا الأمهات عن نظام الرعاية التمريضية المقدم لأطفالهن في قسم الاسعاف، حيث أظهرت أن نصف الأمهات تقريباً كن راضيات عن الرعاية المقدمة لأطفالهن حيث كانت الممرضات ذوات كفاءة عالية و ذوات مهارة وخبرة و كان لديهن جودة مهنية و حرفية فعالة ومهارة شخصية [13]. كما تتماشى مع الدراسة المسحية للباحث (Schaffer et al, 2000) حول رضا الأهل عن الرعاية التمريضية للمرضات، حيث وجد أن الأهل يتوقعون الحصول على معلومات حول مرض طفلهم المقيم في المشفى و تشخيص مرضه و مدى فعالية العلاج المعطى له [14]. و تتسجم هذه النتيجة أيضاً مع دراسة للباحث (weissenstein, et al, 2011) في اليابان في قسم الأطفال حيث أن الأمهات كن راضيات عن حرص و اهتمام الممرضات بأطفالهن و الاستماع لهن، وهذا يشعروهم بالوضوح و الفهم، و يجعلهم يدركون خطة العلاج بشكل جيد [15]. حيث أن المرضى الذين يشهدون اهتماماً واضحاً من الممرضة و سلوكاً جيداً و لطيفاً منها يكونون أكثر رضا عن الرعاية الصحية المقدمة لأطفالهن [16]. و تتوافق مع دراسة للباحث (Suresh et al, 2013) حول رضا المرضى بالمشافي الخاصة و العامة في الهند وقد وجد مستوى رضا عالي عن الخدمات المقدمة للمرضى في تلك المشافي [17]. وهذا يتوافق مع دراسة أخرى للباحث (Tzeng et al, 2002) حول العلاقة بين ثقافة الممرضة و رضاها الوظيفي و بين رضا المرضى من الرعاية المقدمة، حيث وجد أن الممرضات اللواتي يدمجن مشاعرهن الانسانية مع الرعاية المقدمة ويقضين وقتاً أطول مع المرضى ويعطين اهتمام لمشاكل المرضى فإن ذلك يلعب دوراً مهماً في الحصول على رضا الأهل [18]. و في دراسة للباحث (Sharon et al, 2008) وجد أن مستوى الرضا كان عالياً فيما يتعلق بالوقت الذي تصرفه الممرضات للعناية بالأطفال مما يسهم في تحسين الرعاية المقدمة [19]. و يتوافق مع دراسة للباحث (Tallura, 2003) بينت أن المريض يتوقع خلال إقامته في المشفى ثلاثة أمور هي الراحة، و الرعاية، و العلاج، حيث حددت هذه الدراسة عوامل ممكنة تؤثر في مستوى رضا المرضى في المشفى مثل: سلوك العاملين و التعامل اللائق، والتعاطف و الاهتمام بالمرضى، التجهيزات و المعدات و المواد اللازمة [20].

بينت الدراسة الحالية أن حوالي نصف الأمهات تقريباً كن راضيات عن **التثقيف الصحي** المقدم لأطفالهن بالمشفى و ذلك من حيث إعطاء الأم التعليمات اللازمة للاهتمام بطفلها في المنزل، و المشاكل الواجب مراقبتها، و من حيث

الإجابة عن كل الأسئلة التي تطرحها الأم، و قد يعود ذلك إلى أن افنقار المشفى إلى وجود عنصر التنقيف الصحي بشكل عام حيث تقوم الممرضة بتقديم الرعاية دون الاهتمام بإعطاء التعليمات اللازمة للأهل و المرضى ربما لعدم خبرتها في هذا المجال أو لضغط و عبء العمل لديها...الخ، بالإضافة لعدم وجود دورات أو ندوات تبين دور التنقيف الصحي في تأسيس علاقة تقوم على التعاون بين المريض و الممرضة و أن مهارات التواصل بينهما مهمة جداً لنجاح العلاقة العلاجية.

تتوافق النتيجة الحالية مع دراسة للباحث (Elbahnasawy et al, 2013) التي تظهر أن حوالي نصف إلى ثلثي الأمهات كن راضيات عن التنقيف الصحي المقدم لهن [13]، و تتوافق مع دراسة أخرى للباحث (prachet et al, 2008) حول العلاقة بين الاحتراق الوظيفي و رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن أظهرت أن التنقيف الصحي ينتج عنه تكلفة أقل و صحة أفضل و مضاعفات أقل و مدة بقاء بالمشفى أقل ، و التنقيف يساعد المرضى على زيادة قدراتهم الذاتية من خلال زيادة معلوماتهم و مواقفهم الإيجابية و تحسين مهاراتهم [21]، و هذا يتوافق مع دراسة للباحث (Raatikamen, 1991) حيث يقول أن رضا الأمهات يعتمد على مهارات تواصل مقدمي الرعاية التمريضية وقدرتهن على التنقيف الصحي [22]. تتعارض النتيجة الحالية مع دراسة للباحثين (Moussa and Mahmood 2013) حيث وجد أن معظم الأمهات لم يكن راضيات عن تواصل الممرضات معهن [23]. و في دراسة للباحث (Hosseinian et al, 2011) وجد أنه إذا كانت نوعية التنقيف المقدم قبل تخريج المرضى من المشفى غير جيدة بشكل كافي فسوف يؤثر ذلك سلباً على رضا المرضى [24].

كما بينت الدراسة الحالية أن معظم الأمهات تقريباً كن راضيات عن نظافة القسم و الغرفة و عن مستوى الهدوء في الغرفة، و أن نصف العينة تقريباً كن راضيات عن نظافة المراحيض و الحمامات، وعن مستوى الازدحام بالغرفة، بينما لم تكن معظم الأمهات تقريباً راضيات عن نوعية و جودة و كمية الطعام المقدم، و قد يعزى ذلك إلى أن الأمهات قد لا يكون لديهن معلومات وافية عن البيئة المثالية الواجب توافرها في المشفى، بالإضافة إلى وجود مندوبين من خارج المشفى مهمتهم الأساسية الاهتمام بهذه الأمور المتعلقة بالبيئة المحيطة، وكذلك كون بناء المشفى جديد لم يتعرض محتوياته بعد للاستهلاك، أما بالنسبة للطعام المقدم بالمشفى فقد يعزى ذلك إلى الأشخاص الذين يقومون بطهوه و تحضيره حيث قد لا يكونون ذوي الخبرة في هذا المجال و ربما هناك سبب له علاقة بميزانية المشفى.

تتوافق هذه النتيجة مع دراسة للباحث (Pooja et al, 2014) حول رضا المرضى عن الرعاية التمريضية المقدمة للمرضى المقيمين بالمشفى إذ وجدت أن مستوى الرضا عن التغذية كان قليلاً حيث أن الشروط و المعايير الصحية غير متوفرة في الطعام المقدم بالإضافة إلى نوعية طعام غير جيدة، و بينما تتعارض نفس الدراسة مع دراستنا الحالية من حيث مستوى النظافة حيث وجد أنه كان قليلاً [25]، و هذا يتوافق مع دراسة للباحث (Demir et al, 2002) بينت أن الرعاية التمريضية المقدمة للمرضى، و خدمات التغذية و غيرها، كلها عوامل تحدد رضا الأهل عن الرعاية المقدمة [26].

كما بينت الدراسة الحالية أن مستوى الرضا العام عن الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال في المشفى (الرعاية التمريضية المقدمة - التنقيف الصحي - البيئة المحيطة) كان موجوداً لدى معظم أفراد العينة، قد يعزى ذلك إلى وعي الأمهات إلى أن ما تقدمه الممرضة لأطفالهن و استمرارية هذه الرعاية و التواصل معهم و طريقة التعامل معهم كلها أمور تخلق نوع من الثقة بينهم و بالتالي تعكس رضاهن عن ما تقدمه الممرضة لأطفالهن، وخاصةً أن معظمهن لديهن مستوى تعليم مقبول ، وأعمار معظمهن تتراوح بين (21—40) سنة، و قد يعزى ذلك إلى وجود العائلة و الأصدقاء

بجانب الأم الذي يعتبر عاملاً مهماً ليؤثر في معنويات الأم حيث أنه عندما تتعامل الممرضة مع الطفل و ذويه و تجيب عن كل تساؤلاتهم بشكل واضح فإنها تستطيع تقديم رعاية أفضل و بالتالي الحصول على مستوى رضا أعلى. تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Ann et al, 2007) التي وجدت أن النسبة الأعلى من رضا الأهل (91%) كانت للرعاية الملحوظة المقدمة لأطفالهم، لأنها تعتبر العنصر الأساسي لمعرفة مستوى رضا الأهل و لقياس و تحسين الممارسة السريرية[27]، وتتوافق مع دراسة للباحث (Al-Binali,2005) التي تظهر أن معظم أفراد العينة كانوا مدركين و راضين عن خدمات الرعاية المقدمة لأطفالهم بالمشفى[28]. كما تتوافق هذه النتيجة مع دراسة للباحثين (Junya, Yuichi and 2002) وجد فيها أن نسبة عالية من الأمهات كن راضيات عن مهارة الممرضات في تقديم الرعاية لأطفالهن لأنها عامل مهم لتقرير مستوى الرضا العام للأمهات، وفي هذه الدراسة لوحظ وجود علاقة هامة احصائياً بين الرضا العام للأمهات و الرعاية المقدمة بمختلف مجالاتها [29]. لكن تتعارض النتيجة الحالية مع (Shutan, 2006) حول حملات تربية لتحسين إدراك الأهل ولتوفير العناية غير الضرورية و التكاليف، حيث بين أن هناك نسبة رضا الأمهات عن الرعاية المقدمة لأطفالهم كانت منخفضة[30].

الاستنتاجات و التوصيات:

الاستنتاجات:

1. معظم الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بنوعية الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية .
2. أكثر من نصف الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بالتنظيف الصحي المقدم لأطفالهن في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية .
3. معظم الأمهات لديهن رضا فيما يتعلق بالبيئة المحيطة بأطفالهن في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية
4. معظم الأمهات لديهن مستوى رضا عام عن كل ما يقدم لأطفالهن في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية

التوصيات:

1. إجراء و حضور برامج تثقيفية وتدريبية لرفع مستوى وعي الأمهات و الممرضات فيما يتعلق بأهمية العلاقة الإيجابية بين الممرضة و الأم من قبل إدارة المشفى.
2. اعتماد وثيقة الاستبيان من قبل إدارة المشفى كمراسم لتقييم نوعية الرعاية التمريضية المقدمة بالمشفى .
3. تأمين متطلبات الرعاية التمريضية المثالية و النموذجية من حيث البيئة المادية الموجودة بالمشفى .
4. نوصي بالمزيد من الأبحاث التي تؤكد على أهمية رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن بالمشفى .
5. إعادة هذه الدراسة على عينة أكبر من الأمهات و على أكثر من مشفى واحد لتعميم النتائج .

المراجع :

1. EDGMAN, S. *Measuring and Improving Mothers Experiences of Care*. Chicago: Health Administration press, 2005, p33-39.
2. LASCHINGER, H; ALMOST, J. *Mother Satisfaction as a Nurse-Sensitive Outcome*. New York. 2003, p124-131.
3. CURRIE, V; HARVEY, G; WEST, E; MCKENNA, H; KEENEY, S. *Relationship between Quality of Care, Staffing Levels, Skill Mix and Nurses Autonomy*. J Adv Nurse, Vol. 51, N° 1, 2004,p73-82.
4. DONABEDIAN, A. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*. Michigan: Health Administration Press, 1980, 250-203.
5. BOND, S; THOMAS, L. *Issues in Measuring Outcomes of Nursing*. J Advan Nurs, Vol. 16, N° 12, 1991, 1492-502.
6. DELBANCO, T; DALEY, J. *Strategies Toward More Successful Contraception*. Obstetrics and Gynecology, Vol. 88, N° 1, 1996, 41-44.
7. CLEARY, P; KEROY, L; KARAPANOS, G; MCMULLEN, W. *Mother Assessments of Hospital Care*. Quality Review Bulletin, Vol. 88, N° 1, 1989, 172-181.
8. GRUNDMAN, R. Various Postings and Publications. 2009, Available from www.aaahc.org.
9. AMIN, A; OWEN, M. *Productive Interdisciplinary Team Relationships*. Lippincott's Case Management, Vol. 11, N° 3, 2006, 160-224.
10. GANEY PRESS. *Client Reference Manual*. USA: Press Ganey Associates. 2000.
11. BENGI, L; VERHULST, C; VANDER, J. *Understanding childhood (problem) behaviors from a cultural perspective: comparison of problem behaviors and competencies in Turkish immigrant*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, Vol. 32, N° 8, 1997, 477-561.
12. Co, P; Ferris, G; MARINO, L. *Are hospital characteristics associated with parental views of pediatric inpatient care quality?* Pediatrics, Vol. 111, N° 2, 2003, 308-322.
13. ELBAHNASAWY, H; ELMOMANI, M; ELNAGAR, S; TALEB, H. *Mothers Satisfaction with Triage Nursing Care System for their children in pediatric emergency*. Journal of Nursing and Health Science, Vol. 2, N° 3, 2013, 1-9.
14. SCHAFFER, P; VAUGHN, G; KENNEER, C; DONOHUE, F; LONGO, A. *Revision of a parent satisfaction survey based on the parent perspective*. J Pediatr Nurs, Vol. 15, N° 6, 2000, 373-380.
15. WEISSENSTEIN, A; STRAETER, A; VILLALON, G. *Parent satisfaction with a pediatric practice in Germany: questionnaire based study*. Italian Journal of pediatrics, Vol. 37, N° 31, 2011, 1-6.
16. IADHA, K; GUPTA, R; GILL,S; VERMA,M. *Patient satisfaction with complete dentures fabricated using two neutral zone techniques: a within-subject cross-over pilot study*. J Indian Prosthodont Soc, Vol. 14, N° 2, 2014, 61-8.
17. SURESH, S; KAMRA, P. *Patient Satisfaction with nursing care in public and private hospitals*. Nursing and Midwifery Research Journal, Vol. 1, N° 2, 2013, 131-136.
18. TZENG, M; KETEFIAN, S; REDMAN, W. *Relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care*. Int J Nurs Stud, Vol. 38, N° 1, 2002, 79-84.
19. SHARON, S. *High Performing Health Care organization*. Commission on Leadership and Management in the NHS, Vol. 7, N° 13, 2008, 55-64.
20. TALLURA, S; PRASAD, G. *patient satisfaction. A Comparative Study*, Journal of the Academy of Hospital Administration, Vol. 15, N° 2, 2003, 7-12.

21. PRACTH, E; TEPAS, I; LANGLAND, B; SIMPSON, L; PIEPER, P; FLINT, M. *Do pediatric patient with trauma in Florida have reduced mortality rates when treated in designated trauma centers?* J Pediatric Surg, Vol. 43, N° 1, 2008, 212-233.
22. RAATIKAMEN, R. *Dissatisfaction and insecurity of patients in domiciliary care.* Journal of Advanced nursing, Vol. 16, N° 2, 1991, 154-64.
23. MOUSSA, M; MAHMOOD, S. *The relationship between nurses' burnout and mother's satisfaction with pediatric nursing care.* International journal of current research, Vol. 5, 2013, 1902-1907.
24. HOSSEINIAN, M; SHAHSHAHANI, S; ADIB-HAJBAGHERI, M. *Mothers satisfaction of hospital care in the pediatric ward of Kashan Shahid Beheshti hospital during 2010-11.* Feyz J Kashan Univ Med Sci, Vol. 15, N° 2, 2011, 153-210.
25. POOJA, G; HANSA, K; MAMTA, C; NEETIKA, G; RITU, S; SUDHA, B. *Patient's Satisfaction Related to Nursing Care among Hospitalized Patients.* IOSR Journal of Nursing and Health Science, Vol. 3, N° 6, 2014, 1-4.
26. DEMIR, Y; CELIK, Y. *Determinants of patient satisfaction in a military teaching hospital.* J Health Qual. Vol. 24, N° 2, 2002, 30-34.
27. ANN, F; GARLAND, A. *Determinates of Youth and Parent Satisfaction in Usual Care Psychotherapy.* Eval Program Plann, Vol. 30, N° 1, 2007, 45-54.
28. AL-BINALI, A. *Maternal satisfaction and awareness regarding pediatric services at a tertiary hospital in Southwestern Saudi Arabia.* Saudi medical journal, Vol. 27, N° 2, 2005, 235-237.
29. JUNYA, T; YUICHI I. *Influence of Length of stay on Parent satisfaction with Hospital Care in Japan.* International Journal for Quality in Health Care International Society for Quality in Healthcare, Vol. 14, 2002, 493-592.
30. SHUTAN, B. *ABCs of Health Care: Educational Campaigns are a Foot to Improve Parent Understanding and Save on Unnecessary Care and Costs-Benefits, Risk and Insurance.* 20th, USA. 2006, 325-320.