

العوامل المؤثرة في رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن

ازدهار بدور*

(تاريخ الإيداع 9 / 3 / 2021. قُبِلَ للنشر في 4 / 10 / 2021)

□ 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 دراسة العوامل المؤثرة في رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن سواء المتعلقة بالبيانات الديموغرافية للأمهات (العمر، المستوى التعليمي، المهنة، السكن) او المتعلقة ببيانات المشفى (مدة البقاء بالمشفى ، تكرار الزيارة للمشفى). حيث شملت عينة البحث (200) من أمهات الأطفال المقيمين في قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية لمدة ساعة 48 على الأقل، و جمعت البيانات باستخدام استمارة استبيان مؤلفة من جزئين مطورة من قبل الباحث. وقد أظهرت النتائج أن النسبة الأعلى للأمهات في الدراسة 66.5% كن راضيات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن ، كما أظهر وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة ($P= 0.043$) بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمتغير العمر لصالح السيدات فوق سن 40 ، حيث أظهر وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة ($P= 0.001$) بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمتغير مدة البقاء بالمشفى لصالح مدة البقاء لأكثر من 35 يوم ، و بناءً عليه تم اقتراح أن يتم اعتماد وثيقة الاستبيان كمقياس لدراسة العوامل المؤثرة في رضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة بالمشفى .

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

* مشرف على الأعمال كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية ezdehar.badour@gmail.com

Factors Affecting Mother's Satisfaction With Nursing Care Provided To their Children

Ezdehar Badoor*

(Received 9 / 3 / 2021. Accepted 4 / 10 / 2021)

□ ABSTRACT □

Satisfaction is defined as the sum of positive feelings that form among service recipients towards what is provided to them of health care services inside the hospital and until they leave it, which leads to their feeling of comfort and interest, and gives them confidence in the procedures followed, and thus the definition of deficiencies in the care services health and intervention is necessary to enhance the satisfaction of service recipients from patients and their families. Therefore, this research aims to study the factors affecting mothers' satisfaction with nursing care provided to their children residing in the Hospital in Lattakia, whether related to the demographic data of mothers (age, educational level, occupation, housing) or related to hospital data (length of stay in the hospital, frequency The visit to the hospital). Where the research sample included (200) mothers of children residing in the Department of Pediatrics in the aforementioned hospital for a period of at least 48 hours, and the data were collected by using a two-part questionnaire form developed by the researcher. The results showed that the highest percentage of mothers in the study, 66.5%, were satisfied with the nursing care provided to their children. It also showed that there are significant statistically significant differences ($P = 0.043$) between the average mothers' satisfaction according to the age variable in favor of women over the age of 40. It also showed that there are significant statistically significant ($P = 0.001$) among mothers' satisfaction averages according to the variable of hospital stay in favor of the duration of stay more 35 days, and accordingly it was suggested that the questionnaire document be adopted as a measure to study factors affecting mothers' satisfaction with nursing care provided to their childer in the hospital.

Keywords: Satisfaction, Nursing Care, Mothers, Children .

*Work supervisor - Department of Nursing Child Health - Faculty of Nursing - Tishreen University - Lattakia – Syria ezdehar.badour@gmail.com

مقدمة

يعرف الرضا بأنه شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته في المشفى (الطبية والتمريضية) والخدمات المرافقة (الاجتماعية والنفسية والفندقية...) مما يولد احساسا باهتمام الأطر الطبية والتمريضية والخدمية به ، ويمنحه الثقة بالإجراءات المتبعة، ويخلق شعورا إيجابيا" يساعده على تقبل الخدمات و التجاوب معها ، مما يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل مما ينعكس على جودة خدمات الرعاية الصحية [1].

إن رضا الامهات هو النتيجة المرجوة والمتوقعة التي يجب اعتمادها كمعيار لقياس مدى جودة الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن [2]. لذلك كان لابد من دراسة العوامل المؤثرة في رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن سواء المتعلقة بالأم (العمر - التعليم - المهنة - مكان الإقامة) أو المتعلقة بالمشفى (تكرار الزيارة - مدة الإقامة بالمشفى) . حيث تبحث العديد من الدراسات في رضا متلقي الرعاية التمريضية عن الخدمات المقدمة لهم والتي بالتالي تعكس الاختلافات في مستوى الرضا بسبب بعض هذه العوامل [3]. كما أنها تعكس مفهوم الامهات لهذه الرعاية و بذلك يتم التعرف على توقعات الأم كأحد العوامل الرئيسية للتنبؤ بمستوى رضا الأم [4].

إن فهم وإدراك الأمهات أهمية علاقة رضاهن عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في المشفى ببعض العوامل يمكن أن يزودنا بنقاط الضعف الموجودة في الرعاية والتي يمكن أن لا تكون ملحوظة أو مشاهدة كعنصر مهم من قبل مقدمي الرعاية التمريضية [5] . وبالتالي فإن فهم الأمهات لجودة الرعاية المقدمة والذي يتضمن تجاربهن ورضاهن هو عامل مهم في تقييم وتقويم اجراءات الرعاية التمريضية، حيث أصبح رضا الامهات أداة لإظهار جودة الرعاية ولإنجاز مستوى عال وفريد لمقابلة احتياجات وتوقعات المرضى [6].

تعتبر الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال من العناصر الأساسية التي تساهم في عملية علاجهم ، وعليه فإن فعالية الرعاية التمريضية المقدمة تشير إلى أي درجة تم إنجاز الهدف والى أي درجة تحققت النتائج المرغوبة من الرعاية ، لذلك فان رضا متلقي الرعاية يحدد من خلال جودة هذه الرعاية [7].

إن قياس الرضا كمحصلة نهائية هو في حقيقة الأمر يعبر عن نجاح المؤسسة في تلبية حاجات المستفيدين منها، كما أن هذا يعطي تغذية عكسية لقياس قدرة المؤسسة على تحقيق حاجات المستفيدين والحصول على نتائج مرضية للطرفين، كما أن تقييم الرعاية التمريضية المقدمة هو جزء مهم لتحسين جودة هذه الرعاية و هو طريقة فعالة لتحديد مدى احتياجات متلقي الرعاية ومدى رضاهم.. [8]

أهمية البحث وأهدافه

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من إمكانية التعرف بحالات النقص الموجودة في خدمات الرعاية الصحية، والتداخل عليها لتعزيز رضا أمهات الأطفال المقيمين بالمشفى مما يؤدي إلى الشعور بالراحة و بالاهتمام، و يمنح الثقة بالإجراءات المتبعة، كما تأتي أهمية هذا البحث من إمكانية التعرف على العوامل المؤثرة في رضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن سواء المتعلقة بالخصائص الديموغرافية أو المتعلقة بالمشفى.

هدف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المؤثرة في رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن المقيمين في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية سواء المتعلقة بالخصائص الديموغرافية (العمر - الحالة المهنية - مكان الإقامة - المستوى التعليمي) أو المتعلقة بالمشفى (تكرار الزيارة الى المشفى - مدة البقاء بالمشفى).

سؤال البحث:

- ما هو مستوى رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية؟
- هل هناك عوامل مؤثرة في رضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن فيما يتعلق بالبيانات الديموغرافية (العمر - الحالة المهنية - مكان الإقامة - المستوى التعليمي) ؟
- هل هناك عوامل مؤثرة في رضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن فيما يتعلق ببيانات المشفى (تكرار الزيارة الى المشفى - مدة البقاء بالمشفى) ؟

طرائق البحث ومواده

تصميم البحث:

اتبع الباحث المنهج الوصفي.

مكان وزمان البحث:

تم جمع البيانات الخاصة بالبحث من قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد والأطفال التابع لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية، من تاريخ 2020/6/1 م حتى تاريخ 2020/10/15 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 مئتان (200) من أمهات الأطفال المقيمين في قسم أمراض الأطفال في مشفى التوليد و الأطفال في محافظة اللاذقية.

أدوات 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: تضمن معلومات ديموغرافية عن الأمهات (العمر، الحالة المهنية، مكان الإقامة، المستوى التعليمي).
- الجزء الثاني : تضمن معلومات خاصة بوجود الأمهات بالمشفى و هي (تكرار الزيارات للمشفى (مرة - ومرتين - وثلاث مرات - وأكثر من ثلاث مرات))- ومدة البقاء بالمشفى (2-7 أيام ، 8-14 يوم ، 14-21 يوم ، 21-28 يوم ، 28-35 يوم وأكثر من 35 يوم).
- الجزء الثالث: تضمن (13) سؤالاً موجهاً للأمهات تتعلق بمدى رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن في القسم المذكور .

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 ويعد جمع إجابات الممرضات كان أعلى مجموع محتمل للإجابات هو (26) نقطة وأقل مجموع هو (0)، وبناءً على مجموع النقاط (من 0 إلى 26) تم اعتبار النتيجة راضية إذا كان المجموع أكثر (17) نقطة أي أكثر من (60%)، ورضا ضعيف إذا كان المجموع بين (13 - 17) نقطة أي بين (50% - 60%)، وغير راضية إذا كان المجموع أقل من (13) 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 اللاذقية.
2. تم تطوير الأداة الخاصة بالبحث بعد استعراض المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة.
3. تم إجراء دراسة استرشادية (Pilot study) على 20 أم (تم استبعادهن من عينة الدراسة) لتقييم الوضوح وإمكانية تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات وتم إجراء التعديلات الضرورية.
4. تم اختبار ثبات الأداة باستخدام طريقة الاعدادة حيث بلغ معامل الثبات كرونباخ-ألفا (Cronbach Alpha) حيث بلغت قيمته (0.78) وهو دال عند مستوى دلالة (0.01) أي أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات كافية لاعتمادها كأداة في البحث الحالي وهي قيمة تدل على الاتساق الداخلي للنبود 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 ضمن جداول ثم حلت إحصائياً باستخدام برنامج SPSS version 20، و أجريت التحليل الإحصائية الوصفية التي تضمنت: (التكرار، النسبة المئوية، اختبار تي تيست، اختبار انوفا) وتم اعتبارها هامة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05).

النتائج والمناقشة

النتائج

الجدول (1) توزيع الامهات وفقاً للخصائص الديموغرافية :

n=200		الخصائص الديموغرافية	
النسبة المئوية %	التكرار N		
12.5	25	> أو = 20	العمر
46	92	21- 30 سنة	
33.5	67	31- 40 سنة	
8	16	فوق 40 سنة	
3	6	أمية	المستوى التعليمي
20.5	41	ابتدائي	
46.5	93	اعدادي و ثانوي	
30	60	معهد أو جامعي	

23	46	موظفة	الحالة المهنية
77	154	غير موظفة	
45	90	ريف	السكن
55	110	(مدينة) حضر	

يظهر الجدول رقم (1) الخصائص الديموغرافية للأمهات، حيث وجد أن النسبة الأكبر كانت للأمهات اللواتي تتراوح أعمارهن بين (21 و30) سنة وهي (46%)، بينما كان المستوى التعليمي لدى (46.5%) من الأمهات هو اعدادي و ثانوي، ومعظمهن (77%) كن غير موظفات، بينما كان (55%) من الأمهات تسكن في المدنية (الحضر).

الجدول (2) توزيع الامهات وفقا لمعلومات متعلقة بالمشفى :

n =200		المتغيرات	
النسبة المئوية %	التكرار N		
35.5	71	مرة	تكرار الزيارة إلى المشفى
34	68	مرتين	
15	30	ثلاث مرات	
15.5	31	أكثر من ثلاث مرات	
67.5	135	أيام 2-7	مدة البقاء بالمشفى
25	50	يوم 7-14	
3	6	يوم 14-21	
2.5	5	يوم 21-28	
0.5	1	يوم 28-35	
1.5	3	أكثر من 35 يوم	

يظهر الجدول رقم (2) توزيع الأمهات وفقاً للمعلومات المتعلقة بالمشفى، حيث وجد أن النسبة تتساوي تقريباً بين الأمهات اللواتي تكررت زيارة أطفالهن للمشفى مرة (35.5%) و مرتين (34%)، بينما كانت نسبة من كان مدة بقاء أطفالهن بالمشفى من (2-7) أيام هي النسبة الأكبر (67.5%) و كانت نسبة من كان بقاء أطفالهن بالمشفى من (7-14) يوم تبلغ (25%).

الجدول (3) فروقات متوسط رضا الأمهات تبعاً لبياناتهن الديموغرافية :

P Value	T Or F	متوسط رضا الأمهات			المتغيرات	
		SD	M	N		
0.043*	F 2.766	4.196	20.12	25	> أو = 20	العمر
		4.787	19.29	92	30-21 سنة	
		6.456	18.27	67	31-40 سنة	
		4.094	22.31	16	فوق 40 سنة	
0.296	F 1.242	4.561	21.00	6	أمية	المستوى التعليمي
		6.481	18.12	41	ابتدائية	
		5.107	19.86	93	اعدادي وثانوي	
		4.962	19.05	60	معهد أو جامعي	
0.958	T 0.052-	5.572	19.24	45	موظفة	الحالة المهنية
		5.344	19.29	154	غير موظفة	
0.116	T 1.579	5.158	19.96	90	ريف	السكن
		5.506	18.75	110	مدينة	

T: تشير إلى قيمة اختبار T-test. F: تشير إلى قيمة اختبار انوفا. *

يبين الجدول رقم (3) معنوية الفروق في متوسطات رضا الامهات تبعاً لمتغيراتهم الديموغرافية ، حيث أظهر وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة ($P= 0.043$) بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمتغير العمر لصالح السيدات فوق سن 40 .

الجدول (4) فروقات متوسط رضا الأمهات تبعاً لبيانات المشفى :

P Value	T Or F	متوسط رضا الامهات			المتغيرات	
		SD	M	N		
0.371	F 1.052	6.242	18.89	71	1 مرة	تكرار الزيارة الى المشفى
		4.495	18.82	68	2 مرة	
		5.942	20.07	30	3 مرات	
		4.273	20.52	31	< 3 مرات	
0.001**	F 4.105	4.638	20.27	135	2-7 أيام	مدة البقاء بالمشفى
		6.281	16.66	50	7-14 يوم	
		5.565	20.83	6	14-21 يوم	
		4.722	18.40	5	21-28 يوم	
		0	24.00	1	28-35 يوم	
		8.185	16.00	3	أكثر من 35	

T: تشير إلى قيمة اختبار T-test .F: تشير إلى قيمة اختبار انوفا. *

يبين الجدول رقم (4) معنوية الفروق في متوسطات رضا الامهات لمتغيرات المشفى، حيث أظهر وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة ($P= 0.001$) بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمتغير مدة البقاء بالمشفى لصالح مدة البقاء أكثر من 35 يوم . إلا أن الجدول لم يظهر وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية في متوسطات رضا الأمهات تبعاً لباقي متغيرات الدراسة لأن مستوى المعنوية كان أكبر من 0.05 .

الجدول رقم (5) توزع الامهات في الدراسة وفقاً لمستوى الرضا العام.

الرضا مستوى	N	%
راضية	133	66.5
ضعيف رضا	54	27
راضية غير	13	6.5
المجموع	200	%100

يبين الجدول رقم (5) أن النسبة الأعلى للأمهات في الدراسة 66.5% كن راضيات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن، تلاها نسبة 27% منهن كان رضاهن ضعيف عن تلك الرعاية، و6.5% فقط لم تكن راضيات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن

المناقشة:

بينت الدراسة الحالية وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمتغير العمر لصالح السيدات فوق سن 40 ، و كن هن أكثر رضا عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن بالمشفى ، و قد يعزى هذا إلى إن الامهات الاكبر سناً يملن إلى استجاب و سؤال الممرضات عن الخدمات المقدمة لأطفالهن أكثر من غيرهن مما يجعلهن أكثر رضا ، أما الامهات الأصغر سناً فقد يكون خوفهن وعدم خبرتهن بما سيقدم لأطفالهن من رعاية تمريضية جعلهن غير راضيات عن كل ما سيقدم لأطفالهن من خدمات تمريضية . و هذا يتوافق مع دراسة للباحث (Abd-Elkader, et al, 2003) حيث وجد أن رضا الامهات قد تفاوت بين الأعمار المختلفة [9]، و هذه

النتيجة تعارضت مع دراسة للباحث (Samir, 2018) حيث أظهرت الدراسة عم وجود علاقة ذات دلالة احصائية هامة فيما يتعلق برضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن و أعمارهن [10]. و في دراسة أخرى للباحث (Jqipaul, et al, 2003) وجد أن الأمهات الأصغر عمرا" (25-30) سنة كن أقل رضا" في حين كانت الأمهات الأكبر سناً اللاتي تتراوح أعمارهن بين (36-55) عاماً الأكثر رضاءً [11].

بينت الدراسة الحالية أن معظم الأمهات اللواتي كن أكثر رضا" هن من الأميات ، وقد يعزى ذلك الى أنه حيثما كان هناك مستوى متزايد من التعليم ستكون هناك معرفة متزايدة بالجودة المثالية للخدمات التي يجب تقديمها لأطفالهم، و ستدرك الأمهات أن هذه الخدمات لم يتم تنفيذها بشكل كامل وستشعر المزيد من الأسئلة المتعلقة بالإجراءات ذات الصلة ولن تقبل النتائج ، وقد يفسر هذا حقيقة وجود علاقة إيجابية بين مستوى التعليم والتصور حول خدمات التمريض الواجب تقديمها وهذه النتيجة تتوافق تماما" مع دراسة للباحث (Ahmed,et al . 2019) التي ذكرت أن الأمهات اللاتي حصلن على مستوى عالٍ من التعليم أدى إلى انخفاض رضاهن عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن [12] . كما أظهرت دراسة للباحث (Tavasoli ,et al . 2011) و اخرون عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية هامة بين رضا الامهات و مستوى تعلمهن [13].

بينت الدراسة الحالية أن نسبة الرضا تتساوى تقريبا" بين الامهات غير موظفات و الامهات الموظفات . وقد يعزى هذا الى انه بالرغم من كون الامهات غير موظفات فهذا لا يعني عدم قدرتهن على الحكم على جودة الرعاية المقدمة لأطفالهن. وهذه النتيجة تتعارض مع دراسة للباحث (Abd-Elkader, et al . 2003) حيث وجد فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين مستوى رضا الأمهات والحالة المهنية ، وكانت أعلى نسب للأمهات الراضية هن من غير الموظفات وتم توظيف أعلى نسبة من الأمهات غير الراضية [9]. و كما تتعارض هذه النتيجة مع دراسة للباحث (Mucukand , 2017) الذي أفاد بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رضا الأم ومهنتها. وكانت أعلى نسبة لرضا الأم تنتمي إلى فئة غير الموظفات [14] .

بينت الدراسة الحالية أن الأمهات اللواتي يعشن في المناطق الريفية كن أكثر رضا من اللواتي يعشن في المناطق الحضرية، و قد يعزى ذلك أن الامهات في الريف قد يكون ليس لديهن تصور أو معرفة بطبيعة الخدمات التمريضية المقدمة و جودتها ، مما يجعلهن يتقبلن ما يقدم لأطفالهن من رعاية ويكن أكثر رضا. هذا يتعارض مع دراسة للباحثون (Abd-Elkader, et al . 2003) ، حيث كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين رضا الأم ومكان الإقامة. وكشف أن الأمهات اللواتي يعشن في المناطق الحضرية كن أكثر رضا من أولئك اللاتي يعشن في المناطق الريفية [9]. كما تتعرض النتائج الحالية مع دراسة للباحث (Algren , 1995) الذي وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رضا الأمهات ومكان الإقامة. تكونت عينة الدراسة من (177) أم من وحدات طب الأطفال المختلفة. وكشفت الدراسة أن الأمهات في المناطق الحضرية لديهن رضا أكبر من اللاتي يعشن في المناطق الريفية [15].

بينت الدراسة الحالية وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية هامة بين متوسطات رضا الأمهات تبعاً لمدة البقاء بالمشفى لصالح مدة البقاء أكثر من 35 يوم ، أن الامهات اللواتي كانت مدة بقاء أطفالهن بالمشفى أكثر من 35 يوم كن أكثر رضا . تم تفسير ذلك من خلال حقيقة أن الأمهات اللواتي مكثن لفترة أطول أصبحن أكثر اعتياداً على البيئة والخدمات المقدمة لأطفالهن ، وأقمن مزيداً من التواصل مع الممرضات حول الإجراءات والنتائج التي بدورها زادت من مشاعر الثقة والرضا لديهن ، و تتوافق هذه النتائج مع دراسة للباحث (Junya,et al, 2002) الذي أفاد بأن هناك تركيزاً أقل على العلاقة بين مدة الإقامة ونوعية الرعاية ، خاصة من حيث رضا الأمهات ، والتي كانت تعتبر واحدة

من النتائج المرجوة للرعاية الصحية [16]. بينما درس الباحث (Carmel, 2005) العلاقة بين طول الإقامة ورضا الأم ، وكشفت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رضا الأم ومدة الإقامة [17] . وبالإضافة إلى ذلك ، وجد الباحث (Tsironi, 2012) أن مدة الإقامة في المستشفى تحدد رضا الأم عن الرعاية في المشفى ، حيث وجد أن مدة الإقامة القصيرة تعبر عن مستوى رضا عالي [18]. بينما أظهرت دراسة من قبل الباحث Hal, I et al (2005) و آخرون الذين أفادوا أنه لا يمكن العثور على تأثير كبير لطول الإقامة في المشفى على الرضا [19].

بينت الدراسة الحالية عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية في متوسطات رضا الأمهات تبعاً لتكرار الزيارة إلى المشفى، حيث أن النسبة الأكثر رضا كانت للأمهات اللواتي لم يزيروا المشفى لثلاث مرات أو أكثر من ثلاث مرات، يمكن تفسير ذلك من خلال حقيقة أن الأمهات اللواتي ليس لديهن تكرار زيارة للمشفى كان لديهن خبرة و معرفة أقل في خدمات التمريض المقدمة لأطفالهن ومن ثم ، فقد أصبح رضاهن أسهل من اللاتي تعرضن لدخول المشفى بشكل متكرر . حيث أن الامهات الاكثر زيارة للمشفى هن على اطلاع أكثر بالإجراءات التمريضية المقدمة و بالتالي أكثر رضا". و تتوافق هذه النتيجة مع دراسة للباحث دانيال (Daniel, et al, 2009) وآخرون الذين أكدوا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية وإيجابية بين رضا الأم وعدد مرات الزيارة المتكررة [20]. بالإضافة إلى ذلك، كانت النتيجة الحالية متوافقة مع دراسة للباحث (Matthew, et al, 2001) ، الذي وجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الأم و تكرار الزيارة . وذكر أن الأمهات اللاتي كن أكثر رضا هن أقل عرضة للعودة إلى المستشفى ولديهن مدة إقامة أقصر عند عودة دخولهن للمشفى . و أن الامهات اللواتي كن أكثر رضا كان لديهن نتائج أفضل ، وبالتالي كانوا أقل عرضة لإعادة قبولهن بالمشفى [21] .

بينت الدراسة الحالية أن مستوى الرضا العام عن الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال في المشفى كان موجوداً لدى معظم أفراد العينة، قد يعزى ذلك إلى وعي الأمهات إلى أن ما تقدمه الممرضة لأطفالهن و استمرارية هذه الرعاية والتواصل معهم و طريقة التعامل معهم كلها أمور تخلق نوع من الثقة بينهم و بالتالي تعكس رضاهن عن ما تقدمه الممرضة لأطفالهن . 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 [22]. وتتوافق مع دراسة للباحث (Al-Binali, 2005) التي تظهر أن معظم أفراد العينة كانوا مدركين و راضين عن خدمات الرعاية المقدمة لأطفالهم بالمشفى [23]. كما تتوافق هذه النتيجة مع دراسة للباحثين (Yuichi and Junya, 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 إحصائية بين الرضا العام للأمهات و الرعاية المقدمة بمختلف مجالاتها [24]. 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 [25].

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية:

1. أن مستوى الرضا العام عن الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال في المشفى كان موجوداً لدى معظم الامهات .
2. وجود نسبة عالية من الرضا لدى الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن لصالح الامهات اللواتي اعمارهن فوق سن 40 .
3. أن الامهات اللواتي كانت مدة بقائهن بالمشفى أكثر من 35 يوم كن أكثر رضا عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن .

التوصيات:

1. اعتماد وثيقة الاستبيان كقياس لدراسة العوامل المؤثرة في رضا الامهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن .
2. رفع وعي الامهات وتزويدهن بالمعلومات الكافية عن الامور التي لها تؤثر بمدى رضاهن عن الرعاية التمريضية المقدمة بالمشفى .
3. اعتماد بيانات أخرى سواء متعلقة بالأم أو بالمشفى لدراسة العوامل المؤثرة في رضا الامهات .
4. نوصي بالمزيد من الأبحاث التي تقوم بدراسة العوامل المؤثرة في رضا الأمهات عن الرعاية التمريضية المقدمة لأطفالهن بالمشفى ببعض المتغيرات .
5. إعادة هذه الدراسة على عينة أكبر من الأمهات و على أكثر من مشفى واحد لتعميم النتائج .

Reference

1. BUABBAS, A. *the impact of healthcare quality ad communication on patient satisfaction*. Middle East University, 2010,P 18-22.
2. RAJESARI,T. *A study to assess patients' satisfaction with quality of nursing care . project report . SREE Chitratirunal Institute for Medical Sciences and Technology, Trivandrum. 2011, P 203-209.*
3. KINDER,D. *Parents' Perception of satisfaction with pediatric nurse practitioners' care and parental intent to adhere to recommended health care regimen .* *PediatrNurs.*2016, 42(3),138-188.
4. DORIGAN,G.H; OLIVEIRA,H.C; GUIRARDELLO,E. *Predictors of patients' experiences and satisfaction with nursing care in medical surgical wards.* *TextoContextoEnferm, Florionpolis . 2015, 24(4), 1003-1008.*
5. EBRAHIM, S; SINGH, S; PARSHURAM, S. *Parental satisfaction, involvement, and presence after pediatric intensive care unit admission,* *journal of critical care, 2013, 28(1), 40-45 .*
6. BUTT, L; MCGRATH, M; SAMRA, H; GUPTA, R. *An integrative review off parent satisfaction with care provided in the neonatal intensive care unit.* *Journal of obstetric Gynecologic, Neonatal Nursing, 2013, Vol.42, No.1, 105-120.*
7. DZOMEKU,V.M; BA-ETILAYOO,A. PEREKUU,T. *In-patient satisfaction with nursing care : A case study at Kwame Nkrumah University of Science and technology Hospital.* *International Journal of Research in Medical and Health Sciences, 2013, 2(1), 19-24.*

8. LADHA,K. GUPTA,R. GILL,S. *Patient satisfaction with complete dentures fabricated using two neutral zone techniques: a within-subject cross-over pilot study.* J India ProsthodontSOC , 2014, 14(2), 161-168.
9. ABD-ELKADER, M; DARWISH, M; ABU KHESHARIF, A . *Mothers' Satisfaction Regarding Nursing Care Provided for their Hospitalized Children.*2003, P 178-181.
10. SAMIR,A,S. *Mother's Satisfaction With Nursing Provided In Pediatric Departments In European Gaza Hospital.* 2018,P 40-45.
11. JQIPAUL,K ;LIZARD,B. *Are Older Mothers More Satisfied with Hospital Care than younger Patients? Society of General Internal Medicine.* J Gen Intern Med. 2003, Vol.18, No.1,p 23-30.
12. AHMED,A,E ; HASHEM,S,F. *Mother's Satisfaction With Care Provided For Their Children In Pediatric Intensive Unite .*2019, P 1-5 .
13. TAVASOLIS,T; ALHARI,F. *Evaluation Of Parental Satisfaction Of Nursing Care In Thalassaemia Children .*J Urmia Nurs Midwifery , 2011, 9(1).
14. MUCUCK,S; CLIMKE,S. *Mothers' Participation In The Hospitalized Children's Care And Their Satisfaction .* International Journal Of Caring Sciences.2017, 10(3),P1643-1651.
15. ALGREN, C. *Role Perceptions of Mothers who have Hospitalized Children.* Children's Health Care. 1995, Vol. 34, p 6-9.
16. 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. 2002, Vol.14, p 493-99.
17. CARMEL, S. *Satisfaction with Hospitalization a Comparative Analysis of three Types of Services.* Social Science and Medicine. 2005; 21:1243-9.
18. TSIRIONI,S ; BOVARETOS,N ; TSOUMAKAS,T. *Factors Affecting Parental Satisfaction In The Neonatal Intensive Care Unit.* 2012, 18(5), P 183-192.
19. HALL, J; DORNAN, M. *Patient Socio demographic Characteristics as predictors of Satisfaction with Medical Care: A Metal-Analysis.* Soc Sci Med.2005,Vol.30, 811-8.
20. DANIEL, J; MESSINA, D; SCOTTI, R; GENEIEVE, P. *When Parent Satisfaction and Inpatient Admissions Across Teaching and Nonteaching Hospitals.* Journal of Healthcare Management. 2009, Vol. 5, N. 6,p20.
21. MATTHEW, J; CARLSON, M. *Patient Satisfaction, Use of Services and one-year Outcomes in Publicly Funded Substance Abuse Treatment.* American Psychiatric Association. 2005, Vol. 2, 1230-1236.
22. ANN, F; GARLAND, A. *Determinates of Youth and Parent Satisfaction in Usual Care Psychotherapy.* Eval Program Plann, 2007,Vol. 30, No 1, 45-54.
23. AL-BINALI, A. *Maternal satisfaction and awareness regarding pediatric services at a tertiary hospital in Southwestern Saudi Arabia.* Saudi medical journal, 2005, Vol. 27, No 2, 235-237.
24. 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, 2002, Vol. 14, 493-592.
25. 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.