

جامعة عمار ثليجي الأغواط  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم اجتماع و ديموغرافيا  
تخصص تنظيم و عمل



الموضوع:

# رضا الحوامل على الخدمات الصحية

\*دراسة ميدانية بمصلحة التوليد مستشفى الدكتور سعدان ولاية الأغواط\*

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في تخصص تنظيم و عمل

اشراف الاستاذ:

- حران العربي

إعداد:

❖ جعيرن الضاوية

السنة الجامعية 2020/2019

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC OF ALGERIA

Ministry of Higher Education and Scientific Research  
University of Amar Thelidgi – Laghouat  
Faculty of Social Sciences  
Department of Sociology and Demography  
The Scientific Committee



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليدي بالأغواط  
كلية العلوم الإجتماعية  
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا  
اللجنة العلمية

## تصريح وتعهد

أنا الطالب (ة) الممضي (ة) أسفله :

الطالب (ة): .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :.....الصادرة بتاريخ

:..... عن دائرة :.....ولاية.....

رقم التسجيل :.....

التخصص:.....

عنوان مذكرة نهاية الدراسة :

أصرح بشرفي أنني قمت بانجاز مذكرة نهاية الدراسة المذكور عنوانها أعلاه  
بجهدى الشخصي وفقا للمنهجية المتعارف عليها فى البحث العلمى وبذلك أتحمّل  
المسؤولية كاملة عن أى مخالفة لقواعد الأمانة العلمية وحقوق الملكية الفكرية وما  
يترتب عن ذلك من متابعة بما فيها الإجراءات الإدارية المتعلقة بالنظام الداخلى  
للجامعة وكذلك القرارات الوزارية المعمول بها.

الاغواط فى :.....

توقيع الطالب (ة):



# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين  
اولا وقبل كل شيء، الحمد لله الذي و فقني في اتمام هذا العمل المتواضع،  
فأهدي ثمرة هذه المذكرة الى والدي اللذان ساهما في تشجيعي طوال  
مساري الدراسي، كما لا أنسى الذي دعمني كل الدعم لإنجاز هذه المذكرة،  
و الى كل عائلتي واصدقائي.

جعيرن الضاوية

# شكر وقدر

(ربّ أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ وعلى والدي ، وأن أعمل صالحاً ترضاه و

أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين) النمل الآية 19

الشُّكر لله كله، فله الحمد والمنّ على توفيقه لنا وتسديد خطانا لإتمام هذا العمل المتواضع.

إلى كل من قال فيهما الله عزّ وجلّ : (إنخفض لهما جناح الذلّ من الرحمة وقل ربّي إرحمهما كما ربياني صغيراً)، أطال الله في عمريهما وحفظهما.

أتقدم بخالص الشكر والعرفان للأستاذ المشرف و كل عمال مطبعة التوليد بمستشفى الدكتور سعدان - ولاية الأنواط.

ملخص الدراسة بالعربية:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف أكثر على مصلحة التوليد و الفريق المكلف بتقديم الخدمات الصحية للمرأة الحامل، و الاطلاع على نوعية المعاملة داخل المصلحة في مستشفى الدكتور سعدان لولاية الاغواط.

ولأغراض هذه الدراسة تم استخدام أسلوب الاستبانة لجمع المعلومات المطلوبة، إذ تم توزيعها على عينة ميسرة بلغ تعداد مفرداتها 65 امرأة حامل التقيناها صدفة داخل مستشفى الدكتور سعدان، وتم استرجاع 50 استمارة وقد تم تحليل البيانات بالاعتماد على الدوائر النسبية.

وخلصت الدراسة لعدد من النتائج أهمها:

☆ أغلب الحوامل يفضلن الولادة في عيادة خاصة بالرغم من غلاء سعرها و أن السبب وراء اختيارهن يعود الى عدم اضطرارهن الى الانتظار الطويل و توفر النظافة بالاضافة الى المعاملة الطيبة و حتى يتقادين النقائص الموجودة، و يشتكين من سوء تعامل الفريق الطبي لكن نسبة قليلة منهن اشتكين إداريا.

☆ أحيانا تفضل النساء الحوامل مصادقة بعض القابلات على التقدم بالشكوى ضدهن خاصة عندما تكون الشكوى ادارية اي التقدم نحو مدير المستشفى..كما أن أغلبهن لا يعتبرن تقديم الرشوة في الحصول على حقوقهن من قبل عمال مصلحة التوليد أمرا عاديا، وإن أقدمن عليه فهن مكروهات مقابل الحصول على العناية المطلوبة.

الكلمات المفتاحية:

جودة الرعاية الصحية - رضا المرأة الحامل.

ملخص الدراسة باللغة الانجليزية:

This study aimed to get to know more about the obstetrics department and the team in charge of providing health services to pregnant women, and to get acquainted with the type of treatment within the department at Dr. Saadan Hospital in the state of Laghouat.

For the purposes of this study, a questionnaire method was used to collect the required information, as it was distributed over a sample

Facilitator, whose vocabulary reached 65 pregnant women, whom we met by chance inside Dr. Sa`adan Hospital, and 50 questionnaires were retrieved and the data were analyzed by relying on the relative departments.

The study concluded with a number of results, the most important of which are:

- ☆ Most pregnant women prefer to give birth in a private clinic despite the high price and that the reason behind choosing them is because they do not have to wait long and provide hygiene in addition to good treatment and in order to avoid existing deficiencies, and they complain about the maltreatment of the medical team, but a small percentage of them complained administratively.
- ☆ Sometimes pregnant women prefer the approval of some midwives to file a complaint against them, especially when the complaint is administrative,

that is, to approach the hospital director..also, most of them do not consider offering a bribe to obtain their rights by maternity workers as a normal matter, and if they do so, they are forced in return for obtaining On care required.

**key words:**

**Quality of health care – satisfaction of the pregnant woman.**

# فهرس الدراسة

الصفحة	العناوين
	بسملة
	اهداء
	تشكر
أ-ب	ملخص الدراسة
أ-ب	فهرس الدراسة
أ-ب	مقدمة
<b>الفصل الاول: الاطار المنهجي للدراسة</b>	
05	1- أسباب اختيار الموضوع
05	2- تحديد مشكلة الدراسة
08	2-فرضيات الدراسة
08	4-أهمية الدراسة
08	5-أهداف الدراسة
09	6- الدراسات السابقة
13	7- المفاهيم المرتبطة بالدراسة و المصطلحات
14	8- المقاربة النظرية لموضوع الدراسة
18	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثاني: مصلحة الولادات و الخدمات الصحية</b>	
20	تمهيد
21	المبحث الأول: مفهوم المؤسسة الصحية
21	المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية
21	المطلب الثاني: التكوين في المؤسسات الاستشفائية
24	المبحث الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون
24	المطلب الأول: الرعاية الطبية و جودة الخدمات الصحية
25	المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون
31	خلاصة الفصل

<b>الفصل الثالث: المرأة الحامل</b>	
33	تمهيد
34	المبحث الاول: الرعاية الصحية للمرأة الحامل
34	المطلب الاول: الرعاية الصحية أثناء الحمل وبعد الولادة
35	المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في الرعاية الصحية
36	المبحث الثاني: أهمية تحضير وتهيئة الحامل لعملية الوضع
36	المطلب الأول: المرأة الحامل.
37	المطلب الثاني: انعكاسات الحمل على المرأة ودور المختص النفسي
43	خلاصة الفصل
<b>الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة</b>	
45	تمهيد
46	1- حدود و مجالات الدراسة
46	2-الدراسة الاستطلاعية
53	3-منهج و ادوات الدراسة
55	4- صعوبات الدراسة
<b>الفصل الخامس: تحليل و استنتاج فرضيات الدراسة</b>	
57	1-نتائج الدراسة الميدانية
64	2-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
64	3-الإجابة على التساؤلات
66	4-نتائج الدراسة
67	5-الاقتراحات والحلول
68	خلاصة الفصل
70	خاتمة
72	قائمة المصادر و المراجع
77	ملاحق

# الفصل الأول

## 1- اسباب اختيار الموضوع:

من أهم دوافع اختياري للموضوع هي الرغبة في البحث عن كيفية عناية مصلحة التوليد بصحة الحامل ومدى معاناة هذه الاخيرة في ايجاد معاملة حسنة تجعل من صعوبة عملية ولادتها أمرا سهلا و صحيا و غير محير بالنسبة لها كحامل و تخاف من سوء المعاملة وانعكاسه على صحة جنينها ..وكيف يمكننا تفادي كوارث القصص المخيفة التي تروى خارج المصلحة على مايدور داخلها ...وكيف يمكننا توجيه الفريق المكلف بتقديم الخدمات الصحية للحامل نحو أداء أحسن و صحي ومريح..

## 2-تحديد مشكلة الدراسة:

اكتسب مفهوم رضا الحوامل في مجال الخدمات الصحية أهمية خاصة كونها أكثر الخدمات أهمية نظرا لكونه يرتبط بميلاد انسان جديد الى هذا العالم، وتزداد أهميتها في العالم الثالث، حيث الرعاية الصحية في أدنى مستوياتها، وارتباط الأمراض بعوامل إضافية تساعد على انتشاره، حيث تمثل دراسة رضا الحوامل على الخدمات الصحية نقطة ارتكاز أساسية في البحوث و الدراسات، فالتعرف على مدى شعور الحوامل بالارتياح يعد دورا مهما في اتخاذ القرار للجوء إلى مؤسسة استشفائية معينة، لما لها من سمعة طبية و طاقم طبي و شبه طبي خدماتي يتمتع بحسن الخلق و يحسن معاملة المرضى.

لهذا فرضا المرأة الحامل على مصلحة الولادة يعتبر من أكثر المعايير أهمية خاصة عندما تتوجه المؤسسة نحو الجودة..فالإهتمام بصحة الأم ورعايتها مسألة بالغة الأهمية وقد كانت محل إنشغالات علمية، عالمية ومحلية بإعتبار الأم تتأثر بالظروف البيئية المحيطة، إذ تستضيف المرأة الحمل عادة مدة 09 أشهر، لينتج عنه مولود ترتبط حالته الصحية بمدى توفير سبل السلامة لهذا الحمل..فالمرأة تحتاج إلى المراقبة الصحية مند بداية الحمل إلى الولادة، وبذلك فإن الإعتناء بالمرأة الحامل وخدمتها وتوفير سبل الرعاية لها يعطيها الثقة بنفسها حيث تشير الدراسات الطبية إلى أن

الإعتناء بالمرأة أثناء حملها يعطيها ولادة طبيعية وسليمة كما يحافظ على صحتها، كما أنه يختلف معاشية الحمل والولادة والنفاس من امرأة إلى أخرى وذلك باختلاف ظروفها الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية، ومرحلة الحمل والولادة عملية فزيولوجية طبيعية تمر بها كل امرأة حامل، وتتعرض فيها لأخطار ومضاعفات كثيرة، ومع تطور عملية الخدمات الصحية أصبح بالإمكان الكشف المبكر لهذه الأخطار كما أصبح من الممكن متابعة الحمل حتى الولادة وما بعدها متابعة جيدة هذا ما يفسره الإقبال الكبير للحوامل على الهياكل الصحية، حيث تتوافد إلى ذهن المرأة خلال فترة حملها أفكار و تصورات سلبية حول ذلك الحمل، و هو ما يجعلها تقع تحت وطأة الضغوط التي تؤدي بها إلى ظهور الاضطرابات النفسية حول مدى رضاها على نوعية الخدمات المقدمة داخل المستشفى و مصلحة التوليد بالخصوص، وهذا ما يؤدي الى صعوبة فترة الحمل.

يمكن اعتباره من المواضيع العلمية الحديثة و جديرة بالاهتمام لما لها من خطورة و تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد و المجتمع و خاصة المرأة الحامل، و خاصة إذا كان الحمل لأول مرة. و لكن إذ تلقت المرأة الحامل كل الرعاية الصحية اللازمة، و خاصة إذا تلقت الدعم الطبي من الطقم و الفريق الخاص بعملية التوليد من الاستقبال وحتى النظافة، سيؤثر إيجابا على ولادتها و على رضاها بمستوى الخدمات، مما يسهل ولو نوعا ما عملية الولادة.

و هذا يبين أن المرأة، تشعر بالقلق حيال نوعية العناية و الخدمات التي سوف تحصل عليها من جراء الحمل، داخل مصلحة التوليد وخاصة أنها سوف تمضي مايقارب 03 أيام او أكثر بعد الولادة وذلك لعدم مرورها بتجربة مسبقة كون ذلك حملها الأول... حيث أن الخوف هو الذي يسبب آلام الولادة، و من أجل القضاء عليه لابد من تعليم النساء الحوامل فزيولوجية الحمل و الولادة، و تدريبهن على التنفس و الاسترخاء و اللياقة البدنية...هذا كله عند زيارة مصلحة التوليد بهدف الاستعلام، و عليه فالعناية

الجسمية المناسبة للحامل توفر بيئة مناسبة لنمو الجنين، كما توفر الشروط الجسمية المناسبة و الملائمة و زيادة جاهزية جسم المرأة لاحتمال آلام المخاض و الولادة، ضمن مايسمى بالإعداد الذهني الذي يشمل تدريبات مناسبة لفهم التغيرات المختلفة في عملية الولادة، و أهمية العناية التي يمكن تقديمها للأم الحامل في المستشفى، سواء قبل الولادة و أثنائها أو بعدها.

فالاستقبال الجيد من طرف مصلحة التوليد سوف يقضي بدوره على مخاوف المرأة الحامل سواء من آلام الولادة، أو كأن تتوقع المرأة الحامل أن عملية الولادة سوف تؤدي إلى بعض المخاطر لذا نجدها تشعر بالخطر و الخوف من الموت، هذا الخوف يرجع إلى مخاطر تعرضت إليها إحدى قريباتها و تتوقع أن يحدث لها نفس ما حدث لهن من قبلهن، فالحامل خلال دخولها في هذا الحدث الجديد تظهر عليها اضطرابات و تقلب مزاجها و تغير في حياتها، كما كانت عليه سلفا..ولكنه سرعان ما يصبح حدث عادي جدا إذا ما توفرت العناية المطلوبة من المستشفى و الفريق العامل بمصلحة التوليد سيخفف بلا شك من وطأة القلق بعد أن تعجبها سمعة الفريق الخاص بالتوليد مثلا،

ولهذا فإنه و بالرغم من أن الحمل يحتل مصدر سعادة الأم إلا أنه قد يصبح مصدر قلق و خوف خاصة إذا لم تحظى المرأة بالعناية الجيدة من الناحية الطبية و الخدمات المقدمة على مستواها فإن هذا سوف يؤثر سلبا ليس فقط على سلامتها، و إنما أيضا على جنينها، فهي و من دون أدنى شك خاصة للذين لم يسبق لهن الولادة يتوقعن خدمات استقبال جيدة يتم خلالها تقديم النصائح و الإرشادات في كيفية الولادة السليمة من دون حتى اللجوء الى العملية القيصرية.

ومن هذا المنطلق نصوغ إشكاليته دراستنا بالشكل التالي:

🚦 كيف تساهم الخدمات الصحية بمصلحة الولادة في صحة المرأة الحامل؟

وتتفرع هذه الاشكالية العامة الى اسئلة فرعية:

- ☒ هل للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل ؟
- ☒ هل اختيار المرأة الحامل للمصحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها ؟

### 3- الفرضيات:

لمعالجة إشكالية الدراسة وكإجابة مبدئية عن التساؤلات الفرعية سيتم صياغة الفرضيات بالشكل

على النحو الآتي:

1. للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل.
2. اختيار المرأة الحامل للمصحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها.

### 4-أهمية الدراسة:

أهمية أي دراسة أو بحث يقوم به الطالب يجب أن تتوفر فيه القيمة الظاهرة التي يدرسها و جوهرها العلمي، وما يصبو إلى تحقيقه من نتائج يمكن الاستفادة منها، وتكمن أهمية هذا البحث في:

- ☆ الحرص على رضا الحوامل عن الخدمات الصحية المقدمة داخل المصلحة.
- ☆ التأكيد على أهمية هذا الموضوع نظرا لما يعتره من حيرة تشغل بال الحوامل قبل قصد مصلحة التوليد.

### 5-أهداف الدراسة:

- ✓ طرح مشكل من أيرز المشاكل التي تعاني منها مؤسساتنا الاستشفائية.
- ✓ التعرف أكثر على مصلحة التوليد و الفريق المكلف بتقديم الخدمات الصحية للمرأة الحامل.
- ✓ الاطلاع على سوء المعاملة الذي يقع داخل مصلحة التوليد مهما كان سواء بسيط أو قاس بهدف التصدي له ومعرفة كيف تجري الأمور بين القابلة و الحامل.

## 6-الدراسات السابقة:

## 1/دراسات باللغة العربية:

**الدراسة 01:** لفضيلة سلمان داود، علاء عبد الكريم البلداوي، بعنوان قياس كفاءة جودة خدمات المراكز الصحية في محافظة كربلاء، العراق سنة 2012 ، هدفت الدراسة إلى قياس كفاءة جودة الخدمات الصحية في مراكز الخدمة الصحية، وتوصلت إلى أن مؤشر التوجيه الادخالي للكفاءة الحجمية هي 0.975 في محافظة كربلاء فيما بلغ مؤشر التوجيه الإخراجي للكفاءة الحجمية بالمتوسط هي 0.946 وأن هناك بعض المراكز لم تصل إلى حجمها الاقتصادي الأمثل الحر، الطف في حالة التوجيه الادخالي ويمكن أن تتوسع في أنشطة خدماتها من خلال زيادة استخدام مواردها المتوفرة حتى تتمكن من الوصول إلى الحجم الأمثل.

**الدراسة 02:** لهاني حامد الضمور، جناة بوقجاني، بعنوان أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى سنة 2012، و هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية.

لأغراض هذه الدراسة تم استخدام أسلوب الاستبانة لجمع المعلومات المطلوبة، وتمثلت عينة الدراسة في 318 مريضاً و خلصت الدراسة بعدة نتائج أهمها ترتيب تأثير أبعاد الجودة في ولاء المرضى من الأعلى إلى الأقل كما يلي:

بعد الملموسية، التعاطف، الاعتمادية، التأكيد ثم الاستجابة على التوالي وفقاً لاستخدام مقياس الفجوات مستوى جودة الخدمات الصحية متدن نسبياً وذلك راجع لكون الجودة المتوقعة من قبل مرضى المستشفى تفوق الجودة المدركة من قبلهم.

**الدراسة 03:** لمحمد الجموعي قريشي، الحاج عرابة، بعنوان قياس كفاءة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية سنة 2011، و هدفت الدراسة إلى تقييم كفاءة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المستشفيات الجزائرية وذلك من خلال قياس الكفاءة النسبية لمجموعة من مستشفيات الشرق الجزائري. وكانت النتائج العامة للدراسة تشير أن 03 مستشفيات كفاءة داخليا وخارجيا مستشفى عام ومستشفيين خاصين، وخمس مستشفيات كفاءة داخليا وغير كفاءة خارجيا ثلاث مستشفيات عامة ومستشفيين خاصين و مستشفيين خاصين غير كفاءة داخليا وخارجيا.

**الدراسة 04:** الطالبة يوحفص سمية، عنوانها الرعاية الصحية للأمهات الحوامل في فترة الحمل وأثناء وبعد الولادة، 2011/2012، أما عن أهداف هذه الدراسة فقد تلخصت فيما يلي: محاولة الكشف عن مدى تأثير مكان الإقامة على متابعة الأمهات الجزائريات عامة والصحراويات خاصة للرعاية الصحية.

محاولة التعرف عن مدى تأثير نمط الأسرة على تلقي الأمهات الرعاية الصحية  
محاولة معرفة دور المركز الاجتماعي في إلتزام الأمهات على تلقي الرعاية الصحية .  
أما عن نتائج هذه الدراسة فقد تمثلت فيما يلي:

إن مكان الإقامة للأمهات الحوامل له تأثير واضح في سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة وهي عامل هام في تحديد نوع الرعاية الصحية المتبعة خاصة أثناء الحمل وأثناء عملية الولادة وبعدها وقد وجد نسبة % 88.8 من الأمهات اللاتي يقطن في وسط المدينة وقد قمن بالرعاية الصحية أثناء حملهن الأخير مقابل % 61.6 من الأمهات اللاتي قمن بالرعاية الصحية خلال حملهن الأخير ألا انهن يقطن في ضواحي المدينة.

نوع الأسرة له تأثير على تلقي الأمهات الرعاية الصحية فقد وجد نسبة % 43.2 من الأمهات اللاتي قمن بمتابعة صحية وهن يقطن مع أسرة نواوية مقابل % 50.0 من الأمهات اللاتي يقطن في أسرة ممتدة.

## 2/دراسات باللغة الأجنبية:

الدراسة 04: Upul senarath, Nalika S. gunawardena

Development of an Instrument to Measure Patient Perception of the Quality of Nursing Care and Related Hospital Services at the National Hospital of Sri Lank

تحت عنوان تطوير أداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية والخدمات الاستشفائية المرتبطة بها في المستشفى الوطني لسيرلانكا، سنة 2011 هدفت الدراسة إلى تطوير والتحقق من صحة أداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية وخدمات المستشفيات في سيرلانكا، يتمثل مجتمع الدراسة في المستشفى الوطني لسيرلانكا وعينة الدراسة 120 مريض.

تم استخدام جلسات العصف الذهني والاستبيان كأدوات في الدراسة. تم التوصل إلى نتائج أهمها إن عوامل الرعاية الشخصية والكفاءة، الجدارة، والراحة، البيئة الفيزيائية، و الصرف الصحي يمكن أن تكون أدوات مفيدة للباحثين ولسلطة المستشفى في قياس جودة الرعاية التمريضية وما يتعلق بها من خدمات في المستشفى.

الدراسة 05: لـ Upul senarath, Nalika S. gunawardena

Development of an Instrument to Measure Patient Perception of the Quality of Nursing Care and Related Hospital Services at the National Hospital of Sri Lank

تحت عنوان تطوير أداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية والخدمات الاستشفائية المرتبطة المستشفى الوطني لسيرلانكا، سنة 2011 ، و هدفت الدراسة إلى تطوير والتحقق من صحة أداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية وخدمات المستشفيات في سيرلانكا، يتمثل مجتمع الدراسة في المستشفى الوطني لسيرلانكا وعينة الدراسة 120 مريض، و تم استخدام جلسات العصف الذهني والاستبيان كأدوات في الدراسة.

و تم التوصل إلى نتائج أهمها أن عوامل الرعاية الشخصية والكفاءة، الجدارة، والراحة، البيئة الفيزيائية و الصرف الصحي يمكن أن تكون أدوات مفيدة للباحثين ولسلطة المستشفى في قياس جودة الرعاية التمريضية وما يتعلق بها من خدمات في المستشفى.

**الهدف من توظيف الدراسات السابقة:** كما هو معروف أن خطوة الأخذ بالدراسات السابقة هي ضرورية يستعين بها الباحث في دراسته ومن بين أهدافها أنها تبعده عن الوقوع بأخطاء معينة وذلك من خلال تقديم خلفية نظرية عن موضوع الدراسة المراد البحث عنه، ومقارنته بدراسته الحالية، كذلك تقوم بتوفير الوقت والجهد على الباحث في عملية البحث، ذلك بمواصلة البحث من حيث انتهى غيره في موضوع واحد، بالإضافة الى أنها تقوم بعرض الأسلوب المنهجي عن الدراسة الحالية و تحديد الأسلوب الأنسب في سؤال البحث العلمي و تعمل على تزويد الباحث بالنتائج والتوصيات والمقترحات الأخرى في الأبحاث.

## 7- المفاهيم المرتبطة بالدراسة و المصطلحات:

سنحاول من خلال هذا الطرح ان نتطرق الى تحديد أهم المفاهيم التي لها علاقة بالموضوع وذلك من أجل تحديد النقاط التي سوف نبدا من خلالها بحثنا، اضافة الى تحديد الاطار العام للموضوع:

1- جودة الرعاية الصحية:

**اصطلاحا:** تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الخدمة الصحية بأنها التماشي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع، تؤدي إلى إحداث تأثير في نسبة الحالات المرضية والوفيات والإعاقة وسوء التغذية، أما جودة الخدمة أن تقوم بتصميم وتسليم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة أو على أن تؤدي بشكل أفضل في المرة الثانية وتحقيق رضا الزبون في الوقت نفسه وأن تتمتع بمزايا تنافسية مقارنة بالتي تقدمها المؤسسات المنافسة<sup>1</sup>.

**اجرائيا:** هي تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج ثم الاهتمام بالمريض و ذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد، إضافة إلى ضرورة التوثيق المفعول للعملية التشخيصية والعلاجية، فهي عبارة عن حالة تشخيصية و علاجية تنعكس على صحة الإنسان، وتحقق إشباع ورضا معين للمستفيد بتطبيق تقنيات طبية لمنع حدوث الأخطاء.

2- مقياس الرضا:

**اصطلاحا:** وهو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات، وذلك من خلال جمع المعلومات عن المريض وهناك

<sup>1</sup> Kotler.p, marketing management, 11 th edition prentiohell new jersu.USA., 2000, p12.

طرق عديدة لجمع المعلومات منها : المقابلة والاستمارة والملاحظة، إلا أن الاستمارة تعتبر من أهم الأدوات لقياس مستوى رضا المرضى<sup>1</sup>.

فمفهوم الرضا يعتمد على وجهة نظر المريض واعتقاداته الشخصية<sup>2</sup>.

اجرائياً: عند تقييم جودة الرعاية الصحية، فإن رضا المريض هو المؤشر لقياس الأداء، وبالتالي هناك علاقة بين صفات المريض وتقييمه للمؤسسة الطبية التي تقدم له الخدمة، بالإضافة الى عدد من العوامل المؤثرة في تقييم المريض مثل العمر والرضا الاجتماعي وطبيعة الخدمة الطبية المقدمة.

### 8- المقاربة النظرية لموضوع الدراسة:

و لأن المقاربة هي أطروحات نظرية لا ترقى إلى درجة النظرية أي هي مرحلة من مراحل النظرية، ولأن موضوع بحثنا يتمركز حول جودة الرعاية الصحية، فلقد أصبح من الضروري تبني مفاهيم جديدة تستطيع مؤسساتنا من خلالها الصمود، أمام هذه التغيرات، و في هذا الإطار يعتبر التركيز على مفهوم الجودة كضمان للحصول على مميزات على مستوى خدمات مؤسساتنا الاستشفائية، بحيث تتمكن من مسايرة المؤسسات المنافسة، الإقليمية و العالمية من خلال زيادة الإنتاجية و تلبية توقعات المرضى و الحوامل بالاحص و التحسين المستمر للخدمة....

ومن هذا المنطلق بدأ إحساس متنام من جانب إدارة المؤسسة الخدمية بأهمية جودة الخدمات المقدمة كأحد المبادئ الأساسية في ماتقدمه من خدمات..التي لا بد أن تكون ذات جودة لتكون في مستوى رضا المرأة الحامل.

<sup>1</sup>أكرم أحمد الطويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة تكريت، العراق، العدد 09، المجلد 02، 2010، ص 16.

<sup>2</sup> Thomas J. William and Roy Penchansky, "Relating Satisfaction With Access to Utilization of Services", Medical Care, 1984; p26.

-تاريخ مفهوم الجودة: كانت المنتجات المصنعة بسيطة نسبياً، وكان باستطاعة حرفي تركيب جمع و فحص المنتج برمته، مع العلم أن هذا الحرفي كان هو المحور الوحيد لهذا المنتج و كان عملاءه على علم بمكان سكنه، وهو من جهته كان يجول على المنازل، وياتساع السوق وزيادة عدد الحرفيين و العملاء، ولم يمر وقت طويل حتى أدرك أحدهم أن: الإنتاج قد يزيد وبتكلفة أقل لو جمعنا كل الحرفيين في مكان واحد هكذا كانت البدايات الأولى لمفهوم الجودة<sup>1</sup>، وهي مشتقة من الكلمة اليونانية QUALISTALIS QUALITE و التي تعني بالفرنسية TEL QUEL و التي يمكن تفسيرها بالمطابقة للمواصفات، إذن فمفهوم الجودة هو مفهوم قديم باعتبار أن كلمة الجودة حولها giron في عهد القيصر إلى كلمة QUALITAS بشكل مختصر<sup>2</sup>، كذلك من بين الباحثين الذين اهتموا بالجودة أرسطو حيث اعتبرها ثابتة، فهي ليست فعل بل هي حالة هذه الحالة يمكن أن تكون عادة قابلية لطريقة للعيش أو المظهر، إلا أن رؤية أرسطو للجودة يشوبها نوع من الغموض لأن المظهر يمكن قياسه و وصفه ولكنه ليس بالضرورة كل شيء.

ومع ظهور و تبلور الحاجات الإنسانية لأفراد المجتمع أصبحت الجودة تعني قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية حاجات الفرد..كما حددت الجمعية الفرنسية للمعيارية مكونات الجودة كالتالي:

-الموصفات و الأداء.

-إمكانية الاشتغال، إمكانية الصيانة، إمكانية التخزين، إمكانية الديمومة.

-الآمان عند الاستعمال، عدم تلويث البيئة.

-التكلفة الإجمالية للاقتناء.

<sup>1</sup> فرنكلين اوهار، دليل iso9000 للمطابقة و الحصول على شهادة معايير إدارة الجودة العالمية، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1999، ص 10.

<sup>2</sup> Dragomir radu, et Halais Bernard des millénaires, de la qualité réalités industrielles, journal des attitudes financière, paris,n°8, (avril- mai), 1996. , P08

وهكذا بدأ يتوسع مفهوم الجودة من خلال التطرق لجودة النظام و السيرورة، باعتبار أن السيرورة هي نظام لمجموعة من العمليات التي تستخدم الموارد من اجل تحويل المدخلات إلى مخرجات، حيث أن المنتج هو نتيجة لسيرورة معينة<sup>1</sup>.

بالإضافة إلى كثرة الأطراف المساهمة و التي لها مصلحة في استمرار المؤسسة كأصحاب الأسهم الموردين ..، وهو ما تأكده معايير ISO/BIS 9000 نوفمبر 1999 حيث تتبلور الجودة في قدرة مجموعة من الموصفات الداخلية لمنتج، نظام أو سيرورة على إرضاء طلبات العملاء أو الاطراف الأخرى المنافسة.

-آراء **DEMING** حول الجودة: من أجل المحافظة على ثقافة داخل المؤسسة قدم DEMING فلسفته المتمحورة حول الجودة و التي يمكن تطبيقها في كل الميادين، في 14 رأي:

- (1) وضع هدف دائم للمؤسسة يهدف إلى التطوير المستمر لمنتجاتها.
- (2) تطبيق فلسفة جديدة داخل المؤسسة من أجل ضمان استقرارها.
- (3) إعطاء الأهمية الكاملة للرقابة على المنتجات و الأخذ بعين الاعتبار النتائج المتحصل عليها من اجل الوصول إلى الجودة المطلوبة.
- (4) المداومة على العمل بإتقان.
- (5) البحث الدائم عن أسباب المشاكل التي تعترض العامل أثناء عمله، من اجل التحسن الدائم لنظام الإنتاج وكل وظائف المؤسسة.
- (6) إبداع طرق لتمارين العمال في أماكن عملهم من أجل تحقيق الأهداف المسطرة و المداومة عليها.
- (7) إدخال تقنيات جديدة من أجل مساعدة العمال على القيام بأعمالهم على أحسن وجه.
- (8) إلغاء الحواجز مهما كان نوعها بين مختلف الأقسام في المؤسسة.

<sup>1</sup> jambart Claude, L assurance qualité, 3eme édition, ed, economica, Paris, 2001, P9.

- (9) إلغاء الطرق غير الفعالة داخل المؤسسة كالإعلانات مثلا.
- (10) تشجيع الاتصال المتبادل و الفعال بين العمال في المؤسسة من اجل خلق جو ملائم للعمل.
- (11) إلغاء معايير الإنتاج التي تحدد الكميات التي يجب أن ينتجها كل عامل.
- (12) إلغاء كل ما يمكنه جعل العمال غير فخورين بما قاموا به.
- (13) وضع نظام متكامل للتكوين من اجل تنمية إدارة التحسين لدى العمال.
- (14) إشهار رغبة الإدارة الدائمة من أجل الاستمرار في التحسين الدائم للجودة و الإنتاج<sup>1</sup>.
- الأدوات المستخدمة في الجودة: تمكننا أدوات الجودة من التعرف على المشاكل التي تظهر أثناء أو بعد الإنتاج، فهمها وبالتالي حلها، و تركز هذه الأدوات أساسا على قواعد رياضية أو إحصائية و تظهر أهميتها في أنها تساعد على حل عدد كبير من المشاكل بطرق سهلة نسبيا كما أنها تتيح لنا:
- التعرف على المشاكل المطروحة.
- معرفة العوامل التي أدت إلى ظهور المشاكل المطروحة و تقييمها.
- معرفة ما إذا كانت الأسباب الموضوعية لها تأثير فعلي في نشأة المشكل
- التأكد من فعالية التحسينات المجرى<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> عمر وصفي عقلي، عمر وصفي عقلي، مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة ،دار وائل للنشر والتوزيع ،عمان 2001 ص 174.

<sup>2</sup> De maricourt, renand, les samourais du management, ed, vuibert, Paris, 1993 ,P41

## خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تمكنا من وضع أرضية وقاعدة واضحة لدراستنا وذلك بإزالة الغموض على مفاهيم ومصطلحات الدراسة والتطرق للدراسات السابقة وكيف تم الاستفادة منها وإبراز أهداف وأهمية موضوعنا.

# الفصل الثاني:

### تمهيد:

التطور الذي تشهده المنظومة الصحية، من حيث تعدد الاختصاصات والمهن، والوسائل التكنولوجية وأمام التزايد المستمر للطلب على الخدمة الطبية خاصة داخل مصلحة الولادات، يفرض بالتوازي، اعتماد تنظيم مؤسساتي عقلائي، يديره طاقم بشري متخصص، ومستوعب لدوره ومبادئ المهنية التي ينتمي إليها.. وذلك لتحقيق أهداف المؤسسة ذات طابع خدماتي اجتماعي، وإنسانية بامتياز تشتغل بدون انقطاع وفي كل الأحوال والظروف.

**المبحث الأول: مفهوم المؤسسة الصحية**

**المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية.**

هي المؤسسة التي تعنى بتقديم الرعاية الصحية الضرورية للإنسان، من توفير كل مستلزمات الطبية النفسية والاجتماعية. . ويسير على تنفيذها طاقم طبي مؤهل، علميا وأخلاقيا.بمعنى القيام بعمليات التشخيص والعلاج وتعميم وتدريب العاملين الصحيين و اجراء البحوث العلمية وفق شروط وضوابط مهنية وأخلاقية.

**المطلب الثاني: التكوين في المؤسسات الاستشفائية.**

التكوين هو الوسيلة الفعالة للإرتقاء بعمل المؤسسة وجودة انتاجها وخدماتها ففي مجال الخدمات الصحية لا يمكن قياس تطورها لأجهزة والمستلزمات الحديثة فقط، بل يستكمل ذلك بمستوى الأداء البشري للأطباء والفنيين والفرق الطبية والادارية، ولا يعد امتلاك التقنية الحديثة هو المقياس لنجاحها، ويظهر ذلك من خلال مخرجات العملية التكوينية المستمرة وبرامجها الفعالة.

**(1) أهمية التكوين في المؤسسات الاستشفائية:** تختلف حجم برامج التكوين التي تقوم المستشفيات من مستشفى لآخر حسب حجم المستشفى ونوعه، فنجد أن المستشفيات كبيرة الحجم تقوم بنشاط تكميني أكبر من المستشفيات الصغيرة كما أن المستشفيات التعليمية المرتبطة بكليات الطب تقوم بنشاط تعليمي وتكويني أكثر منها في المستشفيات الأخرى، فلكي يستطيع المستشفى القيام بتقديم أفضل رعاية طبية ممكنة لأفراد المجتمع.

ويتضمن ذلك تكوين الأطباء والمرضى المهنيين والفنيين العاملين لرفع كفاءة الموارد البشرية العاملة و الخبرات العملية المطلوبة في الادارة الطبي، كما يشمل كذلك تكوين الاداريين ويعتبر

المستشفى المكان الأنسب والأمثل للتكوين به معدات فنية وبشرية وأجهزة ومعدات ومخابر لا تتوفر لغيره من المؤسسات، ولكونه المكان الذي يتم فيه استقبال وعلاج مختلف الحالات المرضية<sup>1</sup>.

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في النتائج المتحققة من العملية التكوينية نذكر منها:

☆ تناسب العملية التكوينية طردا مع حجم المستشفى واهتماماته.

☆ توفير المستلزمات المطلوبة للتكوين الأجهزة، المعدات،....

☆ زيادة الطلب على تجهيزات المستشفى أسرة، مختبر، أشعة ..

☆ توفير الكوادر التكوينية من ذوي الاختصاصات النوعية.

☆ توفير الدعم التمويلي لتغطية النفقات المخصصة للتكوين<sup>2</sup>.

(2) البرامج التكوينية في المؤسسات الاستشفائية: تقوم المستشفيات الحديثة بتصميم برامج تكوينية

لمواردها البشرية لتحسين جودة الرعاية الطبية والصحية، وتقديم أفضل مستوى ممكن لها، حيث تدير هذه

المستشفيات برامج لتكوين الأطباء حديثي التخرج وتحت اشراف الطبيب الاخصائي المعالج أو الرئيس

كما تدير برامج لتكوين الأطباء المقيمين الذين يختارون اما للعمل أو للتكوين في هيكلمهم ليصبحوا أطباء

اخصائيين، وتحدد الجمعية الطبية الأمريكية مواصفات وشروط محددة للتكوين داخل المستشفى:

❖ أن لا يقل حجم المستشفى عن 150 سريرا.

❖ أن لا تسند للطبيب المتدرب المسؤولية عن أكثر من 15-25 سريرا.

❖ أن لا تقل عدد للإدخالات للمستشفى عن 5000 حالة سنويا

❖ لا بد من عمل الفحوصات التشريحية لنسبة لا تقل عن % 25 من مجموع الوفيات

❖ توفر مكتبة طبية مناسبة تحتوي على الكتب والمراجع الحديثة.

<sup>1</sup> فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2008، ص64

<sup>2</sup> غالب محمود سنجق، موسى أحمد خير الدين، مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار وائل للنشر، الأردن، 2015، ص228 .

إن نجاح مثل هذه البرامج التكوينية يعتمد أولاً وأخيراً على مدى تفهم الهيئة الطبية لأهمية هذه البرامج وتعاونها واستعدادها لإدارة مثل هذه البرامج، والإشراف على تكوين الأطباء والمساهمة الفعالة من قبل الأطباء الأخصائيين، إضافة إلى توفر الكتب والمراجع والآلات الطبية، وكذلك عقد الاجتماعات الطبية المنتظمة والتي من شأنها رفع كفاءة ومهارات الأطباء وإثراء معارفهم.<sup>1</sup>

**3) مراحل العملية التكوينية في المؤسسات الاستشفائية:** تشمل عدة مراحل مترابطة ومتكاملة، حيث كل مرحلة إلى التكوين كعملية متعددة الأوجه نجد أنها تكمل المرحلة السابقة وهي ضرورية للمرحلة اللاحقة..

▪ **تحديد الاحتياجات التكوينية:** حتى تتمكن المؤسسة الاستشفائية من التخطيط الجيد لاحتياجاتها لابد من تحليل الاحتياجات وفق ثلاث مستويات تكوينية، وهي المؤسسة الاستشفائية والوظيفة والمورد البشري. .

تعد الاحتياجات التكوينية الحلقة الأولى والركيزة الرئيسية في نجاح التكوين فهي توجه التكوين إلى الاتجاه الصحيح لتنمية الموارد البشرية ولذلك فإن إهمال تحديد الاحتياجات التكوينية لأسلوب العلمي الدقيق يهدد الأساس و الفجوة بين الأداء الحالي والأداء المستهدف نتيجة قصور في المعارف والمهارات والاتجاهات<sup>2</sup>.

▪ **سياسة التكوين:** تعتبر سياسة التكوين واحدة من أهم وظائف مصلحة تسيير رأس المال البشري في المؤسسة هذه واحدة من الوسائل التي تجيبنا عن توقعات العمال من أجل السعي إلى تلبية رغباتهم في أحسن الظروف كما أن العناية المزدوجة تلبّي احتياجات العمال والأفراد داخل المؤسسة، ولكن وقبل كل شيء يجب أن نشير إلى أن الطلب المعبر عنه من طرف العمال يتصل مباشرة في اختيارات المؤسسة.

<sup>1</sup> غالب محمود سنجق، مرجع سابق، ص 286 .

<sup>2</sup> Jean Marie Peritti, gestion de ressources humains ,paris, édition vuiber, 1994, p:374

▪ تحليل سيرورة عملية التكوين: إن القيام بعملية التكوين دون وضع خطة مسبقة ومتابعة دائمة

تعتبر تبديدا للوقت والمال والطاقة لذا يجب المرور بعدة مراحل ندرجها فيما يلي: <sup>1</sup>

-الطلب على التكوين: عندما تكون هناك حالة عدم التوازن بين إعداد العمليات التقنية من جهة وغياب

عمال أكفاء لإنجاحه من جهة أخرى، تكون هناك ضرورة ملحة للقيام بعملية التكوين من أجل تجاوز

المشكل<sup>2</sup>.

-تحليل مشاكل التكوين: من خلال تشخيص جوانب الضعف، تحديد خصائص ومستوى الفرد المتكون

اعتمادها على البحث والتحضير لعملية التكوين.

-تحضير وإعداد الإستراتيجيات البيداغوجية: بالإضافة إلى الأهداف المنتظرة تتميز هذه المرحلة

وارتكازها على المعطيات الموجودة والغاية المرجوة من هذه العملية.

**المبحث الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون**

**المطلب الأول: الرعاية الطبية و جودة الخدمات الصحية.**

تمثل الرعاية الطبية أهم وظيفة تسعى المؤسسة الاستشفائية إلى تحقيقها، ويقصد بالرعاية الطبية

تمكن الخدمات المتعمقة بالتشخيص، والعلاج، و التأهيل الاجتماعي والنفسي المتخصص، التي تقدمها

الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط به من فحوصات مخبرية، وخدمات الإسعاف

والطوارئ وخدمات التمريض والصيدلة و التغذية.

ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعا بين الناس وحتى بين مهنيي القطاع، يتمثل في

الخلط بين مفهومي المعالجة الطبية و المعالجة الصحية، إذ ينظر إليهما وكأنهما متطابقان أو مترادفان..

بينما الصحيح هو أن المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرض عندما يقع، بينما الرعاية الصحية لها

مدلول أشمل، وما المعالجة الطبية إلا مكون وفرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية التي لا تنتظر

<sup>1</sup> Jean Marie Peritti , Op cit, p:374

<sup>2</sup> عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط2009، ص472 .

حتى يحدث المرض فتسارع بمعالجته والتعامل معه، بل إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع هذا المرض، أو منع الإصابة بالمرض، بالوقاية منه بوسائل عديدة، من تنقيف صحي، وتطعيم ضد الأمراض، وتتطلب تضافر جميع الجيود ابتداء من الفرد نفسه حيث انه المسؤول الأول عن صحته وجهود قطاعات أخرى، فهي مسؤولية جماعية .<sup>1</sup>

تمثل الرعاية الصحية المدخل الرئيسي لإعادة توجيه النظام الصحي في المجتمع، بحيث يوفر الصحة للجميع، ويشجع الأفراد والمجتمع في الأنشطة الصحية على أساس من الفهم الواضح لأهم المشكلات الصحية التي يعانيتها المجتمع<sup>2</sup> .

### المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون.

جودة الخدمة الصحية هي الدرجة التي تبلغها الخدمات الصحية المقدمة للأفراد وللجماعات، في زيادة الحصيلة الصحية المرغوبة، ضمن إطار اقتصادي معين.

تعددت تعاريف جودة الخدمات الصحية ومن الضروري بداية الإشارة إلى معنى جودة الخدمة التي تعتبر كمدخل للخدمات الصحية:

جودة الخدمة أن تقوم بتصميم وتسليم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة أو على أن تؤدي ذلك بشكل أفضل في المرة الثانية وتحقيق رضا الزبون في الوقت نفسه وأن تتمتع بمزايا التي تقدمها المؤسسات التنافسية<sup>3</sup>.

تتمثل جودة الخدمة في تحقيق رغبات العميل وأن متلقي الخدمة يحكم على مستوى جودة الخدمة عن طريق مقارنة ما حصل عليه مع ما توقعه عن تلك الخدمة.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> عبد المهدي بوعنه، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار الحامد، الأردن، 2004، ص66

<sup>2</sup> عبد الله محمد عبد الرحمان، دراسات في علم الاجتماع، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2000، ص 82

<sup>2</sup> علي الكاوي، علم الاجتماع الطبي، نسخة الكترونية www.kotobarabia.com، ص 81

<sup>3</sup> Kotler.p, marketing management, 11 th edition prentiohell new jersu.USA., 2000, p12.

<sup>4</sup> محمد توفيق ماضي، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجالي الصحة والتعليم، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة القاهرة، 2002، ص17

نلاحظ أنه تم تركيز على العميل وأن الحكم على مستوى جودة الخدمة يكون من خلال المقارنة ما بين المتوقع والفعلي.

نلاحظ أن كوتلر عرف الجودة من خلال الاهتمام بالزبون والتركيز على تصميم وتسليم للخدمة بالإضافة الى البعد الاستراتيجي وهو الميزة التنافسية.

من خلال ما سبق يمكن أن نقول بأن جودة الخدمة تركز على رضا العميل بالدرجة الأولى وتقديم الخدمة بطريقة سليمة من أول مرة، وما هي إلا مصدر لتحقيق ميزة تنافسية عن باقي المنظمات. جودة الخدمات الصحية كما تصفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر جاكو JCAHO بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف على وجه العموم للممارسة الجديدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية<sup>1</sup>.

نلاحظ ان هذا التعريف يركز على تطبيق العلوم، التقنيات والأساليب العلمية لتشخيص المشكلة المدروسة وتحقيق أقصى استفادة.

نلاحظ من التعاريف أن جودة الخدمة الصحية عبارة عن الموازنة بين المدفوع من طرف المريض وما يتلقاه من الخدمات، و نستنتج من التعاريف السابقة أن جودة الخدمات الصحية عبارة عن حالة تشخيصية و علاجية التي تنعكس على صحة الإنسان، والتي تحقق إشباع ورضا معين للمستفيد بتطبيق تقنيات طبية لمنع حدوث الأخطاء.

-قياس جودة الخدمات الصحية: توصل الباحثون إلى تحديد أكثر من نموذج لقياس جودة الخدمات الصحية فمن الطرق المتداولة نجد:

**1-مقياس عدد الشكاوي:** يمثل عدد الشكاوي التي يتقدم بها المرضى خلال فترة زمنية معينة مقياسا هاما يعبر على أن الخدمات الصحية المقدمة دون المستوى أو أن ما يقدم لهم من خدمات لا يتناسب مع

<sup>1</sup> أكرم أحمد الطويل وآخرون، مرجع سابق، ص15.

توقعات المؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل، وتحسين مستوى جودة ما تقدمه من خدمات<sup>1</sup>.

2-مقياس الرضا: وهو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات، وذلك من خلال جمع المعلومات عن المريض وهناك طرق عديدة لجمع المعلومات منها: المقابلة والاستمارة والملاحظة، إلا أن الاستمارة تعتبر من أهم الأدوات لقياس مستوى رضا المرضى.

3-مقياس الفجوة نموذج servqual: ينسب هذا المدخل إلى Parasuraman et al راسرمان وآخرون وهو يستند إلى توقعات المرضى لمستوى الخدمة و إدراكاتهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل ومن ثم تحديد الفجوة أو التطابق بين هذه التوقعات والإدراكات، وذلك باستخدام الأبعاد الخمس الممثلة لمظاهر جودة الخدمة والمشار إليها سابقا.

عند التحدث عن هذا المدخل لا بد من التطرق إلى مفهومين أساسيين يتقابلان لتحديد الفجوة في جودة الخدمة الصحية وهما:

-توقعات المريض: وهي المعايير أو النقطة المرجعية للأداء الناتجة عن خبرات التعامل مع الخدمة والقابلة للمقارنة، والتي تصاغ في شروط يعتقد المريض أن تكون في الخدمة أو سوف يحصل عليها.

-إدراكات المريض: وهي النقطة التي يدرك بها المريض الخدمة فعليا كما قدمت له.

وعليه فإن هذا النموذج يقوم على معادلة أساسية ذات طرفين هما والإدراكات والتوقعات ويمكن التعبير عنها بما يلي:

$$\text{جودة الخدمة الصحية} = \text{الخدمة المدركة} - \text{توقعات المريض}$$

<sup>1</sup> كحيلة نبيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علوم التمريض، تخصص الموارد البشرية جامعة منتوري، قسنطينة، - 2009 ص94

4-مقياس الأداء الفعلي نموذج **servperf** : توصل إليه كل من كرونين وتايلور ويعتبر نموذجا معدلا من سابقه ويركز على قياس الأداء الفعلي للخدمة المقدمة للمريض على اعتبار أن جودة الخدمة يتم التعبير عنها كنوع من الإتجاهات ويمكن التعبير عن ذلك بالمعادلة التالية:

$$\text{جودة الخدمة الصحية} = \text{الأداء الفعلي}$$

5-مقياس القيمة: تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها مؤسسة الخدمة الصحية للمرضى تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة للمريض والتكلفة للحصول على هذه الخدمات، فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة، فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات الصحية المدركة كلما زادت القيمة المقدمة للمرضى، وكلما زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات والعكس صحيح، وبالتالي فإنه من واجب المؤسسة الصحية اتخاذ الخطوات الكفيلة من أجل زيادة المنفعة المدركة لخدماتها بالشكل الذي يؤدي إلى تخفيض سعر الحصول على الخدمة، ولا شك أن وجود مثل هذا المقياس سوف يدفع المؤسسة الصحية إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للمرضى بأقل تكلفة ممكنة.

-رضا الزبون:

يعتبر كسب الزبون وزيادة ثقته من أوليات المؤسسة، حيث تعمل هذه الأخيرة على تقديم خدمات ترضي وتتلاءم مع احتياجات ومتطلبات الزبون بالدرجة الأولى، وعليه يجب على المنظمة معرفة المؤشرات المتعلقة برضاه وكذا العوامل المؤثرة فيه. رضا الزبون هو إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج المقدم له المدرك بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> بوزيان حسان، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون، رؤى اقتصادية، جامعة الوادي، العدد السادس، 2014، ص 66  
ISO \*: International. Standards. Organization

نلاحظ أن كوتلر عرف الرضا بأنه عبارة عن الشعور الداخلي المحتمل أن يكون ايجابيا أو سلبيا مقارنة بتوقعات المريض.

**تعريف المنظمة الدولية \* Iso:** رضا الزبون هو وجهة نظر حول درجة إشباع رغباته بالنسبة لتوقعاته لمختلف السلع والخدمات المستحوذة<sup>1</sup>.

من خلال ما سبق يتضح أن رضا الزبون ما هو إلا شعور شخصي نابع من داخل الفرد نحو خدمة أو سلعة مقدمة له، فإذا كانت أقل من توقعاته فيكون غير راض عن الخدمة، وإذا كانت مطابقة لتوقعاته فهو راض أما إذا فاقت توقعاته سيكون سعيد ووفي للخدمة أو المنتج المقدم له.

**محددات رضا الزبون:** تتمثل محددات رضا الزبائن رغم اختلاف طبيعتهم في النقاط التالية:

☆ **توقعات الزبائن:** وتمثل التوقعات كل من مرحلة ما قبل التجربة الاستهلاكية والتي تتضمن بعض

المعلومات غير المجربة..الإشهار، الكلمة من الفم إلى الأذن.. وتوقعات عن قدرة المؤسسة على

تقديم جودة في المستقبل. حيث يتكون التوقع من ثلاث أنواع هي:

- **توقع تنبؤي:** يتعلق لمعتقدات عن مستوى أداء معين ويقاس بقوة الاعتقاد، يمثل التوقع التنبؤي عملية

عقلية تركز على مستويات الخصائص التي يتوقع وجودها في المنتج أو العلامة.

-**التوقع المعياري:** يركز هذا التوقع على مستويات مثالية حول ما يجب أن يكون عليه أداء منتج أو

علامة يتم اعدادها انطلاقا من دراسات وأبحاث نظرية قياسية.

-**التوقع المقارن:** يقوم الزبون بتكوين توقع عن المنتج أو العلامة على أساس المقارنة بمنتجات أو

علامات يتوقع أنها في نفس المستوى.

-**القيمة المدركة الأداء الفعلي:** وتتمثل في المستوى المدرك لجودة المنتج نسبة إلى السعر المدفوع

والقيمة المدركة هي قياس للجودة نسبة إلى السعر المدفوع. فعلى الرغم من مهما أن السعر يكون أحيانا

<sup>1</sup> مزيان عبد القادر، أثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء، مذكرة ماجستير غير منشورة، في التسيير الدولي للمؤسسات، تخصص تسويق دولي، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2012، ص100

مهما جدا بالنسبة للزبائن خاصة في مرحلة الشراء لأول مرة إلا أن له تأثيرا قليلا على الرضا من أجل إعادة الشراء.

-**المطابقة التثبيت:** تمثل المطابقة عملية إيجاد الفرق بين مستوى التوقعات الأداء المتوقع و مستوى الأداء الفعلي الذي حصل عليه الزبون بعد شراء المنتج وتعرف المطابقة على انها درجة انحراف أداء المنتج عن مستوى التوقع الذي يظهر قبل عملية الشراء فيتولد عنها عدم الرضا.

☆ **العناصر المؤثرة في رضا الزبون:** إن اتخاذ أي قرار من قبل الزبون يتأثر بمجموعة من العوامل قد تكون داخلية أو خارجية، تأثيرا سلبيا أو ايجابيا وهي:

- سرعة الاستجابة وتعني تقديم الخدمة الصحية في أسرع وقت عند حاجة المريض إليها.
- الموثوقية وتعني قدرة المستشفى على تقديم خدماتها بانتقان ودقة.
- سلوك العاملين بالمستشفى وتعني امتلاك الكوادر العاملة في المستشفى اللباقة والتعامل اللائق والاحترام للمريض.
- المظهر المادي للمستشفى من حيث المعدات والأجهزة.
- الاهتمام ويعني أن يبدي العاملون التعاطف والتفهم للمرضى كل على حدة.

### خلاصة الفصل:

نظرا للأهمية التي تكتسبها جودة الخدمات الصحية لتوثيق علاقة متينة بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها أضحى هذا الموضوع محل اهتمام من طرف مسيري المؤسسات الصحية، بصفته إستراتيجية تخلق التنافس بين المنظمات وذلك بتحسين الأداء داخل المؤسسة وزيادة مردوديتها على المدى الطويل.

# الفصل الثالث:

## تمهيد:

تعتبر الرعاية الطبية للأم أثناء الحمل الوسيلة الفعالة لحماية الأم من المضاعفات التي يمكن أن تحدث لها بسبب الحمل والولادة والنفاس، ولها أهمية كبيرة في الحفاظ على صحتها وصحة جنينها وذلك بتوفير الظروف الصحية السليمة للتقليل من الأمراض التي ترافق الحمل والتي لها تأثير على صحة الأم والطفل.. كما تعتبر من أفضل الآليات المخفضة لنسب وفيات الأمهات ومعدلات وفيات حديثي الولادة ونسب مواليد ناقصي الوزن حسب تقارير منظمة الصحة العالمية.

ومن المعروف أن مضاعفات الحمل لدى المرأة هي نتيجة لحالتها الصحية قبل الحمل وسبب في حالة الاعتلال التي قد تسببها بعد الحمل. لذا فإن رعاية الأمهات الحوامل من أهم الفرص التي تتاح للأم لضمان ولادة بدون مخاطر فقد قدرت نسبة النساء الجزائريات اللاتي تلقين رعاية صحية أثناء حملهن الأخير عند المستوى % 69.9 سنة 2008.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> موقع الديوان الوطني للإحصائيات، المشروع العربي لصحة الأسرة، الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية لأفراد الأسرة العربية بين الواقع، والتحديات، الجزائر، 2008 ، تاريخ الاطلاع: 2020/06/14، سا 17:12.

المبحث الاول: الرعاية الصحية للمرأة الحامل.

المطلب الاول: الرعاية الصحية أثناء الحمل وبعد الولادة.

تعتبر الجزائر من الدول النامية التي تسعى إلى ترقية خدمات الأمومة الآمنة بما فيها رعاية الحوامل قبل أثناء وبعد الوضع من خلال تحقيق نسب عالية من الولادة بالمراكز الصحية تحت إشراف إطار طبي مؤهل..كما وضعت أهدافا للقضاء على الولادات بالمنازل وتقليصها إلى أدنى المستويات، هذا السلوك يساهم في أهداف التنمية للألفية والخاصة بتخفيض مستويات وفيات الأمهات.

وتعتبر الرعاية الطبية الجيدة أثناء الحمل من أفضل الآليات المستعملة في الطب الحديث لمكافحة وفيات الأمهات..وتتصح السلطات الصحية في الجزائر بإجراء 04 فحوصات طبية على الأقل خلال الحمل، وتبين نتائج المسوح المختلفة أن أكثر من نصف السيدات قد تلقين على الأقل رعاية صحية واحدة أثناء حملهن بآخر مولود خلال العشريتين الأخيرتين<sup>1</sup>.

تسمى المرحلة التي تلي الحمل بفترة النفاس، وتبدأ بعد الولادة مباشرة وتنتهي برجع الجهاز التناسلي للمرأة وأجهزت البدن الأخرى إلى ما كانت عليه قبل الحمل.. حيث يدل عودة الطمث للنساء المرضعات ونادرا عند النساء غير المرضعات على انقضاء هذه الفترة.<sup>2</sup>

وتعتبر الرعاية الصحية بعد الولادة أو فترة النفاس ضرورية لكل من الأم والمولود، وخاصة الولادات التي تتم خارج المؤسسة الصحية..ويخضع عدد الفحوصات الطبية بعد الوضع إلى كيفية إجراء عملية الولادة، وإلى المضاعفات التي قد تصطبح العملية.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> بيتر هومز وآخرون، الأمومة والطفولة، دار الحوار، سوريا، ط2، 2000، ص 65  
<sup>2</sup> علي العكروف، الخصائص الاجتماعية والديموغرافية وعلاقتها بحقوق الإنجاب عند المرأة، دار الأيام لنشر والتوزيع، عمان، 2016، ص

132

<sup>3</sup> أحمد عبد المنعم وآخرون، مؤشرات الصحة الإنجابية في بعض البلدان العربية، مجلة صحة الأسرة العربية والسكان، القاهرة يناير 2010، ص83

## المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في الرعاية الصحية.

تتعرض المرأة الحامل أثناء فترة الحمل للكثير من التغيرات التي تطرأ على جسمها، بعض هذه التغيرات قد تكون طبيعية وبعضها يحتاج لمتابعة خاصة من قبل الطبيب، سواء كانت هذه الرعاية حديثة أو تقليدية، إلا أنه توجد العديد من العوامل الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية التي تحول دون قيام المرأة الحامل لهذه الرعاية خلال مرحلة حملها وبعد عملية الولادة مما قد يتسبب في بعض المضاعفات الصحية التي يصعب التنبؤ بها، وفي نفس الوقت يمكن علاجها<sup>1</sup>.

### (1) المشكلات الصحية بعد الولادة:

أ - هبوط الرحم: يتعرض الجهاز الإنجابي للمرأة للإصابة بمجموعة من الأمراض لأسباب متعددة منها تكرار الحمل والولادات المرأة بسبب تكرار الحمل وتعسر الولادة أحيانا هو هبوط الرحم وأيضا التقدم في العمر، ومن الأعراض التي قد تصاب بدرجات متفاوتة قد تزداد مع عدم تلقي العلاج، حيث نجد حسب المعطيات المتوفرة في البلدان العربية خلال الفترة الممتدة من 2001-2007 أن حوالي 7% من نساء الجزائر تعانين من هذا المرض<sup>2</sup>.

ب - سلس البول: أظهرت بيانات المسح الجزائري لصحة الأسرة سنة 2002، إلى أن حوالي 8.5% من النساء في سن 49 سنة تعانين من سلس البول، كما أنه لا توجد فروق معتبرة حسب الوسط حيث يوجد حوالي 8.3% يقمن - الإنجاب 15 في الحضر، و 8.8% يقمن في الريف<sup>3</sup>.

(2) برنامج الولادة بدون مخاطر: نسبة وفاة الأمهات هي وفاة المرأة خلال الحمل والولادة وخلال الأسابيع الست المطابقة للأربعين يوما التقليدية وذلك لسبب معين ولتنزل نسبة وفيات الأمهات في

<sup>1</sup> سومية بوحفص، الرعاية الصحية للأمهات الحوامل في فترة الحمل وأثناء وبعد الولادة، رسالة لنيل شهادة الماجستير، في الديموغرافي

2012/2011، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الجزائر، ص 72

<sup>2</sup> موقع وزارة الصحة والسكان تاريخ 2020/03/04، سا 15:00.

<sup>3</sup> موقع وزارة الصحة، مرجع سابق.

الجزائر موضوع توقعات تقريبية، حيث شرع مؤخرا في وضع برنامج بعنوان ولادة بدون خطر، قصد تدارك هذا النقص الكبير<sup>1</sup>.

وقد عرفت سنة 2000 بداية تطبيق برنامج خاص بالولادة بدون مخاطر على المستوى الوطني لتخفيض وفيات الأمهات أثناء الولادة، حيث كانت تقدر سنة 1996 ب 1.74 لكل 100.000 ولادة حية..وتقلصت لتصل سنة 2008 إلى 86.9 لكل 100.000 ولادة حية<sup>2</sup>.

**المبحث الثاني: أهمية تحضير وتهيئة الحامل لعملية الوضع.**

**المطلب الأول: المرأة الحامل.**

نرى المرأة في فترة حملها تعطي كل اهتماما لجنينها لضمان له سيرورة جيدة و نمو طبيعي لهذا فهي تلجأ إلى كل من لديه خبرة بالحمل و الأقرب التي تلجأ إليه هي الأم، و هذه الأخيرة تستعيد كل قدراتها السابقة التي تعطيها لابنتها لضمان لها صحة جيدة و الطبيعية للحمل، فهي أكثر من أي شخص و هذا راجع إلى العلاقة الحميمة و المتينة بين البنت و الأم.

-تهيئة الحامل لعملية الوضع: إن أهم المخاوف التي تصيب المرأة الحامل و جهلها للتطورات النفسية و الفيزيولوجية للحمل و الولادة فقد تؤثر على السير الحسن لعملية الوضع خاصة و إذا كان حملها الأول مرة و هذا قد يسبب لها مشاكل في الولادة و ظهور اضطرابات نفسية بعد الولادة التي قد تتطور إلى أعراض عصابية أو ذهانية.

و لكي نتخطى ذلك و تتجاوز الصعوبات فعلينا أن نهيء المرأة الحامل على عملية الوضع سواء من الناحية النفسية أو العضوية، فلهذا يجب<sup>3</sup>:

<sup>1</sup> المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، لجنة السكان والاحتياجات الاجتماعية، خلاصة تقرير حول صحة الأم والطفل، الدورة السابعة الجزائر 1997، ص18

<sup>2</sup> <http://www.un.org/womenwatch/daw/Review/responses/ALGERIA-Arabic.pdf>  
20:00 الساعة على ، 2018/02/23 بالموقع الإلكتروني

<sup>3</sup> سعيد المكاوي :دليل الحامل الطبي، المكتبة العصرية للطباعة و النشر، بيروت، ط1995، ص11.

-إعطائها معرفة شاملة بمجريات الحمل و الولادة و كذا التغيرات التي تطرأ عليها حتى تستطيع تفهم وضعها و الحفاظ على صحتها إما عن طريق نصائح و إرشادات تتلقاها أثناء تردها كنظام التغذية النظافة حتى لا تصاب بأمراض، قيامها ببعض التمارين التي تساعد على تدريب الأعضاء للدفع و كذا عملية الاسترخاء العضلي و العصبي الذي يساعد على تخفيف القلق و الخوف الذي ينتابها و إحداث الثقة و العمل على رفع معنوياتها و تقوية أناها و غرس فيها الرغبة و الشعور بالأومومة و إعطائها روح نفسية جيدة لاستقبال مولودها.

-إن تضافر كل من المحيط و الفرقة الطبية في العمل التحضيرى للوضع يجعل النتائج مثمرة و يفتح الطريق أمام التوعية و الإرشاد و تغيير الأفكار المخفية التي تحطم المرأة و تدخلها في صعوبات و تعقيدات خاصة أثناء الوضع<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: انعكاسات الحمل على المرأة ودور المختص النفساني.

أولاً/الاضطرابات الجسدية المصاحبة للحمل: هناك العديد من العوامل التي تؤثر على صحة الأم في مرحلة الحمل، حيث نجد بعض الأمراض العضوية المصاحبة للحمل والتي تظهر بصفة مؤقتة يمكن أن تختفي بعد الولادة و نجد منها:

**1)مرض السكري:** وقد تزايدت الإصابة به في الآونة الأخيرة، حيث يكون الجسم عاجزاً عن استغلال المواد السكرية والنشوية وتحويلها وتخزينها في الكبد لاستهلاكها ضمن نظام خاص في كل خلية من خلايا الجسم و على الأخص في العضلات التي تستمد منها الطاقة، ومرض السكري على ثلاث درجات من الشدة الخفيف و المتوسط والشديد..وفي مرض السكري تشح كمية هرمون الأنسولين الذي تفرزه جزر خاصة في غدة البنكرياس ويزداد هذا الشح بكمية هرمون الأنسولين أثناء الحمل، والأنسولين يكبح جناح الأدرينالين في تحريضه لمخازن النشاء في الجسم للتخلي عنه إلى الدم.

<sup>1</sup> عبد الله الهمص، صالح إسماعيل، قلق الولادة لدى أمهات المحافظة في المحافظة الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحياة مذكرة لنيل شهادة الماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2010، ص 14.

وقبل اكتشاف الأنسولين كان من النادر أن تحمل ام أرة مصابة بمرض السكري ولا تستطيع الاحتفاظ بالحمل إلى آخره، لأن السكري أحد عوامل العقم واكتشاف الأنسولين وإدخاله ميدان المعالجة الطبية هيأت للمصابات بالسكري إمكانية الحمل واستمراره تحت مراقبة الطبيب، واستمرار معالجة الداء ولقد تضاءلت الأخطار للحامل المصابة بمرض السكري في الوقت الحاضر بسبب التدابير العلاجية واستعمال الأنسولين ..وما يهمننا هو إبقاء الحوامل على قيد الحياة وهذا أصبح سهلا وتبلغ نسبة سلامتهن 99.7 % بعد المعالجة وإنقاذ الأجنة من الموت حيث تبلغ وفيات الأجنة عند الحوامل المصابات 80 % بداء السكر ستة أضعاف وفيات الأجنة عند غير المصابات، وتتراوح نسبة سلامة الأجنة حتى 90 %<sup>1</sup> فيما لبيان ولانج leban and lenge يقول أنه يتمثل مفتاح العلاج بالنسبة لهؤلاء المرضى هو الغذاء والتمارين بسبب ندرة مستقبلات الأنسولين، وهذا يجعل العلاج أكثر صعوبة من المرضى الذين يعانون من نقص الأنسولين، وهو يعتمد بصورة كبيرة على الدافعية لدى الأم والقدرة على تغيير نمط الحياة بالنسبة لها، وتمارين عدم حمل الأوزان، أو حتى فترة قصيرة من التمارين تكون ذو فائدة كبيرة وأهمية الغذاء الصحي البعيد على النشويات والسكريات ويجب التأكيد على التقليل من الكربوهيدرات التي بدورها تزيد من التحكم في سكر الدم ويجب التقليل من تناول الدهون التي لها تأثير سيئ على المستقبلات ومن الضروري استخدام الأنسولين للتحكم في مستوى السكر في الدم وتختلف طرق بداية استخدام الأنسولين من طبيب لآخر ولكن يجب أن تكون بسيطة بقدر الإمكان ومتابعة حالة الجنين مهمة جدا أثناء فترة العلاج بسبب زيادة الأمراض أو حتى حالات وفاة لدى الأجنة في مثل هذه الحالات<sup>2</sup>.

**(2) مرض ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل:** تعتبر مضاعفات ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل واحدة من الأخطار التي تهدد صحة الأم.. وقد تصل بها إلى حد الوفاة، ومصطلح ضغط الدم الناتج عن الحمل يطلق على أي حمل مصحوب بارتفاع ضغط الدم المؤقت وله تأثير خطير على صحة الأم خاصة في

<sup>1</sup> عبد الله الهمص - صالح إسماعيل، مرجع سابق، ص 15.

<sup>2</sup> kenneth; Niswander.(1981).Manuel d'obstétrique ,surveillance, complication, traitement. Alger :office des publications universitaires,1981 ,p178

الأشهر الأخيرة من الحمل حيث بإمكانه أن يتسبب في تسمم الحمل ويظهر مع بداية الأسبوع 20 وقد يتسبب في تدهور وظائف عدد من الأجهزة في جسم الحامل ويمتد التدهور إلى الجنين أيضاً، ويشمل هذا التأثير أو التدهور كلا من القلب والشرابين، الدورة الدموية، الغدد، ومن العلامات والمؤشرات المنذرة بحدوث هذه الآفة هو التطور السريع للانتفاخ وخاصة في الوجه والأيدي ومن المظاهر الدالة على الشمولية العصبية للآفة وجود فرط المنعكسات والاضطرابات البصرية أما حدوث الارتعاش فيترافق مع وجود الاختلاجات، مع وجود البروتين في البول وألم متواصل في المعدة و صداع وتشوش في الرؤية والضغط يرجع إلى صورته الطبيعية في أقل من 12 أسبوع بعد الولادة.

فبعد تشخيص المرض يتوجب إدخال المريضة إلى المستشفى حيث أن المرض يمكن أن يتطور بسرعة إلى درجة الاختلاجات، والإجراء الطبي الحتمي الذي يجب اتخاذه هو الإسراع في إنزال محصول الحمل، والذي يمكن اللجوء إليه على الفور فيما إذا كان حجم الجنين ونضجه كافيين، أما إذا لم يكن النضج كافياً فنلجأ إلى إدخال الأم الحامل إلى المستشفى وإعطائها الأدوية المضادة لارتفاع الضغط بالإضافة إلى التحكم في نسبة الصوديوم الوارد إلى الجسم<sup>1</sup> ..

ثانياً/الانعكاسات البيولوجية: من أهمها:

-ارتفاع تركيز هرمون البروجسترون.

-زيادة الإفرازات المهبلية.

-زيادة في الوزن.

-زيادة في إنتاج الكريات الدموية البيضاء وانخفاض في الصفائح الدموية<sup>2</sup>

ثالثاً/الانعكاسات النفسية: الحمل يجعل المرأة تعاني من مشاكل و صراعات نفسية داخلية و وجدانية والتي من الصعب عليها تجاوزها وتظهر عليها مشاعر متناقضة والشعور بالذنب والعدوانية.

<sup>1</sup> Kenneth ; niswander , p precede; 178

<sup>2</sup> يوسف، إبراهيم، العناية بالحامل، ط 1 لبنان، دار القلم بيروت، 1971، ص 112.

وفي هذه المرحلة المهمة تحول المرأة طاقتها إلى الداخل وتكون عالما خاصا متمركز حول الذات و الذي تعبر عنه بمشاعر خاصة، مثل الرغبة في بعض الأنواع من الطعام وبعض السلوكيات الشاذة و غير المألوفة في طبعها وذلك يدخل فيما يسمى بالوحم أو فترة الرغبات.

كما أن الضغوطات الشديدة والشحنات العاطفية قد تؤدي بها إلى الإجهاض أحيانا، وهنا ندخل إلى ما يسمى بالمعاش النفسي أو الاستهامي للمرأة الحامل، فمثلا قد يلعب المجتمع دورا هاما في تنمية أو توجيه رغبات الأم أو استهاماتها، مثلما هو الحال في المجتمع العربي الذي يفضل المولود الذكر على المولود الأنثى لاعتبارات عدة مثل حمل اسم العائلة والحفاظ على سلالة الآباء والأجداد وكونه عوناً للعائلة و رمز للسلطة مستقبلا..

كما تظهر عند بعض الحوامل أمراض سيكوسوماتية وأحيانا أم ارض عقلية أو انهيار أو فصام وقد يرجع ذلك إلى اندماج العلاقة أم ،جنين فتعتقد الأم بأنها هي و طفلها شخص واحد كما أن القلق الناجم عن الخوف من فقدان قد يؤدي إلى الانهيار<sup>1</sup>.

كما أنه كثيرا ما يتلقى المتناقضان الرغبة في الحمل والخوف منه معا فيعملان كمحطم لتوازنات المرأة الحامل ويخلق لها مشاكل علائقية أو اجتماعية كعلاقتها مع زوجها، مثلا وقد ينعكس هذا المشكل على عضو معين فيسبب لها عرضا من أعراض الأمراض السيكوسوماتية.

وبالتالي فان محيط المرأة الحامل بشتى تفاعلاته ونظرة من حولها كزوجة وأم مستقبلية و امرأة يؤثر كله على نفسياتها وفيزيولوجيتها بالسلب أو بالإيجاب، بل وقد يصقل تصورها لذاتها بل وللحمل والأمومة و الحياة الزوجية ككل.

وتجدر الإشارة أيضا إلى أن المراحل الحساسة من حياة المرأة تسيطر عليها آليتين وبشكل مكثف، وهما النكوص والانطواء..وباعتبار الحمل فترة دوامه ومرحلة جد حساسة في حياة كل امرأة فان هاتان الآليتان تفرضان سيطرتهم بشكل واضح.

<sup>1</sup> قرني محمد، أسس المرأة الطبية والنفسية، ط2 لبنان، دار الآفاق بيروت، 1999، ص 69 .

رابعاً/ النكوص: و يمكن تعريفه كآلية دفاعية ضرورية أمام الصعوبات الجسمية حيث تجد المرأة الحامل نكوصها كمخرج وحيد من حالة القلق والتوتر، وهي بذلك تبحث عن مكان في الداخل تشعر فيه بالأمان و الحماية فتصبح بنكوصها تابعة إما لامها أو لطبيبها.

خامساً/ الانطواء: حيث تصبح المرأة الحامل غير مبالية بالأعمال التي كانت تشغلها قبل الحمل فتصبح عديمة الأهمية بالنسبة لها ويصبح الجنين مركز اهتمامها وانشغالها والمسيطر على كيانها الداخلي<sup>1</sup>.

#### ❖ دور الطبيب المختص في أمراض النساء و التوليد قبل و بعد العملية القيصرية:

- قبل العملية القيصرية: يأخذ هذا الدور بأهمية خاصة بمساعدة الأخصائي النفسي و تتلخص هذه الأهمية في أنه يهيء المرأة نفسياً قبل إجراء العملية القيصرية و تتم عن طريق الشرح لما سوف تقدم عليه لأنه لا يوجد حل آخر لإنقاذ الأم و جنينها يعمل على تخليصها من التوتر و القلق و هنا تصبح مستعدة للقيام بهذه العملية و هذا ما يساعدها على التقليل من ظهور الأعراض الجانبية عن التخدير فالطبيب المخدر عندما يجدها مستعدة على ذلك يقوم بالتنقيص من جرعة التخدير و هي تكفيها لتقوم بفعاليتها حتى لا يصل المخدر إلى الجنين و لا يحدث أي إعاقة متوقعة من ذلك<sup>2</sup>.

- دور المختص النسائي أثناء و بعد العملية القيصرية: يتمثل دور المختص النسائي أثناء و بعد الجراحة في أن يأخذ بعين الاعتبار بعض العوامل منها النزيف الشديد أثناء العملية و لذلك يتم تحضير الدم من المتبرعين قبل العملية الجراحية لأخذ الحيطه كما يحذر عند القيام بالعملية القيصرية من عدم تمزق أو جرح المثانة البولية، و الحذر من حدوث المضاعفات الناتجة عن التخدير.

- المتابعة بعد العملية القيصرية: المتابعة بعد العملية القيصرية ضرورة لكل امرأة لأن العملية تسبب لها ألماً كبيراً على مستوى الجرح خلال الأيام الأولى، تعطى للألم مضادات حيوية تسمح بمنع الالتهاب للجرح كما أنه يسمح للألم بالتحرك بعد ساعات من إجراء العملية.

<sup>1</sup> قرني محمد، مرجع سابق، ص 69-70

<sup>2</sup> سعيد المعوي، دليل الحامل الطبي، المكتبة العصرية، بيروت، ط 1، سنة 1990، ص 47

أما فيما يخص الألم الناتج عن الجرح يتم السيطرة عليه بفضل الأدوية المسكنة للألم بالإضافة إلى ذلك لا تمنع الأم من إرضاع طفلها و لكن عليها أن تتفادى حمل الأشياء الثقيلة لمدة شهر بعد العملية.

-المعاش النفسي لدى المرأة التي تلد بالعملية القيصرية: تسبب آلام الولادة عادة بإحداث اختلافات نرجسية و خاصة إذا اقترنت هذه الولادة بإجراء عملية جراحية و لذلك يمكننا تخيل المشاكل النفسية التي يمكن أن تواجهها المرأة فبالرغم من إنقاذ حياة جنينها، بفضل هذه العملية إلا أنها ستعاني من تكوين صورة ذاتية سلبية و غير مقبولة<sup>1</sup> عن نفسها، و يتفاقم ذلك خاصة الصور الجسمية جراء هذه العملية فقد تترك آثارا ظاهرة على جسم المرأة البطن فعند رؤيتها لهذه الآثار تتذكر آثار سيناريو الألم الذي عاشته كما تعتبر هذه الأخيرة نقطة تحول في حياة المرأة و خصوصا أن ما يهمها هو جسدها و أناعتها لذا نجدها تولي الاهتمام لرد فعل الآخرين.

<sup>1</sup> رياض أحمد النابلسي، الجراحة و العلاج النفسي " حالة المريضة النفسية قبل العملية الجراحية و بعدها"، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، 1988 ، ص58 .

### خلاصة الفصل:

الحمل حادثة مهمة في وجود المرأة، إذ أن وضع الطفل في الوجود و إعطائه الحياة هو حلم كل زوج، و من هذا المنطق فإنه يسمح للمرأة بإثبات أنوثتها و قدرة على العطاء، و من خلال هذا الحمل تحدث عدة تغييرات سواء جسدية أو نفسية من بدايته إلى الوضع، و خاصة بعد الولادة ف نفسية المرأة تكون متبوعة بعدة انفعالات كالخوف و التوتر و القلق.

كما أن المؤسسة الاستشفائية في هذا الوقت بالذات يصبح من أولويات و اهتمامات المرأة الحامل فتجدها تسأل عن مستوى الخدمات المقدمة و أي فريق طبي هو الموصى به.

# الفصل الرابع

**تمهيد:**

إذا كان الجانب النظري يفيد الباحث في دراسته من حيث الكشف ومعرفة الخصائص العامة للموضوع، فإن الجانب الميداني يعد من أهم الركائز التي تقوم عليها البحوث العلمية، فمن خلالها يتم الكشف عن الحقائق في أرض الواقع وإثبات مدى صحة الفرضيات التي تم صياغتها في ضوء المعطيات النظرية والتصور العام لإشكالية البحث...

**1- حدود و مجالات الدراسة:**

1/الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة ميدانيا ابتداءا من شهر فيفري وقد تم توزيع الاستمارة بدءا من منتصف الشهر لسنة 2020.

2/الحدود المكانية: تم اجراء البحث الميداني بمصلحة الولادات داخل مستشفى الدكتور سعدان بولاية الاغواط.

**2- الدراسة الاستطلاعية:**

2-1-الهدف من الدراسة الاستطلاعية: تتطلب دراسة ظاهرة أو مشكلة ما توفر بيانات ومعلومات ضرورية عنها، وهذا لتساعد الباحث في اتخاذ قرار أو حكم مناسب حيالها، وكما تتطلب أيضا ضرورة وضع تعريف محدد وواضح ودقيق لمجتمع وعينة الدراسة ..لأن ذلك يساعد على تحديد الأسلوب العلمي الأمثل لدراسة موضوع الظاهرة.

تساهم الدراسات الاستطلاعية في إيجاد مرتكز وقد من المعرفة التي تمكن الباحث من التعرف على الجوانب المختلفة للموضوع الأساسي الذي يسعى الباحث لدراسته، وبخاصة بعد أن يكون الباحث قد اطلع على جهود الباحثين الآخرين، والوقوف على الجوانب النظرية والمنهجية والمفاهيم والفروض الموجودة في الدراسات السابقة، وذلك لأن الفروض تلعب دورا كبيرا على بلورة الموضوع الذي يقوم الباحث بدراستها، وبدون أن تحاول اختبار هذه الفروض أو التدليل على صحتها، الأمر الذي يساعد الباحث على بلورة موضوع البحث وصياغته بصورة محكمة للغاية، وبالتالي يدرسه بشكل صحيح للغاية. كما أنها تساهم في تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق المنهج وأدوات جمع البيانات المرتبطة بالبحث بحيث يصبح من الممكن أن يتم تعديل تعليماتها في ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية التي يقوم بها الباحث.

كما أنها تدرب الباحث على تطبيق الاختبارات والبرامج التي ينوي استخدامها في الدراسة التي يرغب بالقيام بها، وذلك بحيث يصبح قادرا على تطبيقها بمهارة كبيرة على مجموعات الدراسات الأساسية، كما أنها تنبه لمجموعة من النقاط المهمة المرتبطة بالبحث والتي من الممكن أن يلاحظها عند قيامه بتطبيق البرنامج على العينات الاستطلاعية، الأمر الذي يجعله يأخذها بعين الاعتبار عند قيامه بالدراسة الأساسية، كما تساعده على التأكد من صلاحية هذا البرنامج من أجل أن يتم تطبيقه على الدراسة. كما تساهم الدراسات الاستطلاعية في التعرف على الصعوبات التي يمكن أن يتعرض لها الباحث خلال قيامه بالدراسة في المستقبل، وكيفية التغلب على هذه الصعوبات وإيجاد الحلول لها.

ومن بين أهدافها:

- 1- التعرف على الأخطاء والمعوقات.
- 2- التعرف على إمكانية الكادر المساعد.
- 3- التعرف على صلاحية عمل الأجهزة والأدوات.
- 4- التعرف على إمكانية أفراد العينة على تطبيق الاختبار.
- 5- التعرف على الظروف الجوية القاعات الملاعب. ...
- 6- اختبار استمارة التقييم.
- 7- اختبار استمارة القياس<sup>1</sup>.

## 2-2- خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية:

1- تلخيص العلوم و الميادين المختلفة ذات الصلة بمشكلة البحث و يقصد بها تلك الأعمال التي قام بإجرائها باحثون آخرون و غالبا ماينصب اهتمام الباحث في استعراضه على معرفة المنهجية والجوانب النظرية و الفروض المتضمنة في الدراسات السابقة و التيستساعده حتما في إجراء بحثه.

<sup>1</sup> حيدر عبد الرضا الخفاجي، شبكة المعلومات الدولية، محاضرات في البحث العلمي على طلبة الدراسات العليا سنة 2017. <http://physical.uobabylon.edu.iq> اطلع عليه: 2020/04/04.. سا: 14:01.

- 2- استشارة ذوي الخبرة العلمية و العملية هم أهل المشورة و الرأي، و هم أناس تتاح لهم فرص الوقوف على المؤثرات الهامة في مختلف المواقع و العلاقات و السلوك الإنساني وواجب على الباحث عند اختيارهم أن يراعي على توفر بعض الشروط منها:
- إن تمثل العينة المختارة التي سيقابلها الباحث الفروع و التخصصات ذات الصلة بموضوع بحثه كافة.
  - أن يكون أفراد هذه العينة من بين الأشخاص الذين مضوا وقتا طويلا في مجال خدمة البحث.
  - أن يكونوا من ذوي السمعة الحسنة والفكر السديد والحاسم.
- 3- دراسة وتحليل الحالات المثيرة للاستبصار: ويقصد بها الحالات الفردية ( أفراد، جماعات ، مواقف ) والتي يمكن أن تلقي الضوء على مشكلة البحث فيجب على الباحث الحصول على أكبر قدر ممكن من البيانات التي تسمح له بالتمييز بين السمات العامة المشتركة بين عدد كبير من الحالات و من أمثلتها:
- الحالات محدودات المعالم للظاهرة المدروسة.
  - انطباعات الغرباء في المجتمع الجديد.
  - انطباعات الأفراد الهامشيين.
  - الأفراد الذين يشتغلون مراكز اجتماعية متفاوتة.
  - الحالات المرضية.
  - الجماعات في فترات الانتقال.

## 2-3 مجتمع و عينة الدراسة الاستطلاعية:

## أولاً: مجتمع الدراسة.

من خلال الدراسة الميدانية نقوم بتقديم بإعطاء فكرة وتقديم شامل فيما يخص مصلحة التوليد داخل مستشفى الدكتور سعدان بمدينة الاغواط، من خلال التطرق الى نشأتها و الهيكل العام للمصلحة ومختلف المصالح و المكاتب المشكلة لها.

تقديم مصلحة الولادات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الحكيم سعدان، الأم و الطفل

## بالاغواط:

هي مؤسسة استشفائية متخصصة في رعاية الام و الطفل من بداية العمل إلى غاية وضع الحمل مع رعاية الطفل بعد الولادة رعاية كاملة لمدة شهر، وتاريخ انشائها يعود إلى 12 فيفري 2012 تحتوي المؤسسة على مصالح استشفائية هي:

- 1- مصلحة الفحص الطبي.
- 2- مصلحة ما قبل الولادة.
- 3- مصلحة ما بعد الولادة، الولادة نوعان: ولادة قيصرية و ولادة عادية.
- 4- مصلحة العمليات.
- 5- مصلحة الحمل ذو الخطر.
- 6- مصلحة ما بعد العمليات.
- 7- مصلحة حديثي الولادة.
- 8- مصلحة الجثث.
- 9- مصلحة النظافة.
- 10- مصلحة أعوان الأمن.
- 11- الادارة و التسيير.
- 12- مصلحة الصيانة.

كما انه توجد في المؤسسة عدة طوابق، الطابق السفلي و الذي يشمل:

الطابق الاول: مصلحة ما قبل الولادة - مصلحة ما بعد الولادة.

الطابق الثاني: مصلحة الحمل ذو الخطر - مصلحة التعقيم - مصلحة ما بعد العمليات.

الطابق الثالث: مصلحة حديثي الولادة.

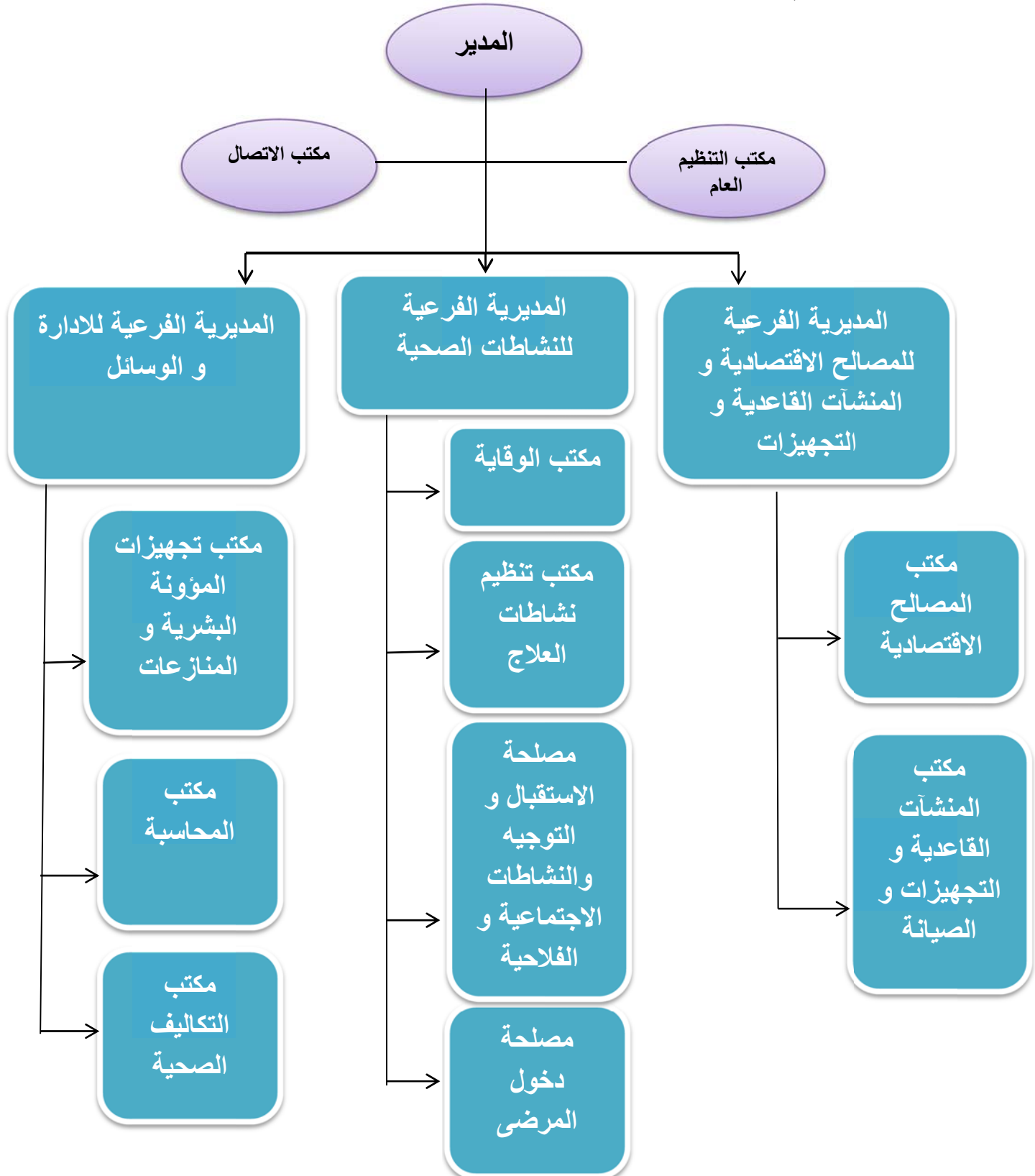
أيضا:

طابق أول: يتواجد به فحص طبي - مخبر - مطبخ - صيدلة.

طابق ثاني: مصلحة الجثث - الغسيل - حضيرة السيارات..

بالإضافة الى إدارة و مساحات خضراء و حضيرة السيارات الادارية و سيارات الاسعاف، و محطة أكسجين لتزويد جميع مصالح المؤسسة بالأكسجين.

الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الحكيم سعدان بالأغواط.



الشكل 01: الهيكل التنظيمي الإداري لمصلحة التوليد بالأغواط.

## ثانيا: عينة الدراسة الاستطلاعية:

و تعرف عينة الدراسة على أنها تشمل جميع عناصر ومفردات المشكلة قيد الدراسة<sup>1</sup>.

لقد اعتمدنا على الطريقة القصدية في إختيار مجموعة عينتنا، و تعرف العينة القصدية على أنها تتضمن اختبار عدة حالات نمطية أو عدة حالات تمثل نفس الأبعاد المختلفة لمجتمع البحث، و تسمى العينة القصدية باعتبار الباحث يقصد مفردات العينة<sup>2</sup>..

و القصد فيها هو مجموعة النساء الحوامل أو اللواتي سبقن لهن الولادة بمصلحة التوليد التابعة لمستشفى ولاية الاغواط، وقد تم تصميم مايقارب 24 سؤال بين مغلق و مفتوح..

في الأخير تم الحصول في الأخير على 50 مفرد من العينة الأصلية لإفراغها واستعمالها في الدراسة و البحث، تتراوح أعمارهم بين 20-48 سنة..ويرجع ذلك الى عدم حضور الكثيرات من أفراد العينة بسبب مرض كوفيد المنتشر عالميا والبعض من الاستمارات لم تستوفي الاجابة العلمية فتم التخلي عنها..

اخترنا ما يوافق دراستنا النساء الحوامل على مستوى مصلحة التوليد داخل مستشفى الدكتور سعدان بمدينة الاغواط.

<sup>1</sup> ربحي مصطفى عليان، البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي، صفاء للنشر، ط1، عمان، 2009، ص227 .  
<sup>2</sup> طلعت ابراهيم، أساليب و أدوات البحث الإجتماعي، القاهرة، دار غريب، ط1، 1995، ص6

## 3-منهج و ادوات الدراسة:

1-منهج الدراسة: اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الواقع او الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كمياً وكيفياً، وهو من أكثر المناهج شيوعاً و استخداماً في البحوث النفسية و التربوية، كما أن أهداف هذا البحث، وإن الأخذ به يساعد من خلال التطبيق الميداني على تحديد مشكلة الدراسة تحديداً دقيقاً.

2-الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمدنا في هذه الدراسة على تقنيات يستعين بها الباحث في جمع المعطيات و تحليلها و عرض نتائجها ولهذا الموضوع تم استخدام مايلي:

الملاحظة: اعتمدنا هذه الاداة أثناء تواجدها في المؤسسة وزيارتنا الميدانية من خلال نظرة عامة حول المصلحة و الخدمات التي تقدمها للمرأة الحامل، في ملاحظة نوعية الخدمات الصحية المقدمة للحوامل وطلبنا من بعض القابلات توضيحات عن أعمالهم ودرجة صعوبتها وإن كان هناك نوع من الرضا من طرف الحوامل تجاه هذه الخدمات..

استمارة بالمقابلة: وقد كان تصميم الاسئلة انطلاقاً من الفرضيات و الاسئلة الفرعية، ثم قمنا بطرح الاسئلة من على عينة من الحوامل.

## عرض وتحليل المقابلة.

دليل المقابلة هو عبارة عن استمارة تتضمن حالة المرأة الحامل المقبلة على الولادة للمرة الأولى أو لعدة مرات للتعرف على الحالة النفسية و الصحية و الإجتماعية، ومدى رضاها على نوعية الخدمات التي تتلقاها من الفريق الطبي العامل في مصلحة التوليد و من القابلات أو حتى عاملات النظافة اللاتي ينظفن غرفة اقامتهن قبل وبعد الولادة الطبيعية أو بالعملية القيصرية، حيث يزودنا بالمعلومات المهمة مثل السن الإسم، وضعية المرأة الحامل و كذلك تكون هناك أسئلة تجيب عليها مباشرة بمعنى مغلقة و أسئلة تكون مفتوحة و هذا لعدم تقيدها كلياً في الإجابة، و هذا لتفادي دخول

المرأة الحامل في الكلام دون انقطاع حتى نتدخل بطرح سؤال آخر لهذا وضعت في دليل المقابلة أسئلة مغلقة و مفتوحة و عند تطبيق أدوات الإختيار لا بد لنا إعادة صياغة الأسئلة في بعض الأحيان مثلا أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين بقولنا أي إعادة صياغة السؤال: هل تكونين في مواقف صعبة و متوترة عند عدم توفر الخدمات التي تتوقعينها، حتى نتحصل على كامل الأجوبة، و بطريقة سهلة على المرأة الحامل المقبلة على الولادة ..

### نتائج تحليل أسئلة المقابلة:

المقابلة كانت جد مفيدة في دراستنا وعليه نلاحظ أن هذه المصلحة تعاني من بعض النقائص في الخدمات المقدمة، و هي بحاجة الى الكثير من الاهتمام والعمل وعليها أن تعمل جاهدة على تقديم خدمات راقية يضبطها استقبال جيد و معاملة حسنة و نظافة المصلحة و غرف الإقامة، وان تعمم في كل الوظائف..و أن تولي الاهتمام أكثر بصحة المصلحة.

حسب المقابلة التي أجريناها مع النساء الحوامل و بعض أعضاء الفريق الطبي و بمصلحة التوليد الدكتور سعدان للأمومة و الطفولة بالأغواط، توضح لنا أنا المصلحة لازالت تعاني جملة من النقائص وتفقر للنظام وحتى يمكننا وصفها بالكارثية من حيث الاستقبال و التعامل مع المرضى و التمييز بين أهالي العائلات المسيرة ماديا و الأخرى التي لا تملك للأسف..ولطالما كانت متهمه بالتقصير، وهذا ما أفادتنا به السيدات الحوامل وأهاليهن اللواتي التقين بهن صدفة هناك..ولم يكن هناك الكثير من الحوامل اللواتي رغبين في التحدث معنا من أجل التقيد بالاجراءات الوقائية لتفادي الاصابة بسبب جائحة كوفيد19 التي اجتاحت العالم حتى أنها قد أصابت مدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأمومة و الطفولة وتوفي بهذا الفيروس في 12 من شهر جويلية.

## 4- صعوبات الدراسة.

لقد واجهتنا في دراستنا هذه بعض الصعوبات تمحورت فيما يلي:

- صعوبة التواصل مع الجهات الرسمية المعنية بسبب وضع العالم في ازمة مرض المستجد كورونا.

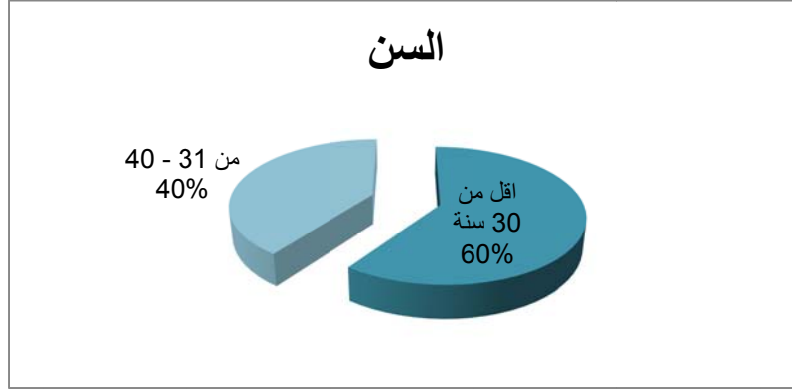
-نقص المراجع في مكتبة الجامعة المتعلقة بموضوع الدراسة.

# الفصل الخامس

## 1- نتائج الدراسة الميدانية.

نتائج المحور الأول: معلومات سوسيوديموغرافية

## 1- تحديد العمر:

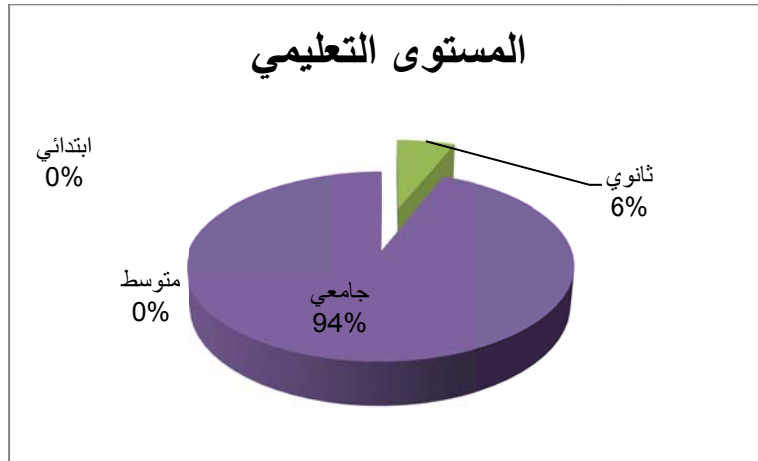


شكل 02: تحديد السن.

نلاحظ أن النسبة الأكبر للنساء الحوامل التي شملتها عينتنا هن أقل من 30 سنة بنسبة 60%

مقارنة مع من تتراوح أعمارهن بين 31-40 بنسبة 40%.

## 3- تحديد المستوى التعليمي:

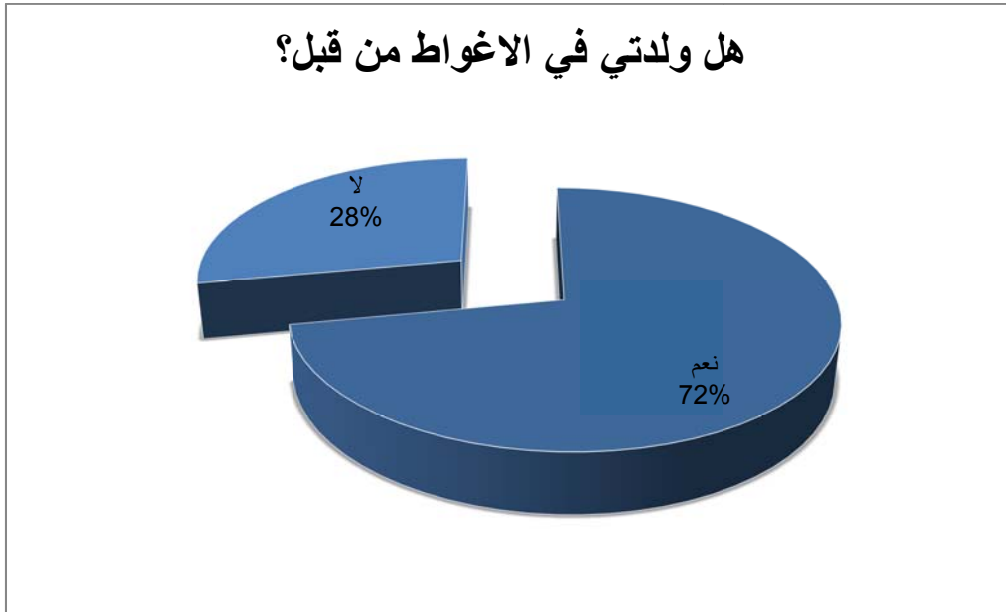


شكل 03: تحديد المستوى التعليمي.

نلاحظ أن أغلب النساء الحوامل هن جامعات بنسبة 94%، في حين أن محوئات بنسبة

03 % يحملن الشهادة الثانوية.

4- تحديد هل لدى الحوامل تجربة سابقة للولادة بالمؤسسة الصحية بالاغواط.



شكل 04: تحديد ما إذا كانت لها تجرب سابقة في الولادة بالمصلحة.

نلاحظ أن أغلب الحوامل لدى عينتنا قد كانت لها تجربة سابقة مع مصلحة التوليد بمستشفى الدكتور سعدان و لديها انطباع حول نوعية الخدمات المقدمة من قبل المصلحة وذلك بنسبة 72%، في حين النسبة المتبقية حوالي 28% هن نساء لم يجربن خدمات هذه المؤسسة من قبل وتعتبر أول تجربة لهن مع فريق التوليد بالمصلحة.

نتائج المحور الثاني: للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل.

1-السؤال 04 مع السؤال 05 مع السؤال 08:

المجموع ك/ %	أحيانا	لا	نعم	
50 ك %100	0 ك %0	0 ك %0	50 ك %100	هل أنت كحامل مهتمة بمعرفة حقوقك وواجباتك داخل مصلحة التوليد؟
50 ك %100	0 ك %0	0 ك %0	50 ك %100	هل تهتمك سمعة فريق التوليد الطبي؟
100 %	28 ك %56	19 ك %38	3 ك %6	هل يمكن أن تقدمي رشوة مقابل الحصول على العناية من قبل فريق طبي ما؟

جدول 01: تحديد مستوى رغبة الحوامل في الحصول على العناية من قبل فريق طبي.

نلاحظ من خلال الجدول أن النسبة الأكبر 100% كانت اجابتهن بنعم للحوامل اللواتي تهمن معرفة كامل حقوقهن وواجباتهن داخل مصلحة التوليد و مهتمات بشكل أكبر بسمعة فريق التوليد الطبي وهن قلقات من هذا الجانب لدرجة أن 56 % منهن أحيانا يقدمن على رشوة القابلات مقابل تقديم العناية! في حين أن 6 % منهن يوافقن على تقديم رشوة من دون تردد، بالمقابل هناك نسبة 38% لا يفكرن أبدا في الرشوة و يفضلن اختيار القابلات والفريق الطبي ذو السمعة الحسنة.

2-السؤال 06 مع السؤال 07 مع السؤال 09:

المجموع ك/ %	أحيانا	لا	نعم	
ك 50 %100	ك 18 % 36	ك 0 % 0	ك 32 % 64	في حال تعرضتي لسوء احترام هل تقدمين شكوى لمدير مصلحة التوليد؟
ك 50 %100	ك 0 % 0	ك 50 100%	ك 0 % 0	هل تفضلين الصمت على التقدم بالشكوى في حال تعرضك لسوء المعاملة؟
ك 50 %100	ك 18 % 36	ك 28 % 56	ك 04 % 08	هل اللجوء الى مصادقة بعض القابلات يعتبر بالنسبة اليك حل للتمتع بحقوقك من عناية كحامل ؟

**جدول 02: تحديد مستوى رد فعل الحوامل في حال تعرضهن لسوء معاملة.**

نلاحظ من تحليل الجدول اعلاه أنه قد تساوت النسب بـ36% في أن الحوامل أحيانا يفضلن مصادقة بعض القابلات على التقدم بالشكوى ضدن لمدير مصلحة التوليد و 8% أكدن ذلك بنعم، في المقابل 56% منهن لا يلجأن لعمل صداقات مع القابلات بهدف التمتع بحقوقهن في العناية و 64% منهن يتقدمن بشكوى في حال تعرضهن لسوء احترام من الفريق الطبي، حيث أن كل افراد العينة 100% صرحن بأنهن لا تفضلن الصمت إزاء التعرض لسوء معاملة فيتجهن إما للشكوى أو مصادقة القابلات.

## 3-السؤال 10 مع السؤال 11:

المجموع ك/ %	أحيانا	لا	نعم	
50 ك %100	0 ك % 0	50 ك %100	0 ك % 0	هل برايك ماتاخذه القابلات من رشوة قبل اجراء عملية التوليد يعتبر أمر عادي؟
50 ك %100	18 ك %36	32 ك %64	0 ك % 0	هل أنت راضية عن ماتقدمة مصلحة التوليد بولاية الاغواط من خدمات؟

**جدول 03: تحديد سبب عدم رضا الحوامل على ما تقدمه مصلحة التوليد من خدمات.**

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أعلاه أن اغلب النساء الحوامل اللواتي التقين بهن في المصلحة لايعتبرن رشوة القابلات أمرا عاديا بنسبة 100% مما يفسر اضطرار البعض للقيام برشوتهن كما ان 64 % لسن راضيات على ماتقدمه مصلحة التوليد بالأغواط من خدمات و عناية لهن، في المقابل نجد 36% يجدن أنفسهن أحيانا راضيين على مستوى الخدمات المقدمة.

نتائج المحور الثالث: اختيار المرأة الحامل للمصلحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها.

## 4-السؤال 12 مع السؤال 14 مع السؤال 15:

المجموع ك/ %	لا	نعم	
50 ك %100	50 ك %100	0 ك % 0	هل كانت لك تجربة ولادة في ولاية أخرى خارج الأغواط أو في المنزل ؟
50 ك %100	39 ك % 78	11 ك % 22	هل جربتني الولادة في عيادة خاصة ؟
50 ك %100	48 ك %96	02 ك %04	هل أنت راضية عن الخدمات المقدمة داخل

## المؤسسة الصحية؟

## جدول 04: مقارنة الولادة بالولاية و خارجها أو العيادة الخاصة.

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أن اغلب النساء الحوامل في عينتنا لم يجرين الولادة خارج مدينة الأغواط وبالتالي هن لا يملكن فكرة عما تقدمه مصالح التوليد في ولايات أخرى، بالرغم من ذلك هن غير راضيات عما تقدمه ولاية الاغواط في مجال مصلحة التوليد بنسبة 96% يرجع ذلك بسبب سوء المعاملة و سوء التنظيم فيما 4% راضيات ربما لأنهن يحضين بكامل العناية لعدة اسباب ربما منها القرابة لاحدى القابلات أو عامل المعرفة او الرشوة، و 22% منهن جرين الولادة في عيادة خاصة في المقابل نجد 78% لم يجرين العيادة الخاصة نظرا لغلائها.

## 5- السؤال 13 مع السؤال 17 مع السؤال 18 مع السؤال 24 :

المجموع ك/ %	لا	نعم	
50 ك 100%	15 ك 30%	35 ك 70%	هل تفضلين الولادة في عيادة خاصة؟
50 ك 100%	0 ك 0%	50 ك 100%	برأيك هل يتوفر الفريق الطبي الخاص بالتوليد على تكوين جيد؟
100%	45 ك 90%	5 ك 10%	هل تعامل القابلات مع الحوامل لبق و في اطار القانون ؟

## جدول 05: يمثل مقارنة تكوين الفريق الطبي بمعاملته مع النساء الحوامل.

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أن 70 % من الحوامل يفضلن الولادة في عيادة خاصة بالرغم من غلاء سعرها و يصرحن الى أن السبب يعود الى عدم اضطرارهن الى الانتظار الطويل و

توفر النظافة بالإضافة الى المعاملة الطيبة و حتى يتفادين النقائص الموجودة و قلة الإمكانيات في مصلحة التوليد بمؤسسة الدكتور سعدان، مقابل 30% يرين بأنها حل أفضل من مصلحة التوليد و 90% يجدن أن تعامل القابلات غير لبق و غير قانوني في أن 10% يستحسن قابلات فريق مصلحة التوليد بالرغم من اتفاق جميع أفراد العينة على أن الفريق الطبي و القابلات قد خضعن لتكوين جيد.

6-السؤال 19 مع السؤال 20 مع السؤال 21 مع السؤال 22 :

المجموع ك/ %	أحيانا	أبدا	دائما	
50 ك %100	0 ك % 0	0 ك % 0	50 ك %100	هل سبق لك و أن سمعتي لشكوى الحوامل من فريق التوليد الطبي؟
50 ك %100	14 ك % 28	36 ك % 72	0 ك % 0	هل قمن بالشكوى اداريا ؟

جدول 06: يمثل نسبة تقدم الحوامل بالشكوى في حال سوء المعاملة.

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أن 100 % التي تمثل كل افراد عينتنا قد سمعوا عدة قصص من حوامل يشتكين سوء معاملة الفريق الطبي بمصلحة التوليد الدكتور سعدان لهن كعادة الصراخ في وجه المرأة الحامل وقلة الاهتمام وعدم الاستقبال الجيد مع قلة نظافة المكان، في حين أن 72% منهن أبدا لم يقدمن على شكوى ادارية ضدهن لكن 28 % قد اشتكين بالفعل.

## 2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج سنحاول الإجابة على التساؤل العام والمتمثل فيما يلي: كيف

تساهم الخدمات الصحية بمصلحة الولادة في صحة المرأة الحامل؟

و كإجابة على هذا التساؤل العام يمكن القول أنه يبدو أن الاهتمام بصحة المرأة الحامل هو آخر ما يهم مصلحة التوليد بمؤسسة الدكتور سعدان للأومومة و الطفولة فجلهن أو نسبة كبيرو منهن لسن راضيات على ماتقدمه هاته المصلحة من خدمات لا على مستوى الاستقبال ولا على نوعية العناية لمقدمة بعد الولادة طبيعية كانت أم قيصرية وحيث تعتبر من أصعب المصالح الصحية لكثرة الاقبال عليها مقابل قلة الامكانيات بها وقلة النظافة، وينقصها الكثير من المجهودات من أجل تنظيم كل ذلك حتى أن أغلب الحوامل يصرحن أنهن مضطرات للولادة بها وعدم الذهاب الى عيادة خاصة نظرا لعدم توفر سعرها.

## 3- الإجابة على التساؤلات.

☒ هل للخدمات الصحية المقدمة بالمصلحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل ؟

الملفت للانتباه أن كل ما ترقى اليه النساء الحوامل بولاية الأغواط هو مجرد الحصول على بعض من الاتقان في عمل عمال المصلحة الخاصة بالتوليد بدءا من حسن استقبال وعدم تمييز العائلات الغنية من الفقيرة وصولا الى توفير النظافة من دون اللجوء الى مصادقة القابلات وكسب ودهن أو رشوتهن مقابل الحصول على العناية... فلقد اتفقت جميع الحوامل في عينتنا على أنه لا بد على اي حامل أن تعرف جميع مالها من حقوق و ما عليها من واجبات من أجل المطالبة بحقوقهن داخل المصلحة و نقادي الصمت عند تعرضهن لسوء التعامل أو الصراخ في وجههن أثناء الولادة وحتى يقدمن شكوى ادارية في هذه الحالة.

☒ هل اختيار المرأة الحامل للمصحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها ؟

يظهر جليا أنه أمر مؤكد من قبل الحوامل فهن يستقصين جيدا حول صمعة عمال مصلحة التوليد و يستمعن باهتمام لقصص النساء الحوامل اللواتي سبقن لهن تجربة مع هذه المصلحة بمؤسسة الدكتور سعدان للأمومة و الطفولة، من أجل أخذ مزيد من الحذر في كيفية التعامل.

ولمعرفة مدى مطابقة النتائج للفرضيات المقترحة نقوم بمناقشتها على أساس الفرضيات:

### الفرضية الأولى:

هذه الفرضية مفادها أن للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل، و أن الحامل تستطيع الحصول على كامل حقوقها داخل المصلحة في حالة الشكوى من سوء المعاملة، و تستطيع الشكوى اداريا داخل مصلحة التوليد بولاية الاغواط وأنها سوف تجد آذان صاغية و تلبى كل حقوقها، ولكن عدم إقدام اغلب نساء عينتنا على الشكوى يفسر لنا باعتقادها أن شكواها لن تاخذ بمحمل الجد..وبالتالي نقول أن هذه الفرضية تحققت نسبيا.

### الفرضية الثانية:

أول خطوة تقوم بها المرأة الحامل هي البحث عن المصلحة والفريق ذات الأكثر سمعة، وهذا ماتدل عليه الفرضية الثانية حيث أن اختيار المرأة الحامل للمصحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها... هذه الفرضية مفادها ان من أولويات المرأة الحامل هي السؤال حول حال الولادة بالمصلحة التابعة لمستشفى الدكتور سعدان في ولاية الأغواط، وعن طبيعة التعامل مع القابلات و عن أجواء الولادة داخل المصلحة، وأنه بالفعل توجد بعض الحاملات من يضطرن الى تقديم رشوة من أجل التحصل على العناية التي هي من حقهن وهن غير راضيات البتة على هذا التصرف..وبالتالي هذه الفرضية قد تحققت

نسبياً.

#### 4- نتائج الدراسة:

نستنتج من خلال الدراسة التي قمنا بها والتي تمحورت حول موضوع رضا الحوامل على الخدمات الصحية... واعتماداً على الدراسة الميدانية فإن أغلب حوامل عينتنا لسن راضين على ما تقدمه مصلحة التوليد بمؤسسة الدكتور سعدان للأومومة و الطفولة من خدمات، وعلى هذا الأساس حاولنا تسليط الضوء على الجوانب المتعلقة بالموضوع و التي تمثلت في ما يلي:

- ✓ أغلب الحوامل يشتكين من سوء تعامل الفريق الطبي لكن نسبة قليلة منهن اشتكين إدارياً.
- ✓ أغلب الحوامل يفضلن الولادة في عيادة خاصة بالرغم من غلاء سعرها و يصرحن بأن سبب وراء اختيارهن يعود الى عدم اضطرارهن الى الانتظار الطويل و توفر النظافة بالاضافة الى المعاملة الطيبة و حتى يتفادين النقائص الموجودة.
- ✓ اغلب النساء الحوامل لا يعتبرن تقديم الرشوة في الحصول على حقوقهن من قبل عمال مصلحة التوليد أمراً عادياً، وإن أقدمن عليه فهن مكرهات مقابل الحصول على العناية المطلوبة.
- ✓ أحياناً تفضل النساء الحوامل مصادقة بعض القابلات على التقدم بالشكوى ضدهن خاصة عندما تكون الشكوى إدارية اي التقدم نحو مدير المستشفى.

وهذا ما أكدته اجابة العينة.

## 5-الاقتراحات والحلول.

على ضوء النتائج المتحصل عليها استوفينا مجموعة من الاقتراحات:

## التوصيات والمقترحات:

- 1-توصي الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات البحثية والاستطلاعية حول ظاهرة رضا الحوامل على الخدمات الصحية بمصلحة التوليد الدكتور سعدان بالأغواط، لأنها قد تسهم في معرفة خصائصها ومسبباتها والقدرة على مواجهتها.
- 2-تعزيز قيم اتقان العمل و التعاون و محب تقديم المساعدة لاسيما في وضع المرأة الحامل التي تقصد مصلحة التوليد بهدف وضع جنينها في أحسن حال وزرعها داخل عمال المصلحة، واستحداث تغييرات خدمائية و تطوير الوسائل التي من شأنها تحسين سمعة المؤسسة الاستشفائية.

## خلاصة الفصل:

لقد تبين لنا من خلال دراستنا هذه في جانبها التطبيقي أن صحة المرأة الحامل يكاد يكون آخر اهتمامات القابلات و الفريق الطبي بمصلحة التوليد بدءا من الاستقبال التمييزي و المستفز وهذا راجع الى عدم اتقان العمل و شيوع التعامل بالرشوة و المعروفة وحتى أدنى الحقوق المتمثلة في النظافة فهي غير موجودة.

وفي الاخير يمكن أن نشير الى أن دراستنا هذه يمكن أن تكون مرحلة تمهيدية لمواضيع بحث مستقبلية في مجال رضا الحوامل على خدمات مصلحة التوليد بولاية الاغواط.

خاتمة

رضا الحوامل عن الخدمات المقدمة لهم في المستشفيات يختلف باختلاف الخصائص الشخصية لكل امرأة حامل على حدى، كالعمر والجنس ومستوى التعليم، فضلا عن عامل من سبقت لها الولادة بالمصلحة من قبل أم من تلد للمرة الاولى، كما أن للنظافة واهتمام الفريق الطبي أثرا كبيرا في رغبة الحوامل باختيار الولادة بالمصلحة الاستشفائية الدكتور سعدان على مستوى ولاية الأغواط، فضلا عن الكثير من العوامل التي يمكن تحديدها في مثل هذا النوع من البحوث والدراسات الميدانية.

فالمؤسسات الصحية الجزائرية اليوم تواجه مشكلات، تدل في مجملها على انخفاض ثقة الزبون بها، لذلك كان عليها انتهاج مسار الجودة لاسترجاع الثقة المفقودة ولتعزيز ذلك التواصل مع زبائنها والحفاظ عليهم.

متأملة في ذات الوقت زيادة رضا وولاء الزبون المستفيد من الخدمات الصحية، ليكون سفيرا مروجاً لها عبر الكلمة المنطوقة الموجبة التي وعلى بساطتها تعد أكثر الوسائل الترويجية تأثيراً ووقعا على نفسية الزبون..لذلك سعت الجزائر إلى العمل على تحسين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد، كما تم إدخال مفهوم الجودة في هذا القطاع لتحقيق مستويات عالية من الصحة، فهي الاساس التي تقوم عليه وجود الخدمات الصحية..كما ان الاخلاقيات تقتضي تقديم أفضل خدمة للمريض و المرأة الحامل على الخصوص.

# قائمة المراجع والمصادر

## 1- كتب باللغة العربية:

- 1) بيتر هومز وآخرون، الأمومة والطفولة، دار الحوار، سوريا، ط2 ، 2000
- 2) رحي مصطفى عليان، البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي ، صفاء للنشر، ط1 ، عمان 2009
- 3) رياض أحمد النابلسي، الجراحة و العلاج النفسي " حالة المريض النفسية قبل العملية الجراحية و بعدها"، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، 1988
- 4) سعيد المعوي، دليل الحامل الطبي، المكتبة العصرية، بيروت، ط1 ، سنة 1990
- 5) سعيد المكاوي :دليل الحامل الطبي، المكتبة العصرية للطباعة و النشر، بيروت، ط1995
- 6) طلعت ابراهيم، أساليب و أدوات البحث الإجتماعي، القاهرة، دار غريب، ط1، 1995
- 7) عبد الله محمد عبد الرحمان، دراسات في علم الاجتماع، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان 2000،
- 8) عبد المهدي بواعته، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار الحامد، الأردن، 2004
- 9) علي العكروف، الخصائص الإجتماعية والديموغرافيا وعلاقتها بحقوق الإنجاب عند المرأة، دار الأيام لنشر والتوزيع، عمان، 2016
- 10) عمر وصفي عقلي، مدخل إلي المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة ،دار وائل للنشر والتوزيع ،عمان 2001
- 11) عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط2009
- 12) غالب محمود سنجق، موسى أحمد خير الدين، مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار وائل للنشر، الأردن، 2015

- (13) فرنكلين اوهار، دليل iso9000 للمطابقة و الحصول على شهادة معايير إدارة الجودة العالمية  
الدار العربية للعلوم، لبنان، 1999
- (14) فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان -الأردن، 2008
- (15) قرني محمد، أسس المرأة الطبية والنفسية، ط2 لبنان، دار الآفاق بيروت، 1999
- (16) محمد توفيق ماضي، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجالي الصحة  
والتعليم، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة القاهرة، 2002
- (17) يوسف إبراهيم، العناية بالحامل، ط 1 لبنان، دار القلم بيروت، 1971

## 2-كتب باللغة الفرنسية:

- 18) De maricourt, renand, les samouraïs du management, ed, vuibert, Paris,  
1993
- 19) Dragomir radu, et Halais Bernard des millénaires, de la qualité réalités  
industrielles, journal des attitudes financière, paris,n°8, (avril- mai), 1996.
- 20) [http://www.un.org/womenwatch/daw/Review/responses/ALGERIA-  
Arabic.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/Review/responses/ALGERIA-Arabic.pdf)
- 21) jambart Claude, l assurance qualité, 3eme édition, ed, economica, Paris,  
2001
- 22) Jean Marie Peritti,gestion de ressources humains ,paris,édition  
vuiber,1994
- 23) kenneth; Niswander.(1981).Manuel d'obstétrique ,surveillance,  
complication, traitement. Alger :office des publications universitaires,1981

ملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



جامعة عمار ثليجي الاغواط

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم تنظيم و عمل

\*استمارة الاستبيان\*

السيدة: .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسرنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة التي صممت لجمع المعلومات اللازمة للدراسة التي نقوم باعدادها استكمالا على شهادة ماستر في العلوم الانسانية و الاجتماعية تخصص تنظيم و عمل بعنوان:

**رضا الحوامل على الخدمات الصحية.**

وتهدف هذه الدراسة الى الوقوف على معرفة كيف كان تقبل و رضا النساء الحوامل على نوعية الخدمات المقدمة من قبل مصلحة التوليد داخل المؤسسات الصحية..

ونظرا لأهمية رأيكم في هذا المجال، نأمل منكم التكرم بالاجابة على أسئلة الاستبانة بدقة، حيث صحة النتائج تعتمد بدرجة كبيرة على صحة اجابتكم، لذلك نأمل منكم أن تولوا هذه الاستبانة اهتمامكم فمشاركاتكم ضرورية و رأيكم عامل أساسي من عوامل نجاحها.

ونحيطكم علما ان جميع اجاباتكم لن تستخدم الا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم حسن تعاونكم وتفضلوا بقبول فائق التقدير و الاحترام.

الاستاذ المشرف: العربي حران

الطالبة: ضاوية جعيرن

السنة الجامعية: 2020/2019

**المحور 01: معلومات سوسيوديموغرافية.**

1-العمر .

أقل من 30 سنة  من 31 الى 40 سنة  أكثر من 41 سنة حدي ....

2-المستوى التعليمي.

ابتدائي  متوسط

ثانوي  جامعي

3- هل لديك تجربة سابقة للولادة هنا بالمؤسسة الصحية بالاغواط؟

نعم  لا

**المحور 02: للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة الاستشفائية علاقة برضا المرأة الحامل.**

الاسئلة	نعم	أحيانا	لا
4- هل أنت كحامل مهتمة بمعرفة حقوقك وواجباتك داخل المؤسسة الصحية؟			
5- هل تهلك صمعة فريق التوليد الطبي؟			
6- في حال تعرضتي لسوء احترام هل تقدمين شكوى لمدير مصلحة التوليد؟			
7- هل تفضلين الصمت على التقدم بالشكوى في حال تعرضك لسوء المعاملة؟			
8- هل يمكن أن تقدمي رشوة مقابل الحصول على العناية من قبل فريق طبي ما؟			

			9- هل اللجوء الى مصادقة بعض القابلات يعتبر بالنسبة اليك حل للتمتع بحقوقك من عناية كحامل ؟
			10- هل برايك ماتبأخذة القابلات من رشوة قبل ابراء عملية التوليد يعتبر أمر عادي؟
			11- هل أنت راضية عن ماتبأقدمة مصلحة التوليد بولاية الاغواط من خدمات؟

**المحور 03: اختيار المرأة الحامل للمصحة الاستشفائية راجع لنوع الخدمات المقدمة بها.**

12- هل كانت لك تجربة ولادة في ولاية أخرى خارج الأغواط أو في المنزل ؟

نعم  لا  ولادة في المنزل

13- هل تفضلين الولادة في مصلحة التوليد بمستشفى ولاية الاغواط أم في عيادة خاصة؟

المؤسسة الصحية  عيادة خاصة

14- هل جربتني الولادة في عيادة خاصة ؟

نعم  لا

15- هل أنت راضية عن الخدمات المقدمة داخل المؤسسة الصحية؟

نعم  لا

16- اذا كان جوابك بنعم فحدد كيف؟

.....  
.....

17- برأيك هل يتوفر الفريق الطبي الخاص بالتوليد على تكوين جيد؟

نعم  لا

18- هل تعامل القابلات مع الحوامل لبق و في اطار القانون ؟

نعم  لا

19- هل سبق لك و أن سمعتي لشكوى الحوامل من فريق التوليد الطبي؟

دائما  أحيانا  أبدا

20- اذا كانت الاجابة بنعم، ماهي نوع الشكوى؟

.....  
.....

21- هل قمن بالشكوى اداريا ؟

دائما  أحيانا  أبدا

22- كيف تم تقييم الشكوى من قبل المسؤولين على المؤسسة الصحية؟

.....  
.....

23- ماهو تقييمك الخاص على نوعية الخدمات التي تقدمها مصلحة التوليد؟

.....  
.....  
.....

24- لماذا برأيك تفضل بعض الحوامل الولادة في عيادة خاصة ولو كانت غالية الثمن على أن تلد داخل  
مصلحة التوليد؟

.....  
.....

شكرا على تعاونكن معنا.