

## أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء

دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

The impact of dealing skills with (covid19) patients on the quality of health service and the increase in cases of recovery  
case study of Hakim Saadan Hospital in Biskra(2020-2021)

خالد فراح<sup>1</sup>، زاوي صورية<sup>2</sup>، مهاوة أمال<sup>3</sup>

<sup>1</sup> جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، farah.khaldi@univ-oeb.dz

<sup>2</sup> جامعة محمد خيضر بسكرة، souria.zaoui@univ-biskra.dz

<sup>3</sup> جامعة قاصدي مرباح ورقلة، mehaoua.amel@univ-ouargla.dz

تاريخ الاستلام: 2021/05/22 تاريخ القبول: 2021/10/27 تاريخ النشر: 2021/12/12

© 2021 by the author(s). Published by the journal of the Faculty of Economics and Business Administration, University of Algiers. All rights reserved.

**ملخص:** هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة، واعتمدنا في ذلك على الاستبيان الذي وزع على عينة من مرضى (covid19) واعظمهم تماثلوا للشفاء، والذي حلل بأساليب إحصائية متنوعة. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية لمهارات التعامل على جودة الخدمة الصحية، وأنَّ اهتمام الطاقم الطبي ( أطباء، إداريين، ممرضين) وحسن تصرفهم مع هذه الفئة زرع الثقة فيهم قلل من خوفهم من المرض، وساعدهم على التماثل للشفاء. **كلمات مفتاحية:** مهارة، تعامل، خدمة صحية، شفاء، جودة الخدمة الصحية.

تصنيفات JEL: J24، I1، D63

**Abstract:** The study aims to identify the effect of the dealing skills with (covid19) patients on the quality of the health service at Hakim Saadane Hospital in Biskra. The study finds that there is a positive relationship for dealing skills on the quality of the health service and that the interest of the medical staff (doctors, administrators, nurses) and their good behavior with their patients instills confidence in them and reduces their fear of disease, as well as helped them recover.

**Keywords:** skill, dealing, health service, healing, health service quality..

**Jel Classification Codes:** J24، I1، D63

المؤلف المرسل: فراح خالد، الإيميل: samira.walid1@gmail.com،

1. مقدمة:

تعدُّ المنظمات الصحية من مصحات ومستشفيات ومراكز صحية واسطة العقد ومركز الدائرة في تقديم الخدمات الصحية والطبية، وبالتالي فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية والأصحاء الذين يطلبون الوقاية، خاصة بعد استيقاظ العالم على إعلان منظمة الصحة العالمية "WHO" أن الصين قد أبلغتها بتفشي فيروس كورونا جديد لتعلن بعدها أن الفيروس أصبح وباءً عالمياً، مما وضع العالم في دوامة من الخوف والذعر. وهذا ما نتج عنه تضاعف الضغوط على المؤسسات الصحية والطبية، وإقبال متنامي في أعداد المصابين، مما حتم على إدارة الخدمات الصحية والطبية للمستشفيات إيجاد الوسائل والسبل المقابلة لهذه الطلبات للارتقاء بمستوى الجودة وإشباع الرغبات الكاملة لمرضى (covid 19).

وقد دعت إدارة المستشفيات إلى تحسين أساليب التعامل مع المرضى والمبادرة بالاحترام والإصغاء الجيد وشرح المعلومات لهم وعدم الانفعال، وذلك من أجل كسب رضاهم، وبالتالي تحسين العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية ومريض (covid 19) من خلال العمل على تقليل عدم التأكد والغموض في تلقي الرعاية الصحية، والتي تضمن اتصالات واضحة ومباشرة، مما يؤدي إلى رفع معنويات المريض ورضائه على الإجراءات الطبية، وتماتله للشفاء.

من هذا المنطلق تبلورت إشكالية الدراسة كما يلي:

**ما أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid 19) على جودة الخدمة الصحية، وما مدى مساهمتها في زيادة حالات الشفاء في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟**  
وتنفرع هذه الإشكالية للتساؤلات التالية:

- ما أثر مهارات التعامل على استجابة الخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟
- ما أثر مهارات التعامل على اعتمادية الخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟
- ما أثر مهارات التعامل على التعاطف في الخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟
- ما أثر مهارات التعامل على الجوانب المادية للخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟

- ما أثر مهارات التعامل على ضمان الخدمة الصحية في مستشفى حكيم سعدان في ولاية بسكرة؟

### فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية: " لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل وجودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ . وتتفرع إلى الفرضيات التالية:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل واستجابة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ ,

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل واعتمادية الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ ,

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل والتعاطف في الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ ,

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل والجوانب المادية للخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ ,

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارات التعامل وضمان الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0,05$ ,

### أهداف الدراسة: تتجلى فيما يلي:

- التعرف على تأثير مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية في مستشفى الحكيم سعدان (ولاية بسكرة)؛

- معرفة درجة التعامل مع مرضى (covid19) ومدى مساهمتها في شفائهم في مستشفى الحكيم سعدان (ولاية بسكرة)؛

- معرفة جودة الخدمة الصحية المقدّمة لمرضى (covid19) في مستشفى الحكيم سعدان (ولاية بسكرة) خلال جائحة كورونا (2020-2021)؛

**منهج الدراسة:** لتحقيق غاية هذه الدراسة، اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره ملائم لوصف واستعراض المفاهيم الأساسية لمهارات التعامل مع المرضى وجودة الخدمة الصحية، من خلال جمع مختلف المعلومات وتحليلها بغرض الإلمام بالجوانب النظرية للدراسة، أما بالنسبة للجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على الاستبيان

تمت دراسته على مستوى مستشفى الحكيم سعدان. بسكرة، لمعالجتها وتحليل واستخلاص جملة من النتائج.

## 2. الإطار النظري للدراسة

1.2 مهارات التعامل مع المرضى: إن علاقة الطبيب بالمريض هي علاقة سامية وفريدة من نوعها لذلك

فإنه على درجة عالية من الأهمية أن يتقن الطبيب الاستماع إلى المريض وتقدير مشاعره.

أ- مفهوم مهارات التعامل مع المرضى: تعرّف المهارة في التعامل على أنها: " شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم، عن طريق المحاكاة والتدريب، وأن ما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها" (علاء فرج، 2021، صفحة 117)؛ أي أنها: " التمكن من إنجاز مهمة بكيفية محدّدة وبدقة متناهية، وسرعة في التنفيذ" (عبد المجيد، 2020)، أما التعامل فهو عبارة عن: " سلوك موجّه نحو تحقيق الأهداف، ويستخدم للتفاعل وجهاً لوجه بهدف الحصول على أهداف " (حافظ وآخرون، 2019، صفحة 473)، من خلال ما سبق ذكره نستنتج أنّ مهارة التعامل تبني رصيد عالي من الثقة بين الطبيب والمريض، فضلاً عن شعور المريض بالرضا والتقدير والأمان، فالطبيب يجب أن لا يقتصر تعامله مع المريض عن الجوانب المادية والأرقام والعلاجات فحسب، بل يجب أن يناقش المريض في المعاني الروحانية والاجتماعية والنفسية.

ب- مكونات مهارات التعامل: تتجلى فيما يلي:

- **الاتصال اللفظي:** ويعرف على أنه: مهارات أساسية تتطلبها كل الموضوعات المدرّسة، وهي تعني قدرة الفرد على إيصال أفكاره ومشاعره للآخرين، وفي الوقت نفسه الإصغاء لهم، وفهم ما ي طرحونه من أفكار"، فهو: " عملية نقل هادفة للمعلومات من طرف إلى آخر بغرض إيجاد نوع من التفاهم المشترك لعملية التفاعل الاجتماعي، تهدف إلى تقوية الصلات الاجتماعية عن طريق تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر التي تؤدي إلى التفاهم والتعاطف والتحابب والتباغض" (مصطفى، 2005، صفحة 60).

- **الاتصال غير اللفظي:** هو عملية التعبير عن الرسائل التواصلية بين الأفراد والجماعات بطرق وأساليب غير لغوية، تتم عادة عبر العديد من القنوات كتعبير

الوجه، حركات العيون، المسافة، المظهر، والصوت(حافظ وآخرون، 2019، صفحة 473)

- **الإنصات (الاستماع):** تمثل مهارة الإنصات الوجه الآخر لمهارة الحديث، منهما معًا يتحدّد طرفا عملية الاتصال " المرسل – المستقبل" أو " المتحدث- المستمع"، ويمثل الاستماع وسيلة أساسية للحصول على المنبهات الخارجية، وتحدد عناصر الاتصال عمومًا: ( المتحدث، الرسالة، المستمع، الإدراك، بيئة الاستماع، التشويش، رجع الصدى)(السكراتة، 2016، صفحة 238).

- **الإقناع:** هو الجهد المنظم المدروس الذي يستخدم وسائل مختلفة للتأثير على آراء الآخرين وأفكارهم بحيث يجعلهم يقبلون ويوافقون على وجهة النظر في موضوع معيّن، من خلال المعرفة النفسية والاجتماعية لذلك الجمهور المستهدف؛ فهو " عمليات شكلية يحاول فيها أحد الطرفين التأثير على الآخر وإخضاعه لفكرة ما، ويعرّف أيضًا بـ: " استخدام الإنسان للألفاظ والكلمات والإرشادات، وكل ما يحمل المعنى لبناء الاتجاهات والتصرفات وتغييرها" (الاقناع ، 2020).

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن مكونات التعامل مع المرضى تزرع في المريض الأمل والتفاؤل وتجعله سعيدًا يتمنى الشفاء، وأن يتخلص نهائيًا من المرض سواء كان مرض السرطان أو غير ذلك من الأمراض الفتاكة. كما يجعله مع تقدم المرض يتقبل عدم إمكانية الشفاء ويصوب جل اهتمامه على أن يمارس حياته بشكل طبيعي، فيأكل ويشرب ويدبر شؤونه بنفسه، ويتواصل مع الآخرين، حتى وان استفحل به المرض، فمهارات التعامل تجعله يتدارك وقته، وينهي ما لديه من شؤون ومشاريع عالقة، ويرى أحبائه وأهله ويودعهم، ويولي اهتماما خاصا في تأمين حياة كريمة لأهله بعد رحيله.

## 2.2 جودة الخدمة الصحية:

أ- **مفهوم الخدمة الصحية:** عرّف "Stanton" الخدمة بأنّها: " نشاطات غير محسوسة، والتي تحقق منفعة للزبون أو المستفيد، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى؛ أي أنّ إنتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب استخدام سلعة مادية" (Tocquer, M, & langlois, 1992, p. 21)، أما "Gronoos" فعرّفها بأنّها: " أي نشاط أو سلسلة من الأنشطة ذات طبيعة غير ملموسة في العادة، ولكن ليس ضروريًا أن يحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل" (الطائي

وأخرون، 2007). من خلال التعريفين نستنتج أن الخدمة ترتبط بشيء غير ملموس ويمكن الاستفادة من عرضها، كما تدركها الحواس من خلال المنفعة التي تقدّمها للمستفيد. في حين الخدمة الصحية تهدف إلى توفرها وأن تصبح صحة الناس جيّدة، فبلوغها إل أرفع مستوى صحي ممكن يعدُّ من الأهداف الاجتماعية على الصعيد العلمي وتحقيقها يتطلب بذل مجهود من جانب العديد من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى القطاع الصحي، وقد عرّفت المنظمة العالمية للصحة "WHO" الصحة بأنّها: " حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو عدم التوازن" (دمرداش، 2006، صفحة 17)، فالصحة تعبر عن حالة حسنة أو سوية جسمياً أو عقلياً أو ذهنياً بعيداً عن النشوة والألم والمرض. أما الخدمة الصحية فلا يوجد اتفاق جماعي بين العاملين في هذا المجال، فيرى البعض بأنّها نوع معيّن من الخدمات الخاصة بالرعاية الطبية، وهناك من يرى نقيض ذلك، وعموماً يمكن تعريف الخدمة الصحية أو الرعاية الطبية بأنّها: "الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدّمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع" (الشاعر و آخرون، 2000، صفحة 11)، غير أنّ الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية، حيث أنّ الطبيب الذي يعالج شخصاً يمكن أن يقدّم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما، وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل، وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية وبذلك تكون الخدمة الصحية " النشاط الذي يقدّم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى" (العامري، 2009، الصفحات 32-37).

**ب- مفهوم جودة الخدمة الصحية:** تتعلّق جودة الخدمة بالتفاعل بين العميل ومقدّم الخدمة حيث يرى العميل جودة الخدمة من خلال مقارنته بين ما يتوقع والأداء الفعلي للخدمة، أما جودة الخدمة الصحية فقد عرّفها "lee et Jones" بأنّها: " تطبيق وتوفير الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الطبية الحديثة، لتلبية جميع حاجات السكان" (Jacquerye، 1999، صفحة 247)، أما "Suleketal" فقد عرّفها بأنّها: " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدّمة إليه، وما يمكن أن نفيض عنها قياس لما هو متوقع" ، أما منظمة الصحة العالمية "WHO" فقد عرّفها بأنّها: " درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم

للممارسة الجيدة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص، أو أي مشكلة طبية" (بن السعيد، 1994، صفحة 12)، أما من وجهة نظر المريض أو المستفيد منها فتعرف على أنها: " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدّمة إليه، وما يمكن أن يفيض عنها قياسها لما هو متوقّع" فمستوى الجودة يعتمد إلى حد كبير على تقييم المرضى لها، وبالتالي تكون الخدمة الصحية ذات جودة أعلى لو جاءت متلائمة مع توقعات المرضى ولبّت احتياجاتهم.

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن جودة الخدمة الصحية تتمثل في مجموعة السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها على نحو نظامي وموضوعي يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية، وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية، والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم والتقنيات المتاحة لهم، وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت والمكان المناسب وبأقل تكلفة ممكنة، وهذا يعني أنّ جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار لما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.

### ج- أبعاد جودة الخدمة الصحية: تتجلى فيما يلي: (حافظ وآخرون، 2019)

- **الاعتمادية:** وتعني قدرة المستشفى على أداء الخدمة للمريض بثقة ودقة، كما تشير إلى أنّ المريض سوف يتلقى العلاج بشكل صحيح ودقيق، بالإضافة إلى تلقيه كل الاهتمام الذي يحتاجه، كما يعبر عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المؤسسة الصحية، ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاية ومدى سهولة إجراءاتها، مما يرفع من مصداقية الخدمة الصحية.

- **الاستجابة:** تعني الاستجابة قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، وتعني أيضاً الرغبة في مساعدة العميل وتقديم الخدمة العاجلة.

- **الضمان:** هي السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة، وأيضاً تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك

بالعاملين المؤهلين (أطباء، ممرضين، وغيرها) فضلاً عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي، مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة.

- **الملموسية:** وهي تشير إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية والمواد ومعدات الاتصال، إضافة إلى المباني، تقنية المعلومات والاتصالات، التسهيلات الداخلية لتقديم الخدمة، المظهر الخارجي للعاملين، الترتيبات الداخلية للمؤسسة الصحية، ومواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة.

- **التعاطف:** ويشير هذا البعد إلى درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمريض، مثل تفهم احتياجاته، ووضع مصلحته في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين، بالإضافة إلى ملاءمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدّمة، العناية الشخصية بكل مريض، تقدير ظروفه والتعاطف معه، الروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض.

### 3. الإطار التطبيقي للدراسة:

من أجل إسقاط المفاهيم لمهارات التعامل مع مرضى (covid19) وجودة الخدمة الصحية وتحديد العلاقة بينهما على الممارسات الميدانية، تم القيام بدراسة حالة مستشفى الحكيم سعدان في بسكرة كونه أول مستشفى استقبل المرضى واعتباره مركز إدارة بقية المستشفيات التي خصصت للمرضى خلال الارتفاع الكبير في الإصابات الذي عرفته ولاية بسكرة خلال الأشهر (جوان، جويلية، أوت من سنة 2020)

**1.3 الإجراءات المنهجية للدراسة:** يعُدُّ المستشفى محل الدراسة مؤهل بسبب طبيعته الخدمية لتبني مهارات التعامل مع مرضى (covid19) المساعد على حل المشكلات الصحية التي تواجه المرضى، واتخاذ القرارات الآنية، وكذا يعد القطاع الذي ينتمي إليه مناسب وقابل لتحقيق الجودة نظرًا للتغيرات التي تمسه باستمرار

أ- **أداة الدراسة:** لقد اعتمدنا على الاستبيان كأداة هامة للحصول على المعلومات والبيانات من أفراد عينة الدراسة وانطلاقاً من ذلك تم تصميم استبيان وزّع على العينة المقصودة، حيث وزعت 50 استبانة بما يوافق مجتمع الدراسة، وتم استرجاع (44) استبانة، ولم يسترجع 06 منها، وذلك بسبب كبر سن بعض المصابين بالمرض وعدم معرفتهم للكتابة والقراءة، وهناك من غادروا الحياة (رحمهم الله)، وتم استبعاد 04 استبانات غير صالحة للتحليل، لتبقى 40 استبانة صالحة للتحليل؛ أي

بنسبة 90,90% وهي نسبة معقولة يمكن الاعتماد عليها في التحليل الإحصائي، ولم يتسنى لنا مقابلة المرضى نظرا لخطورة المرض وخوف الإدارة على الزوار من انتقال العدوى لهم.

وقد قسّم الاستبيان إلى ثلاثة حيث تضمّن **المحور الأول** البيانات الشخصية لعينة الدراسة و**المحور الثاني**: تضمن مهارات التعامل مع المرضى (متغير مستقل) والمشكل من (10) عبارات أما **المحور الثالث**: تناول جودة الخدمة الصحية (المتغير التابع) المشكل من (25) عبارة موزّعة على خمسة أبعاد هي: الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الجوانب المادية، الضمان، وقد تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي (likertscale)، وقد تم مراعاة التدرج في المقياس المستخدم:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة
05	04	03	01

**ب- حدود الدراسة:** أجريت الدراسة في مستشفى الحكيم سعدان في ولاية بسكرة خلال الفترة (10 سبتمبر 2020 إلى غاية 31 جانفي 2021)، واشتملت على دراسة العلاقة بين التعامل مع مرضى (covid19) وأبعاد جودة الخدمة الصحية واقتصرّت الدراسة على بعض الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض وتمأثلوا للشفاء.

### ج- مجتمع وعينة الدراسة:

✓ **مجتمع الدراسة:** يمثل مجموعة التي يهتم بها الباحث، والتي يريد أن يعمّم عليها النتائج التي يتحصل

عليها من العينة، وتمثل في الدراسة الحالية جميع المصابين بفيروس كورونا المستجد (covid19).

✓ **عينة الدراسة:** العينة عبارة عن مجموعة مفردات أو العناصر التي يتم سحبها من المجتمع الذي نريد

بحته، أو بتعبير آخر هي جزء من الكل، ففي الدراسة الحالية تم اختيار عينة طبقية نسبية متكونة من (40 مصاب) في مستشفى الحكيم سعدان بولاية بسكرة ، وذلك من أجل الوصول إلى أدق النتائج لذا تم اختيار العينة بطريقة منتظمة.

**د- صدق وثبات أداة الدراسة:** يقصد بثبات أداة الدراسة الاتساق في نتائج الأداة وإمكانية الحصول على نفس النتائج وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترة زمنية معينة، ومن أجل معرفة ثبات وصدق

أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء  
دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

البيانات الواردة بالاستمارة تم استخدام اختبار كرونباخ، وهذا الأخير يقيس درجة ثبات  
وصدق أداة الدراسة عن طريق معامل  $\alpha$  كرونباخ والجدول التالي يوضح نتائج  
الاختبار كما يلي:

**الجدول 1: نتائج اختبار ثبات وصدق أداة الدراسة.**

معامل الصدق	معامل الثبات	عدد الفقرات	المحاور
0.900	0.921	10	المتغير المستقل: مهارات التعامل مع مرضى (covid19)
0.903	0.951	25	المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية
0,782	0,612	05	البعد الأول: الاستجابة
0,814	0,663	05	البعد الثاني: الاعتمادية
0,831	0,690	05	البعد الثالث: التعاطف
0,785	0,879	05	البعد الرابع: الجوانب المادية
0,918	0,843	05	البعد الخامس: الضمان
<b>0,935</b>	<b>0,874</b>	<b>35</b>	<b>الاستبيان ككل</b>

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل الثبات ألفا 87.4% وهي نسبة جيدة مقارنة  
بالنسبة المقبولة إحصائياً والبالغة 60%، أما معامل الصدق فقد بلغ 93.5% وهذا ما  
يشير إلى وجود علاقة اتساق وترابط جيد بين فقرات الاستبيان.  
هـ- تحليل خصائص العينة المبحوثة: تم تحليل خصائص عينة الدراسة من خلال:  
الجنس، السن، المؤهل العلمي، الخبرة المهنية، المنصب الوظيفي.

**الجدول 2: البيانات الشخصية لعينة الدراسة**

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	25	62,5%
	أنثى	15	37,5%
العمر	من 18 إلى 30	10	25,00%
	من 30 سنة إلى 40 سنة	15	37,5%
	من 40 سنة إلى 50 سنة	10	25,00%
	من 50 إلى 60	04	10%
	أكثر من 60	01	2,5%
المستوى التعليمي	ابتدائي	05	12,5%
	ثانوي	10	25,00%
	جامعي	15	37,5%
	أخرى	10	25,00%
<b>المجموع</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17

من خلال الجدول رقم (02) نلاحظ أن العينة المبحوثة يغلب عليها الذكور بنسبة  
(62.5%) وأغلب أعمارهم من 30 سنة إلى 40 سنة، وهم الفئة الأكثر عرضة

للإصابة كونهم ينتقلون بكثرة بسبب ظروف عملهم ويجلسون في المقاهي ومحلات الانترنت ويتجولون في الأسواق دون احترام الإجراءات الوقائية، أما بقية الفئات فبلغت نسبتهم 25%، 10%، 2,5% على التوالي فمعظمهم نسوة انتقلت لهم العدوى من أزواجهن أو أولادهم، أو حضورهم للتجمعات الاجتماعية، كما أن مستواهم التعليمي جامعي بنسبة 37,5% وثنوي بنسبة 25% وابتدائي بنسبة 12,5% وجميعهم تماثلوا للشفاء.

**2.3. تحليل اتجاهات آراء المبحوثين حول مهارات التعامل مع مرضى (covid19) وجودة الخدمة الصحية:** يمثل الجدول الموالي الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة:

**الجدول 3: الوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة المبحوثة**

المتغيرات والأبعاد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى القبول
المتغير المستقل: مهارات التعامل	3,80	0,650	مرتفع
المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية	3,82	0,521	مرتفع
البعد (01): الاستجابة	3,66	0,634	مرتفع
البعد (02): الاعتمادية	3,77	0,649	مرتفع
البعد (03): التعاطف	3,87	0,651	مرتفع
البعد (04): الجوانب المادية	3,85	0,676	مرتفع
البعد (05): الضمان	3,87	0,651	مرتفع

**المصدر:** من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22 من خلال معطيات الجدول أعلاه نميز أن الاتجاه العام لآراء المبحوثين حول الأبعاد المختارة لجودة الخدمة الصحية حلت في المستوى المرتفع بمتوسط حسابي (3,82) وانحراف معياري (0,521) مما يبين لنا مدى تقييم أفراد العينة لمختلف الأبعاد، حيث جاءت في المرتبة الأولى التعاطف والضمان بمتوسط حسابي (3,87) وانحراف معياري (0,651) مما يفسر موافقة العينة المبحوثة عن العبارات التعاطف والضمان، لتليها الجوانب المادية بمتوسط حسابي (3,85) وانحراف معياري (0,676) والتي كانت عبارته أكثر قبولا نظرا لتعلقه بكفاءة تقديم الخدمة الصحية، ثم تأتي الاعتمادية بمتوسط حسابي (3,77) والانحراف المعياري (0,649)، ثم الاستجابة بمتوسط الحسابي (3,66) وانحراف معياري (0,634) كما أن مستوى التعامل مع المرضى مرتفع بمتوسط حسابي (3,80) وانحراف معياري (0,650) وهو مقبول وفقا لمقياس الدراسة مما يعكس موافقة العينة المبحوثة على العبارات

أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء  
دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

المختارة. وهذا ما فسرتة العينة المبحوثة أن مهارات التعامل مع مرضى (covid19) تكون جيدة إذا أجاد المريض الاتصال والاستماع، وكان مستعدا لتلقي العلاج دون خوف والوساويس، وبالتالي ضمان خدمة صحية جيدة وتماتله للشفاء .

### 3.3. اختبار الفرضيات:

قبل اختبار صحة الفرضية الرئيسية يجب اختبار صلاحية النموذج المعتمد في الدراسة وهو وجود علاقة خطية بين التعامل مع مرضى (covid19) وجودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة.

الجدول 3: نتائج تحليل الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الانحدار	9,236	1	9,347	36,931	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	7,113	38	0,113		
المجموع الكلي	16, 349	39			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17

من خلال نتائج الجدول يتضح أن قيمة F المحسوبة (36,931) وكان مستوى الدلالة (0,000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد ( $\alpha \leq 0.05$ ) وبهذا نستدل على صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية وفرضياتها الفرعية. وبناء على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الرئيسية بفروعها المختلفة، أين اعتمدنا في ذلك على الانحدار الخطي البسيط، ويمكن توضيح النتائج في الجدول التالي:

الجدول 4: نتائج تحليل الانحدار البسيط لأثر مهارات التعامل مع المرضى (على جودة الخدمة الصحية)

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد	معامل التحديد	تغيير في الإحصاءات	Dur bin-

Watson	Sig	Ddl2	Ddl 1	تباين F	تباين R-deux	المصحح R-deux ajusté	R-deux		
1,832	0,00	38	1	36,931	0,522	0,511	0,522	0,723 <sup>a</sup>	مهارات التعامل مع المرضى

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات SPSSV17

نلاحظ من الجدول أن معامل الارتباط بين التعامل مع مرضى (covid19) وجودة الخدمة الصحية موجب ويساوي (0,723) مما يفسر العلاقة الإيجابية بين المتغيرين، أما معامل التحديد فيساوي (0,522) مما يدل على التغير في مستوى جودة الخدمة الصحية يتغير بنسبة (52,2%) من التغير مهارات التعامل مع مرضى (covid19)، أما قيمة F المحسوبة فهي ذات دلالة عند مستوى معنوية (0,000) وهي أقل من مستوى المعنوية المطلوب ( $\alpha \leq 0.05$ ). وعليه تقبل الفرضية البديلة التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية لمهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$ .

الجدول 5: نتائج الانحدار البسيط لأثر التعامل مع مرضى (covid19) على استجابة الخدمة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الانحدار	8,586	1	8,586	23,177	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	10,412	38	0,375		
المجموع الكلي	18,988	39			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات SPSSV17

نلاحظ من الجدول أن قيمة F الجدولية (D) والتي تقدر ب 23.177 عند مستوى معنوية (0.05) ودرجات حرية (1 و 38)، وبما أن (sig=0.000) أقل من مستوى المعنوية 0.05 المعتمد في الدراسة فإننا نقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين مهارات التعامل مع مرضى (covid19) عند مستوى معنوية

أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء  
دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

$0.05 \leq \alpha$  في المستشفى محل الدراسة، ومنه الفرضية الفرعية الأولى مقبولة، وقد فسرت ذلك العينة المبحوثة أن الطاقم الطبي المشرف على حالاتهم كان يعاملهم بلطف واحترام، ويحسسونهم بأنهم أشخاص عاديين لا مرضى، حيث كانت الممرضات تساعدهم على الشرب، والذهاب إلى المرحاض والجلوس، مما أثر في أنفسهم وزادهم قوة في تقبل المرض وعدم الخوف منه وزيادة أمل في الشفاء، وبالتالي استجابة الخدمة الصحية المقدّمة.

الجدول 6: نتائج الانحدار البسيط لأثر التعامل مع مرضى (covid19) على اعتمادية الخدمة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الانحدار	6,225	1	6,225	12,45	0,001 <sup>b</sup>
الخطأ	13,512	38	0,487		
المجموع الكلي	19,737	39			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17

نلاحظ من الجدول فإن قيمة F الجدولية (D) و التي تقدر ب 12.45 عند مستوى معنوية (0.05) ودرجات حرية (1 و 38)، وبما أن (sig=0.001) نقبل الفرضية البديلة الفائلة أنها يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين مهارات التعامل مع مرضى (covid19) واستجابة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية  $0.05 \leq \alpha$  في المستشفى محل الدراسة ومنه الفرضية الفرعية الثانية مقبولة، وقد فسرت العينة المبحوثة ذلك بأن الخدمات الصحية في المستشفى كانت تقدم لهم في الوقت المحدد وبشكل صحيح، وكان لهم اهتمام خاص من طرف الأطباء، مما زادهم ثقة بهم، وبالتالي اعتمادية الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة.

الجدول 7: نتائج الانحدار البسيط لأثر التعامل مع مرضى (covid19) على ضمان الخدمة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الانحدار	15,166	1	15,166	39,217	0,000 <sup>b</sup>

الخطأ	10,866	38	0,388
المجموع الكلي	26,044	39	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17  
 نلاحظ من الجدول فإن قيمة F الجدولية (D) و التي تقدر ب 39.217 عند مستوى معنوية (0.05) ودرجات حرية (1 و 38)، وبما أن (sig=0.000) أقل من مستوى المعنوية 0.05 المعتمد في الدراسة، وبذلك نقبل الفرضية البديلة التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية بين المهارات التعامل مع مرضى (covid19) وضمان الخدمة الصحية عند مستوى معنوية  $0.05 \leq \alpha$  في المستشفى محل الدراسة، ومنه الفرضية الفرعية الثالثة مقبولة، وقد فسرت العينة المبحوثة ذلك أن الطاقم الطبي المشرف على حالتهم جعلهم يشعرون بالأمن والأمان داخل المستشفى، كما أن المستشفى يحوي على الخبرة والكفاءة في مجال تقديم الخدمة الصحية، مما زادهم ثقة في مؤهلات الأطباء الممرضين وغيرهم، وبالتالي ضمان الخدمة الصحية الجيدة في المستشفى محل الدراسة.

الجدول 8: نتائج الانحدار البسيط لأثر التعامل مع المرضى (covid19) على التعاطف في تقديم الخدمة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الانحدار	14,255	1	14,255	39,765	0,000 <sup>b</sup>
الخطأ	9,755	38	0,388		
المجموع الكلي	26,010	39			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17  
 نلاحظ من الجدول فإن قيمة F الجدولية (D) و التي تقدر ب 39.765 عند مستوى معنوية (0.05) ودرجات حرية (1 و 38)، وبما أن (sig=0.000) أقل من مستوى المعنوية 0.05 المعتمد في الدراسة، وبذلك نقبل الفرضية البديلة التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية بين مهارات التعامل مع مرضى (covid19) والتعاطف في تقديم الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $0.05 \leq \alpha$  ، ومنه الفرضية الفرعية الرابعة مقبولة، وقد فسرت العينة المبحوثة ذلك أن الطاقم الطبي

أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء  
دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

المشرف على حالتهم كانوا يولوهم اهتماما خاصا، وكانوا يشعرونهم بأن صحتهم تعتبر من أولويات الإدارة، كما أنهم قدروا ظروفهم المختلفة، وخففوا عنهم عبء المرض، حتى أنهم أنساهم بأنهم مصابين بفيروس كورونا (covid19)، وبالتالي التعاطف مع المرضى متوفر في تقديم الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة.

الجدول 8: نتائج الانحدار البسيط لأثر التعامل مع مرضى (covid19) على الجوانب المادية في تقديم الخدمة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	Sig مستوى الدلالة
الإنحدار	14,342	1	14,342	39,876	0,000 <sup>b</sup>
الخطأ	10,522	38	0,388		
المجموع الكلي	24,864	39			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSSV17

نلاحظ من الجدول فإن قيمة F الجدولية (D) والتي تقدر بـ: 39.876 عند مستوى معنوية (0.05) ودرجات حرية (1 و 38)، وبما أن (sig=0.000) أقل من مستوى المعنوية 0.05 المعتمد في الدراسة، وبذلك نقبل الفرضية البديلة التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية بين مهارات التعامل مع مرضى (covid19) والجوانب المادية في تقديم الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  ، ومنه الفرضية الفرعية الخامسة مقبولة، وقد فسرت العينة المبحوثة ان المستشفى محل الدراسة زود بأجهزة متطورة وحديثة، كما أن إدارة المستشفى عملت على ضمان مرافق صحية متطورة ودورات مياه نظيفة نظرا لأن المرض يحتاج إلى النظافة بنسبة أكبر، كما أنهم أكدوا أن مكان إقامتهم كان معزولا والطريق إليه يحوي على لوحات إرشادية ، وان قاعات الانتظار للعلاج كانت مريحة جداً.

#### 4. خاتمة:

من خلال ما جاءت به الدراسة من نتائج حول أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية المقدّمة في مستشفى حكيم سعدان (بسكرة)، خلصنا أن اهتمام الطاقم الطبي بهذه الفئة وتفهمهم لوضعهم، وتعاطفهم وحسن التصرف معهم ساعدهم على التماثل للشفاء وزرع فيهم الثقة وعدم الخوف من المرض، وتقبل وضعهم، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة إرتباط إيجابية لمهارات التعامل مع مرضى(covid19) على جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الجوانب المادية، الضمان) في المستشفى محل الدراسة؛

- وجود علاقة تأثير إيجابية لمهارات التعامل مع مرضى(covid19) على أبعاد جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الجوانب المادية، الضمان) في المستشفى محل الدراسة؛

- أكدت العينة المبحوثة أن الطاقم الطبي كانوا يهتمون بمرضى (covid19)، وكانوا يختارون الوقت المناسب للحديث معهم، ويراعون حالتهم الصحية، ويجيبون على الأسئلة بصدر رحب؛

- أكدت العينة المبحوثة أن الطاقم الطبي (أطباء، ممرضين، إداريين) كانوا بشوشين، ويستعملون أيديهم وعبارات وجههم لزرع الثقة بهم وكانوا يستعملون أساليب وعبارات تتناسب مع مستوى ثقافة وأعمار المرضى، وخيارات العلاج بهدف طمأنيتهم.

وأوصت الدراسة بـ\_\_\_\_\_:

- بناء برامج معرفية وسلوكية لتنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لمشقة الإصابة بمرض كورونا (covid19)؛

- تقديم الدعم الاجتماعي والديني في المراحل المتقدمة من هذا المرض.

- أن تراعي إدارة المستشفى محل الدراسة تطبيق جميع مهارات التعامل مع مرضى

(covid19) ومكافأة الاطمم الطبية لها من أهمية في ضمان جودة الخدمة الصحية؛

- ضرورة إعطاء المزيد من الاهتمام لتنمية مهارة الإقناع في المستشفى محل الدراسة.

**5. قائمة المراجع:**

**الكتب:**

- A Jacquerye .(1999) .*la qualitédes soinsinfirmiers l'implantation, Evaluation.*,Malaine: Accreditations edition.
- Tocquer, M, l., & langlois, M. (1992). *Le Marketing des services le défirelationnel*. Paris: DNOD.
- بلال خلف السكارتة. (2016). *مهارات الاتصال الفعال*. عمان - الاردن: دار المسيرة.
- حميد محمود الطائي وآخرون. (2007). *التسويق الحديث*. عمان - الاردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- شعبان مذكور فوزي. (1998). *تسويق الخدمات الصحية*. مصر : ايتراك للنشر والتوزيع .

أثر مهارات التعامل مع مرضى (covid19) على جودة الخدمة الصحية وزيادة حالات الشفاء  
دراسة ميدانية في مستشفى حكيم سعدان بولاية بسكرة (2020-2021)

- طلعت ابراهيم دمرdash. (2006). *اقتصاديات الخدمة الصحية*. مصر: مكتبة القدس (الزقازيق).
- عبد الرحيم كلوب. (1985). *الوسائل التعليمية وطرق استخدامها*. لبنان: دار الاحياء للعلوم.
- عبد السميع محمد مصطفى. (2005). *مهارات الاتصال والتفاعل في عمليتي التعليم والتعلم*. الأردن: دار الفكر العربي.
- عبد المجيد الشاعر، و آخرون. (2000). *الرعاية الصحية الاولية*. عمان - الاردن: دار اليازوري .
- مروان عبد الرحيم فتحي. (1999). *تعليم التفكير: مفاهيم وتطبيقات*. العين: دار الكتاب الجامعي.

**المقالات:**

- حسن رضوان علاء فرج. (2021). دور المهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على مرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. *المجلة العلمية للاقتصاد، العدد 03 (المجلد 02)*.
- خالد بن السعيد. (نوفمبر، 1994). مدى فعالية برامج الجودة النوعية لمستشفيات وزارة الصحة السعودية. *المجلة العربية للعلوم الادارية، المجلد 02 (العدد 01)*.
- محمد حسن حافظ وآخرون. (2019). أثر مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم. *Global journal of economics and Business (N03)*.

**الرسائل الجامعية:**

- نجاة العامري. (2009). *تسويق الخدمات الصحية: دراسة حالة مطحنة أبو القاسم*. مذكرة ماجستير. الجزائر، جامعة سكيكدة.

**مواقع الانترنت:**

- *الافتتاح* . ( 31 12 , 2020). تم الاسترداد من [www.Leadership.com.sa](http://www.Leadership.com.sa).
- عطاق عبد المجيد. (10 11 , 2020). <https://www.slideshare.net/AlSadeel/pubs3>. تم الاسترداد من المهارات .