

تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الفلسطينية (خدمات الترفيه وخدمات الزيارة نماذج للدراسة في مستشفى الشفاء)

عامر سليمان إبراهيم أبو شريعة¹

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية وخاصة الخدمات الفندقية منها وهل الخدمات الفندقية مهمة بنفس الدرجة لجميع المرضى ومعرفة نقاط القوة والضعف في هذه الخدمات واقتراح الأولويات للتحسين وتوفير المعلومات وعمل التوصيات للمسؤولين من أجل التخطيط السليم لهذه الخدمات. إستخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم تحليل البيانات بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS)، وإستخدمة الباحث مقياس ليكرت الثلاثي (جيد، مقبول، غير مقبول) وذلك لخصوصية مجتمع الدراسة حيث أن مجتمع الدراسة هم المرضى وأيضاً بناءً على الدراسة القبليّة التي أجريت والتي وضحت عدم فهم ليكرت الخماسي لكثير من مرضى أو بالتحديد فإنهم لا يميزون بين المقاييس المتعددة. تبين الدراسة أن المرضى في مستشفى الشفاء غير راضين عن خدمات ترفيه وهي خدمة غير متوفرة على الإطلاق بإستثناء وجود بعض أجهزة التلفاز في بعض الأقسام فقط، كما أن المرضى يعتبرون خدمات ترفيه ضرورية أثناء إقامتهم في المستشفى وأنها من الوسائل التي تعين المريض على عده الملل. كما توصت الدراسة إلى أن عدد كبير من المرضى طالبوا بتحديد عدد الزوار أثناء فترة الزيارة ووافقوا على أن مخالفة البعض مواعيد لزيارة يؤثر سلباً على المرضى ويعيق الأطباء والتمريض. وقد أوصى الباحث بعدة توصيات للرقى هذه الخدمات ضرورة زيادة الاهتمام من قبل المسؤولين في وزارة الصحة الفلسطينية بالخدمات الفندقية في القطاع الصحي، إدراج خدمات ترفيه ضمن الخدمات الفندقية التي تقدم والأهتمام بها، تدريب الطواقم الإدارية للإشراف الجيد على هذه الخدمات والمتابعة والرقابة المستمرة من قبل إدارات المستشفيات على الخدمات الفندقية بجميع أقسامها، تخصيص و زيادة الميزانية الخاصة بالخدمات الفندقية بشكل عام.

الكلمات الافتتاحية : الرضا، اخودة، الترفيه، زيارة، خدمات لفندقية

Abstract

The study aimed to see patients' satisfaction with the quality of health services especially hotel services, including whether the services of a hotel is equally important for all patients, see the strengths and weaknesses of these services, suggestion priorities for improvement and to provide data make recommendations to officials for proper planning for these services. The descriptive analysis which consists frequencies, percentages, means and standard deviation was used adopting (SPSS), the researcher used Likert scale. The study shows that patients at Shifa hospital dissatisfied entertainment Services, a service not available at all except for the presence of some TVs in some department only. Patients are considered essential entertainment services during they stay in the hospital because it means that the patient had not boredom. Patients asked to determine the number of visitors during the visit and agreed that some violation of the dates of the visit negatively affect patients and impede the doctors and nursing. The study also recommended a series of

¹ The author is a postgraduate student pursuing his PhD in Islamic Management at the Faculty of Leadership and Management, USIM. He and can be contacted at amer_ash@hotmail.com

recommendations, including budget allocation to improve the quality of hotel services, insert of entertainment services in hotel services that provides, training of personnel in hotel services, especially new ones before they receive for their work tasks, educate citizens on how to deal with hospital facilities, follow-up and monitoring by the hospitals management on the quality of hotel services.

Keyword : entertainment, visitation, hotel services, satisfaction, quality

المقدمة

لاشك أن الرضا عن جودة الخدمات أصبح الشاغل الأساسي للمؤسسات العامة والخاصة الصغيرة والكبيرة منها لأن مجال التنافس والتميز قد اشتد في هذه الأيام في مجال إرضاء الزبائن.

الرضا العام: مفهوم ديناميكي متغير بمعنى انه يتفاوت من مكان إلى آخر ومن شخص إلى آخر ومن فترة زمنية إلى أخرى وذلك أمام اختلاف المطالب والاحتياجات والتوقعات باختلاف الأشخاص والأماكن والفترة الزمنية (العزى، 2005)

ذكر الديوجي و عبدالله (2003) تعريف منظمة الصحة العالمية لجودة الخدمات الصحية بأنها التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة معقولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والإعاقة وسوء التغذية.

وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي ، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المؤسسات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة ، وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.

الإطار النظري

تعريف الخدمات الفندقية في المستشفيات

هي مجموع الخدمات غير الطبية، والتي تقدم للمريض وتساعد في توفير قدر من الراحة النفسية والجسمية للمريض وتحسن الانطباع عن خدمات المستشفى، وتتضمن خدمات التغذية، خدمات النظافة ، خدمات الغسيل ، مواعيد الزيارة، أماكن الترفيه والحدائق، أمن المستشفى، الأثاث والفرش والمرافق العامة، خدمات الاتصالات، مواقف السيارات، الاستعلامات وخدمات الجمهور، معاملة ولباقة الموظفين. (أبو شريعة، 2005)

تاريخ الخدمات الفندقية

يتضمن هذا الموضوع استعراضاً لنقاط من تاريخ الطب بهدف الإطلاع والاستفادة من النظرة الشمولية للخدمات الفندقية عبر الحضارات السابقة.

لقد بلغ الطب الإغريقي ذروة تقدمه خلال العهد الذهبي للحضارة الإغريقية حوالي 400 عام قبل الميلاد ، وذلك عندما ظهرت معابد آلهة الطب الإغريقية وأُعتبرت تلك المعابد أول المستشفيات التي ظهرت في حضارات اليونان والرومان ، و قد استخدمت مأوى للمرضى وللعبادة معاً والعناية في تلك المعابد تركزت علي تعريض المريض لأشعة الشمس والهواء الطلق وإتباع نظام معين للراحة والتبريد والاستحمام والطعام ، وقد تحلت المستشفيات التي تم إنشاؤها في بعض حضارات المدن القديمة ببعض السمات التي قد تلتقي مع السمات التي نراها في أيامنا هذه في المستشفيات الحديثة (حراستاي، 1990؛ أبو شريعة، 2005) والتي تتركز على :

دراسة تأثير العوامل البيئية المختلفة علي حالة الصحة والمرض حيث يتم استخدام المستشفى مكاناً لإيواء المرضى وتقديم العلاج مع التركيز علي صحة الفرد الشخصية من حيث الاهتمام بتغذيته ونظافته وما شابه ذلك إضافة إلي الاهتمام بنظافة بيئة المستشفى الداخلية (حراستاي، 1990؛ مستشفى عين وزين، 2011).

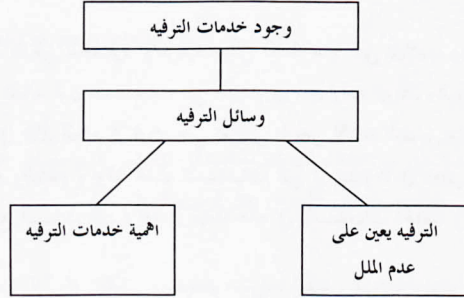
وقد أمر الوليد بن عبد الملك ببناء أول مستشفى في الإسلام عام 88 هـ (706 م) بدمشق ، ولعل ما يلفت النظر إن النظام في المستشفيات التي بناها العرب كان علي غرار النظام الحديث الذي تسيّر عليه مستشفيات هذه الأيام من حيث تقديم العلاج والفحص والنظافة والطعام والخدمة ونظام الأطباء (قدرى طوقان، بدون تاريخ، عبد الرحمن حكمت، 1977).

عناصر الخدمات الفندقية في المستشفيات

خدمات الترفيه

لعل البعض يستغرب إذا ما ذكرنا كلمة ترفيه في المستشفيات فقد عرفت المستشفيات أنها للعلاج وليست للترفيه علي سبيل المثال أن (مستشفيات السعودي الألماني ومستشفى الراحة في دبي ومستشفى الرشيد للطب النفسي والإدمان في الأردن ومستشفى عين وزين في لبنان ومستشفى الاردن) توفر في كل جناح غرفة للترفيه تحتوي علي تلفاز وصحف ومجلات وجراند يومية وهي متاحة لجميع المرضى للاستفادة منها أما في الغرف الخاصة فقد جهزت بجهاز تلفاز منفرد مع مستقبل فضائيات وقد وفرت أيضاً في أقسام الأطفال غرف داخلية خاصة بالعباب الأطفال للأطفال المرضى داخل الأقسام كما خصصت مستشفيات الأطفال غرف وساحات خارجية للألعاب وللترفيه عن الأطفال المرضى. وفي مجال الترفيه عن المرضى النومين يلجأ الأخصائيون الاجتماعيون إلى مختلف الوسائل في مجال الترفيه وبالأخص للمرضى الذين يلاحظ عدم زيارة أقارب أو أصدقاء لهم فان الأخصائي الاجتماعي يلعب دور الأخ والصديق وذلك بالتعاطف والتودد للمريض عن طريق تقديم الهدايا ليخفف من آلامهم ويزيل وحشتهم وعلى سبيل المثال يلجأ الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين في (مستشفى دار العجزة في بيروت) إلي ابتكار وابتداع وسائل ترفيهية للترفيه عن المرضى وشغل وقتهم وتشمل هذه الوسائل عرض أفلام تلفزيونية هادفة ومتنقاة ويكون الغرض منها ترفيهياً وتعليمياً وثقافياً بالإضافة إلي تأمين الصحف والمجلات والكتب البسيطة

وعمل لقاءات ثقافية وسهرات ترفيهية للمرضى مما يساعد في إزالة الشعور بالوحدة والكآبة (حرساني، 1990؛ البلتاجي، 2003؛ مستشفى عين وزين، 2011؛ مستشفى السعودي الالماني، 2013؛ مستشفى الراحة، 2011؛ مستشفى الرشيد للطب النفسي، 2011؛ ومستشفى الاردن، 2013).



أوقات الزيارة

نظمت إدارات المستشفيات مواعيد لزيارة المرضى تتناسب مع مواعيد العمل ولا تتعارض مع أوقات مرور الأطباء اليومي الصباحي ومواعيد إعطاء العلاج وتقديم الطعام والتنظيف الأساسي اليومي..... الخ. ولكي يتمكن المستشفى من تقديم أفضل الخدمات الطبية والتمريضية والخدماتية في جو هادي وملائم فقد تم تحديد أوقات الزيارة بما يتناسب مع أعباء العمل وقد ترك لكل إدارة مستشفى تحديد هذا الوقت فكانت بعض المستشفيات كمستشفى الراحة في دبي قد حددت أوقات للزيارة في الأيام العادية من السبت وحتى الأربعاء من 4-7 مساءً، يوم الخميس والجمعة 10 صباحاً - 12 ظهراً و 4 عصرًا - 7 مساءً. أيام الأعياد والمناسبات الرسمية من 10 صباحاً - 12 ظهراً، و 4 عصرًا - 7 مساءً. وخلال أيام شهر رمضان المبارك من 4 عصرًا - 6 مساءً، و 9 مساءً - 12 منتصف الليل.

كما أجمعت معظم المستشفيات على منع دخول الأطفال تحت سن الثانية عشرة من الدخول إلى أقسام المرضى وذلك حرصاً على سلامتهم الصحية إلا إذا تم التنسيق المسبق مع قسم الخدمة الاجتماعية في المستشفى وذلك لاعتبارات خاصة وإنسانية كما يتم في مستشفى الراحة في دبي.

أما بالنسبة لأقسام العناية المركزة والقلب فإن لها تعليمات خاصة بما بهذا الخصوص وحيث أن على المستشفى وضع نظام للزيارة وبالأخص زيارة مرضى العزل بحيث لا يسمح بزيارة المريض إلا إذا تم التنسيق المسبق مع تمريض القسم لأخذ الاحتياطات اللازمة قبل الزيارة ولا يسمح لأكثر من شخصين في آن واحد من الزيارة بالإضافة إلى الوالدين أو الزوج ولا يسمح للأطفال تحت سن الرابعة عشرة عاماً بالزيارة حفاظاً على سلامتهم (حرساني، 1990؛ مشروع تطوير المستشفيات / الأمن، بدون تاريخ؛ لائحة تنظيم المستشفيات الخاصة في السعودية، 1976).

الإطار التطبيقي للدراسة

نوع الدراسة الميدانية

نوع الدراسة وصفية تحليلية تهدف إلى التعرف على رضا المرضى عن جودة الخدمات الفندقية في مستشفى دار الشفاء بغرض تقييمها من وجهة نظر المرضى متلقي هذه الخدمة لمعرفة مدى رضاهم عن هذه الخدمات وللإطلاع على تطلعاتهم ومقترحاتهم للتطوير ومن وجهة نظر مقدمي هذه الخدمات لمعرفة أوجه القصور في هذه الخدمات.

إن اختيار هذا النوع من الدراسة جاء من أجل الحصول على صورة عامة عن جودة الخدمات الفندقية التي تقدم للمرضى في مستشفى دار الشفاء ومن أجل الحصول على نتائج دقيقة حول هذه الخدمات ولأن هذا النوع من الدراسات غير مكلف وسهل التطبيق وأنه يناسب الوضع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي الذي نعيشه.

مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة لهذا البحث هم المرضى المقيمين في الأقسام الداخلية (أقسام النوم لمستشفى دار الشفاء والذين زادت مدة إقامتهم عن يوم (24) ساعة وذلك حتى يعطوا رأيهم عن الخدمات بعدما يكونوا قد تلقوها أو أثناء تلقيهم للخدمات وذلك بغض النظر عن أماكن سكنهم أو نوعية مرضهم أو القسم الذي ينامون فيه ، وسيتم معرفتهم بالتعاون مع إدارة كل قسم (قرىض القسم).

الفئة المشمولة : جميع المرضى المقيمين في الأقسام الداخلية لمستشفى الشفاء والذين زادت مدة إقامتهم عن يوم كامل (24) ساعة وتزيد أعمارهم عن 12 عاماً .

الفئة المستثناة : المرضى الذين دخلوا الأقسام للنوم والمعالجة في نفس اليوم والتي تقل مدة إقامتهم عن 24 ساعة.

- المرضى المعاقين عقلياً ومرضى الجلطات الدماغية والمرضى الذين لا يستطيعون التحدث.

- الأطفال الذين تقل أعمارهم عن اثني عشر عاماً.

المرضى المقيمين في بعض الأقسام وذلك لأوضاعهم الصحية الصعبة التي لا تسمح لهم بالإجابة عن أسئلة الاستبيان وهي:

- قسم العناية المركزة للحرجة
- قسم العناية المركزة للقلب
- قسم جراحة القلب
- قسم الحضانة
- قسم الحمل الخطر
- قسم الحروق
- قسم جراحة الأطفال

حجم العينة: شارك في هذه الدراسة مائة وثمانون وثمانون مريض (مبحوث) واستثنى من تم ذكرهم في الفئة المستثناة من الدراسة وذلك بسبب عدم تعاونهم لصعوبة وضعهم الصحي الذي لا يسمح لهم بالمشاركة، كما رفض بعض المرضى المشاركة لأسباب تخصهم.

مكان الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى الشفاء التابع لوزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة - فلسطين وفي الأقسام التي دخلت ضمن الدراسة.

أدوات البحث

اعتمد الباحث في جمع البيانات على استبانته تم تصميمها من قبل الباحث وتحتوى على:
- بيانات شخصية وديموغرافية (دون ذكر اسم المبحوث).
- أسئلة حول جودة الخدمات الفندقية وتشمل (الترفيه، الزيارة)
وتم اختبار صلاحية الاستبيان بطريقتين هما:-

* اختبار المحتوى

* اختبار التركيب

حيث تم عرض الاستبانة على لجنة تحكيم متخصصة للتأكد من صدقها.

إختبار صدق الإستبانة

تم عمل دراسة استطلاعية للاستبيان من خلال توزيع عينة منه على المرضى وتم إدخالها على برنامج SPSS للتأكد من ثبات فقرات الاستبانة بواسطة اختبار ألفا كرونباخ.
-معامل الثبات: ويقصد به ثبات الاختبار أي أن يعطي الاختبار النتائج نفسها إذا تم استخدامه أكثر من مرة تحت ظروف مشابهة.

طريقة جمع البيانات

تم جمع البيانات لهذه الدراسة عن طريق استبيان يدار بمقابلة شخصية مع المريض (المبحوث)

معالجة البيانات

قام الباحث بمعالجة البيانات من خلال الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية (SPSS) وباستخدام الأساليب الإحصائية.

نتائج الدراسة

جدول رقم (1): الشفاء) توزيع مجتمع الدراسة حسب القسم والجنس والفئات العمرية والحالة الاجتماعية

مستشفى الشفاء		المستشفى	
%	التكرار	القسم الذي نام فيه المرضى	التكرار
39.4	74	أقسام الباطنة	
29.8	56	أقسام الجراحة	
30.9	58	أقسام الولادة	
100	188	المجموع	
%		الجنس	
%	التكرار	الجنس	التكرار
37.2	70	ذكر	
62.8	118	أنثى	
100	188	المجموع	
%		الفئات العمرية	
%	التكرار	الفئات العمرية	التكرار
38.8	73	من 12 حتى 25	
23.9	45	من 26 حتى 40	
21.8	41	من 41 حتى 60	
15.4	29	من 61 فما فوق	
100	188	المجموع	
%		الحالة الاجتماعية	
%	التكرار	الحالة الاجتماعية	التكرار
19.1	36	أعزب	
72.3	136	متزوج	
8	15	أرمل أو مطلق	
100	188	المجموع	

يتضح لنا من الجدول رقم (1): الشفاء) الأقسام التي نام وعولج بها المرضى في مستشفى الشفاء ويظهر أن 39.4% من المرضى قد تلقوا العلاج في أقسام الباطنة في حين كانت نسبة المرضى في أقسام الجراحة 29.8% وقد كانت نسبة المرضى في أقسام الولادة 30.9%. كما يتبين من الجدول أيضاً جنس المرضى (ذكوراً و إناثاً) في مستشفى الشفاء حيث يتبين أن نسبة الذكور 37.2%، وأن نسبة الإناث 62.8%. ويظهر الجدول الفئات العمرية في مستشفى الشفاء حيث أن الفئة من 12-25 عام كانت الأعلى حيث بلغت 38.8% ثم تلاها الفئة من 26-40 عام حيث بلغت 23.9% ثم الفئة من 41-60 عام وبلغت 21.8% وأخيراً الفئة من 61 عام فما فوق بنسبة 15.4%.

ويوضح الجدول أعلاه الحالة الاجتماعية في مستشفى الشفاء حيث أن المتزوجون هم أعلى نسبة في الحالة الاجتماعية حيث بلغت نسبتهم 72.3% ثم تلاهم العزاب بنسبة 19.1% ثم تلاهم الأرامل والمطلقون بنسبة 8%.

جدول رقم (2: الشفاء) توزيع مجتمع الدراسة حسب المستوى التعليمي والوظيفة وعنوان السكن

مستشفى الشفاء		المستشفى
%	التكرار	المستوى التعليمي
9.1	17	أمي
40.1	75	أقل من ثانوية عامة
27.8	52	ثانوية عامة
7	13	دبلوم
15	28	بكالوريوس
1.1	2	دراسات عليا
100	187	المجموع
مستشفى الشفاء		المستشفى
%	التكرار	الوظيفة
7.1	13	عامل
8.7	16	موظف حكومي
2.2	4	موظف غير حكومي
8.2	15	صاحب أعمال حرة
72.3	136	بدون عمل
100	184	المجموع
مستشفى الشفاء		عنوان سكن المريض
%	التكرار	
20.7	39	محافظة الشمال
65.4	123	محافظة غزة
12.2	23	محافظة الوسطى
0.5	1	محافظة خانينونس
1.1	2	محافظة رفح
100	188	المجموع

يتضح من جدول رقم (2: الشفاء) المستوى التعليمي في مستشفى الشفاء حيث أن الأمية في مجتمع الدراسة بلغت 9.1% وان المرضى الذين لم يكملوا الثانوية العامة بلغوا نسبة 40.1% في حين أن المرضى الحاصلين على الثانوية العامة بلغت نسبتهم 27.8% وبلغ نسبة حملة الدبلوم المتوسط 7% في حين بلغت نسبة البكالوريوس 15% وبلغت نسبة الدراسات العليا 1.1%. كما بين الجدول أعلاه وظيفة مجتمع الدراسة في مستشفى الشفاء حيث أن نسبة العمال في مجتمع الدراسة بلغت 7.1% ونسبة الموظفين الحكوميين 8.7% ونسبة الموظفين الغير حكوميين 2.2% وأصحاب الأعمال الحرة 8.2% في حين بلغت نسبة من لا يعملوا 72.3%. ويظهر الجدول أعلاه عنوان السكن لمجتمع الدراسة في مستشفى الشفاء حيث أن المرضى من محافظة غزة هم الأكثر حيث بلغت نسبتهم 65.4% ثم تلاهم مرضى محافظة شمال غزة بنسبة 20.7% ثم مرضى المحافظة الوسطى بنسبة 12.2% وأخيراً مرضى محافظتي خانينونس ورفح بنسبة 1.6%.

جدول رقم (3: الشفاء) توزيع مجتمع الدراسة حسب مدة الإقامة والدخول المتكرر للمستشفى والعلاج خارج مستشفيات قطاع غزة

مستشفى الشفاء		المستشفى	
النسبة	التكرار	إقامة المريض بالمستشفى(باليوم)	
66.5	125		من 2-5
15.4	29		من 6-10
18.1	34		11 يوم فأكثر
100	188		المجموع
مستشفى الشفاء		هل سبق دخولك المستشفى	
النسبة	التكرار		
66.3	124		نعم
33.7	63		لا
100	187		المجموع
مستشفى الشفاء		ها سبق وان تلقيت العلاج خارج مستشفيات قطاع غزة	
النسبة	التكرار		
24.2	45		نعم
75.8	141		لا
100	186		المجموع

مكان العلاج للذين تم علاجهم خارج مستشفيات قطاع غزة

المستشفى	مكان العلاج	مصر	الأردن	إسرائيل	الضفة أو القدس	أخرى	المجموع
الشفاء	التكرار	21	5	6	8	9	49
	النسبة	42.9	10.2	12.2	16.3	18.4	100

يوضح الجدول (3: الشفاء) مدة إقامة مرضى مجتمع الدراسة بمستشفى الشفاء حيث بلغت نسبة المرضى الذين أقاموا في المستشفى من يومين إلى خمس أيام 66.5% ثم تلاهم من أقاموا من (6- 10) أيام بنسبة 15.4% وأخيراً من أقاموا من 11 يوم فأكثر بنسبة 18.1%. وبيّن الجدول أن نسبة 66.3% من مرضى مجتمع الدراسة في مستشفى الشفاء قد سبق وأن دخلوا المستشفى قبل ذلك لخدمات العلاج والمبيت وأن نسبة 33,7% من مرضى مجتمع الدراسة لم يسبق دخولهم المستشفى للعلاج والمبيت. كما يوضح الجدول أيضاً أن نسبة 24.2% من المرضى قد سبق لهم وأن تلقوا العلاج خارج مستشفيات قطاع غزة وأن 75.8% من المرضى لم يتعالجوا خارج مستشفيات قطاع غزة هذا فيما يخص مجتمع الدراسة في مستشفى الشفاء.

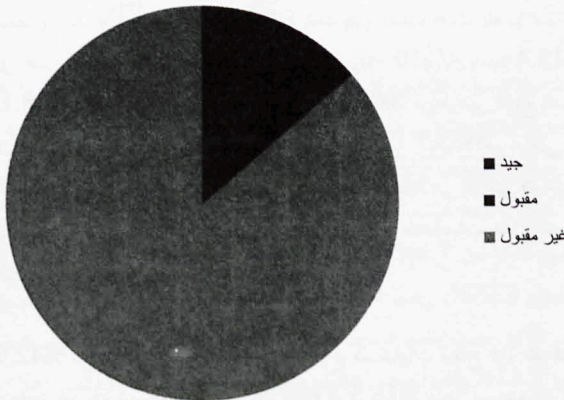
ما يظهر الجدول أن 42.9% من المرضى الذين تلقوا العلاج خارج مستشفيات قطاع غزة تلقوها في مصر ثم 10.2% في الأردن ثم 12.1% في داخل مستشفيات الخط الأخضر (إسرائيل) ثم 16.3% داخل مستشفيات الضفة الغربية والقدس ثم 18.4% في مستشفيات أخرى وذلك فيما يتعلق بمجتمع الدراسة بمستشفى الشفاء.

وسائل الترفيه لمستشفى الشفاء جدول رقم (4: الشفاء) يوضح العدد والنسبة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لخدمات

وسائل الترفيه	جيد	مقبول	غير مقبول	المجموع		الانحراف المعياري
				النسبة	المتوسط الحسابي	
رضاك عن وجود خدمات الترفيه داخل المستشفى	17	9	161	187	2.7701	0.60068

وسائل الترفيه	أوافق	أعارض	محايد	المجموع		الانحراف المعياري
				النسبة	المتوسط الحسابي	
خدمات الترفيه ضرورية للمريض أثناء إقامته في المستشفى	166	9	10	185	1.1568	0.49153
خدمات الترفيه من الوسائل التي تعين المريض على عدم الملل	166	12	9	187	1.1604	0.48186

يبين الجدول رقم (4: الشفاء) مدى رضا المرضى عن وجود خدمات الترفيه داخل المستشفى بنسبة جيد 9.1% وبنسبة مقبول 4.7% وبنسبة غير مقبول 86.1% وبتوسط حسابي 2.77 وانحراف معياري 0.60 ، كما يظهر الجدول أيضاً أن خدمات الترفيه ضرورية للمريض أثناء إقامته في المستشفى حيث أجاب بأوافق نسبة 89.7% وبأعارض نسبة 4.9% ومحايد 5.4% وبتوسط حسابي 1.15 وانحراف معياري 0.49 ، ويوضح الجدول أن خدمات الترفيه من الوسائل التي تعين المريض على عدم الملل حيث أجاب بأوافق نسبة 88.8% وبأعارض بنسبة 6.4% ومحايد بنسبة 4.8% وبتوسط حسابي 1.16 وانحراف معياري 0.48.



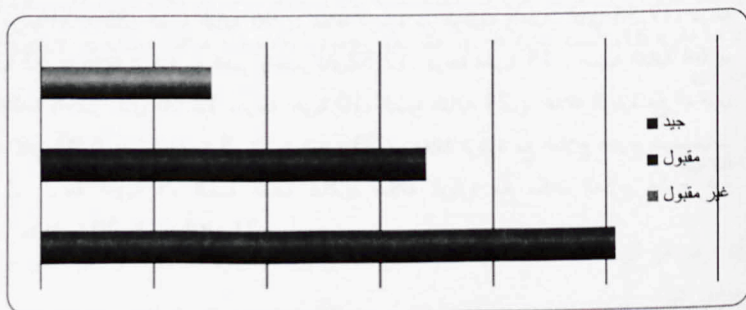
رضا المرضى عن وجود خدمات الترفيه داخل مستشفى الشفاء

جدول رقم (5: الشفاء) يوضح العدد والنسبة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لخدمات الزيارة ومواعيدها لمستشفى الشفاء

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع		غير مقبول		مقبول		جيد		الزيارة ومواعيدها
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
.73149	1.6432	100	185	15.1	28	34.1	63	50.8	94	رضا المريض عن مواعيد الزيارة ومدتها

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع		محايد		أعراض		أوافق		الزيارة ومواعيدها
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
.76698	1.5435	100	184	16.8	31	20.7	38	62.5	115	من المناسب تحديد عدد الزائرين لكل مريض أثناء فترة الزيارة مخالفة البعض لمواعيد الزيارة يؤثر على المرضى ويعيق الأطباء والمرضى عن القيام بواجبهم
.63425	1.2941	100	187	9.6	18	10.2	19	80.2	150	

يبين الجدول رقم (5: الشفاء) مدى رضا المرضى عن مواعيد الزيارة ومدتها بنسبة جيد 50.8% وبنسبة مقبول 34.1% وبنسبة غير مقبول 15.1% ومتوسط حسابي 1.64 وانحراف معياري 73. ، كما يظهر الجدول أيضاً أنه من المناسب تحديد عدد الزائرين لكل مريض أثناء فترة الزيارة حيث أجاب بأوافق نسبة 62.5% وبأعراض نسبة 20.7% وبمحايد 16.8% وبنسبة متوسط حسابي 1.54 وانحراف معياري 77.، ويوضح الجدول أن مخالفة البعض لمواعيد الزيارة يؤثر على المرضى ويعيق الأطباء والمرضى عن القيام بواجبهم حيث أجاب بأوافق نسبة 80.2% وبأعراض نسبة 10.2% وبمحايد بنسبة 9.6% وبنسبة متوسط حسابي 1.29 وانحراف معياري 63.



رضا المرضى عن مواعيد الزيارة ومدتها في مستشفى الشفاء

جدول رقم (6: الشفاء) علاقة الرضا عن خدمات الزيارة بمتغيرات الدراسة ،اختبار الكاي ودرجة الحرية والنسبة الفائية في

مستشفى الشفاء

ذات دلالة إحصائية أم لا	الشفاء			المستشفى
	النسبة الفائية	درجة الحرية	اختبار كاي	اسم المتغير
لا يوجد دلالة	.69	5	3.07	الجنس
لا يوجد دلالة	.38	10	10.65	القسم
لا يوجد دلالة	.28	15	17.64	الحالة الاجتماعية
لا يوجد دلالة	.78	20	14.80	العنوان
لا يوجد دلالة	.96	25	14.09	المؤهل العلمي
لا يوجد دلالة	.62	20	17.55	الوظيفة
لا يوجد دلالة	.64	15	12.52	العمر
لا يوجد دلالة	.24	10	12.66	فترة الإقامة
لا يوجد دلالة	.23	5	6.93	الدخول السابق للمستشفى
لا يوجد دلالة	.82	5	2.24	العلاج خارج مستشفيات غزة
لا يوجد دلالة	.31	20	22.58	مكان العلاج خارج غزة

يوضح الجدول رقم (6: الشفاء) علاقة الزيارة بمتغيرات الدراسة في مستشفى الشفاء علاقة الزيارة مع الجنس (اختبار كاي 3.07، درجة الحرية 5، النسبة الفائية 0.69)، علاقة الزيارة مع القسم (اختبار كاي 10.65، درجة الحرية 10، النسبة الفائية 0.38)، علاقة الزيارة مع الحالة الاجتماعية (اختبار كاي 17.64، درجة الحرية 15، النسبة الفائية 0.28)، علاقة الزيارة مع العنوان (اختبار كاي 14.80، درجة الحرية 20، النسبة الفائية 0.78)، علاقة الزيارة مع المؤهل العلمي (اختبار كاي 14.09، درجة الحرية 25، النسبة الفائية 0.96)، علاقة الزيارة مع الوظيفة (اختبار كاي 17.55، درجة الحرية 20، النسبة الفائية 0.62)، علاقة الزيارة مع العمر (اختبار كاي 12.52، درجة الحرية 15، النسبة الفائية 0.64)، علاقة الزيارة مع فترة الإقامة (اختبار كاي 12.66، درجة الحرية 10، النسبة الفائية 0.24)، علاقة الزيارة مع الدخول السابق للمستشفى (اختبار كاي 6.93، درجة الحرية 5، النسبة الفائية 0.23)، علاقة الزيارة مع العلاج خارج مستشفيات غزة (اختبار كاي 2.24، درجة الحرية 5، النسبة الفائية 0.82)، علاقة الزيارة مع مكان العلاج خارج غزة (اختبار كاي 22.58، درجة الحرية 20، النسبة الفائية 0.31).

جدول رقم (7: الشفاء) علاقة الرضا عن خدمات الترفيه بمتغيرات الدراسة ،اختبار الكاي ودرجة الحرية والنسبة الفائية في

مستشفى الشفاء

ذات دلالة إحصائية أم لا	الشفاء			المستشفى
	النسبة الفائية	درجة الحرية	اختبار كاي	اسم المتغير

الجنس	6.43	6	.38	لا يوجد دلالة
القسم	6.60	12	.88	لا يوجد دلالة
الحالة الاجتماعية	58.43	18	.001	يوجد دلالة
العنوان	23.86	24	.47	لا يوجد دلالة
المؤهل العلمي	35.18	30	.24	لا يوجد دلالة
الوظيفة	16.78	24	.86	لا يوجد دلالة
العمر	18.20	12	.43	لا يوجد دلالة
فترة الإقامة	12.21	12	.43	لا يوجد دلالة
الدخول السابق للمستشفى	4.20	6	.65	لا يوجد دلالة
العلاج خارج مستشفيات غزة	4.97	6	.55	لا يوجد دلالة
مكان العلاج خارج غزة	11.49	16	.78	لا يوجد دلالة

يوضح الجدول رقم (7: الشفاء) علاقة الترفيه بمتغيرات الدراسة في مستشفى الشفاء، علاقة الترفيه مع الجنس (اختبار كاي 6.43)، درجة الحرية 6، النسبة الفائية 0.38)، علاقة الترفيه مع القسم (اختبار كاي 6.60)، درجة الحرية 12، النسبة الفائية 0.88)، علاقة الترفيه مع الحالة الاجتماعية (اختبار كاي 58.43)، درجة الحرية 18، النسبة الفائية 0.001)، علاقة الترفيه مع العنوان (اختبار كاي 23.86)، درجة الحرية 24، النسبة الفائية 0.47)، علاقة الترفيه مع المؤهل العلمي (اختبار كاي 35.18)، درجة الحرية 30، النسبة الفائية 0.24)، علاقة الترفيه مع الوظيفة (اختبار كاي 16.78)، درجة الحرية 24، النسبة الفائية 0.86)، علاقة الترفيه مع العمر (اختبار كاي 18.20)، درجة الحرية 12، النسبة الفائية 0.43)، علاقة الترفيه مع فترة الإقامة (اختبار كاي 12.21)، درجة الحرية 12، النسبة الفائية 0.43)، علاقة الترفيه مع الدخول السابق للمستشفى (اختبار كاي 4.20)، درجة الحرية 6، النسبة الفائية 0.65)، علاقة الترفيه مع العلاج خارج مستشفيات غزة (اختبار كاي 4.97)، درجة الحرية 6، النسبة الفائية 0.55)، علاقة الترفيه مع مكان العلاج خارج غزة (اختبار كاي 11.49)، درجة الحرية 16، النسبة الفائية 0.78)، كما يظهر الجدول أعلاه وجود علاقة احصائية بين الترفيه والحالة الاجتماعية لمجتمع الدراسة.

الخلاصة

أن الرضا عن أي خدمة مسألة نسبية تتفاوت من شخص إلى آخر ومن عمر إلى آخر ومن جنس إلى آخر، كما يدخل فيها عوامل كثيرة.

الجودة والرضا مفاهيم متلاصقة إلى حد كبير فقد يكون الرضا أعلى درجة في الجودة وقد تكون الجودة أعلى درجة في الرضا.

الرضا عن خدمات الزيارة في مستشفى الشفاء بنسبة جيد 50.8% ومعظم المرضى طالبوا بتحديد عدد الزوار أثناء فترة الزيارة ووافقوا على أن مخالفة البعض لمواعيد الزيارة يؤثر سلباً على المرضى ويعيق الأطباء والتمريض عن القيام بواجبهم وعليه فإن هذه الخدمة بحاجة إلى إهتمام أكبر من قبل إدارة مستشفى الشفاء.

تبين الدراسة أن المرضى في مستشفى الشفاء غير راضين عن خدمات الترفيه وأن هذه الخدمة غير متوفرة على الإطلاق باستثناء وجود بعض أجهزة التلفاز في بعض الأقسام فقط، كما أن المرضى في مستشفى الشفاء يعتبرون خدمات الترفيه ضرورية أثناء إقامتهم في المستشفى وأنها من الوسائل التي تعين المريض على عدم الملل.

التوصيات

أوصى الباحث بمجموعة من التوصيات :

- ضرورة زيادة الاهتمام من قبل المسؤولين في وزارة الصحة الفلسطينية بالخدمات الفندقية في القطاع الصحي.
- إدراج خدمات الترفيه ضمن الخدمات التي تقدم للمرضى لما لها من أهمية كبرى في التخفيف عن المرضى من الملل والضجر الذي قد يصيبهم أثناء إقامتهم في المستشفى.
- تدريب الطواقم الإدارية للإشراف الجيد على هذه الخدمات وخاصة الطواقم المسؤولة عن الزيارة لتنظيمها بالحد الذي يسمح للطواقم بتقديم الخدمات الطبية والتمريضية دون أي عرقلة.
- تخصيص وزيادة الميزانية الخاصة بالخدمات الفندقية.
- عمل دراسات مشابهة لذلك في باقي المستشفيات حتى نرى أوجه التشابه والاختلاف بين المستشفيات.

المراجع

- أبو شريعة، عامر سليمان - (2005)، تقييم الخدمات الفندقية المقدمة للمرضى في مستشفى دار الشفاء- قطاع غزة فلسطين، (رسالة ماجستير) جامعة القدس -أبو ديس-القدس.
- البلناجي تيسير (2003)، تقييم خدمات التأهيل الطبي المقدمة للمعاقين حركياً جراء انتفاضة الأقصى بمحافظة غزة في الفترة بين 2000/9/28 وحتى 2001/9/28 (رسالة ماجستير) جامعة القدس -أبو ديس القدس.
- حريستان، حسان محمد (1990) إدارة المستشفيات ، معهد الإدارة العامة -الرياض- المملكة العربية السعودية العزبي، عوض خلف، (2005)، ادارة جودة الخدمات العامة-المفاهيم واساليب التطوير، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع- الكويت، الطبعة الاولى.
- الديوه جي، أي سعيد ، وعبدالله ، عادل محمد، (2003)، النوعية والجودة في الخدمات الصحية - دراسة تحليلية لآراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 25، العدد 73.
- لائحة تنظيم المستشفيات الخاصة، لعام (1976) وزارة الصحة في - المملكة العربية السعودية.
- طوقان، قدرى (بدون تاريخ)، العلوم عند العرب- مكتبة مصر ج.م.ع .

عبد الرحمن، حكمت (1977)، دراسات في تاريخ العلوم عن العرب (الموصل، العراق : وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الموصل).

مشروع تطوير المستشفيات (بدون تاريخ)، نظام الخدمات الفندقية (الأمن) دليل التدريب - صادر عن وزارة الصحة والسكان ج.م.ع .

مواقع من الانترنت

- مستشفى الأردن التخصصي/الأردن (2011) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2011/11/7م
<http://www.specialty-hospital.com/hotelservices>
- مستشفى عين وزين/لبنان (2011) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2011/11/7م
<http://www.awh.org.lb/ar/dept.bw?cid=7>
- مستشفى الراحة/دبي (2011) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2011/11/1م
- مستشفى الرشيد للطب النفسي/الأردن, (2011) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2011/11/8م
<http://www.alrashid-hospital.com/index.php?pg>
- مستشفى دار العجزة/لبنان (2011) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2011/10/8م
http://www.dar-ajaza-islamia.org.lb/content_ar.asp?
- المستشفى السعودي الألماني/جدة (2013) انظر إلى الموقع أدناه بتاريخ: 2013/10/1م
<http://jed.sghgroup.com.sa/index.php?option>