التقييم الأجتماعي والبيئي لمدى تطبيق حقوق المرضي بمعهد القلب القومي

(مع تطبيق برنامج مقترح)

رسالة مقدمة من الطالبة

مروة عاشور عبدالمجيد محمد

ليسانس آداب (دراسات التنمية والتخطيط الاجتماعي) ـ كلية الآداب ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠٠٦

ماجستير فى العلوم البيئية ـ معهد الدراسات والبحوث البيئية ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠١٣

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢٠٢٠

صفحة الموافقة على الرسالة

التقييم الأجتماعي والبيئي لمدى تطبيق حقوق المرضي بمعهد القلب القومي

(مع تطبيق برنامج مقترح)

رسالة مقدمة من الطالبة

مروة عاشور عبد المجيد محمد

ليسانس آداب (دراسات التنمية والتخطيط الاجتماعي) ـ كلية الآداب ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠٠٦

ماجستير فى العلوم البيئية ـ معهد الدراسات والبحوث البيئية ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠١٣

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

وقد تمت مناقشة الرسالة والموافقة عليها:

اللجنة: التوقيع

١ – ا.د/حاتم عبد المنعم أحمد

أستاذ علم الاجتماع البيئي بقسم العلوم الإنسانية البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢ – ا.د/محمود سري البخاري

أستاذ الأمراض الصدرية بقسم العلوم الطبية البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٣ – ا.د/سحر فتحي محمود مبروك

أستاذ ورئيس قسم مجالات الخدمة الاجتماعية

ووكيل المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ـ بنها

٤ – ا.د/هالة إبراهيم عوض الله

أستاذ طب المجتمع والبيئة ورئيس قسم العلوم الطبية البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢٠٢٠

التقييم الأجتماعي والبيئي لمدى تطبيق حقوق المرضي بمعهد القلب القومي

(مع تطبيق برنامج مقترح)

رسالة مقدمة من الطالبة

مروة عاشور عبدالمجيد محمد

ليسانس آداب (دراسات التنمية والتخطيط الاجتماعي) ـ كلية الآداب ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠٠٦

ماجستير فى العلوم البيئية ـ معهد الدراسات والبحوث البيئية ـ جامعة عين شمس ـ ٢٠١٣

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

تحت إشراف :ـ

١ – ا.د/حاتم عبد المنعم أحمد

أستاذ علم الاجتماع البيئي بقسم العلوم الإنسانية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية ــ جامعة عين شمس

٢ – ا.د/محمود سري البخاري

أستاذ الأمراض الصدرية بقسم العلوم الطبية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية ــ جامعة عين شمس

ختم الإجازة :

أجيزت الرسالة بتاريخ / / ٢٠٢٠

موافقة مجلس المعهد / /٢٠٢٠ موافقة مجلس الجامعة / /٢٠٢٠

٢٠٢٠

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿رَبَّنَا لاَ تُؤَاخِذْنَا إِن

نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا﴾

صَدقَ اللهُ العَظِيم

(سورة البقرة:٢٨٦)

إهداء إلى والدتي الحبيبة الغالية رمز الحب والعطاء التي طالما شجعتني وساندتني ووقفت بجانبي، إلى أبي العزيز تقديراً واحتراماً، إلى أخواتي الأعزاء "منال، زينب، هبه، فاطمة"، إلى زملائي الأعزاء الذين قدموا لي العون والمساعدة والمشورة، إلى كل من ساعد وشارك بإنجاز هذا العمل ولو بكلمة أهدى لهم ثمرة هذا العمل، وأرجوا من الله أن يتقبله مني ويجعله في ميزان حسناتي ويجعله علم ينتفع به.

الباحــثة

مروه عاشور

شكر وتقدير

أشكر الله عز وجل كل الشكر وأثنى عليه كما ينبغي لجلال وجه وعظيم سلطانه وأصلي وأسلم على نبينا ورسولنا وسيدنا محمد وعلى آله وأصحابه وأزواجه وذريته ومن سار على هديه إلى يوم الدين، ثم يطيب لي أن أتقدم بخالص الشكر وأعطره إلى أستاذي ومشرفي د/ حاتم عبد المنعم أحمد على المجهود الذي بذله معي حيث منحني العلم والثقة وقدم لي المساندة والدعم لإنجاز هذا العمل بالشكل المطلوب وأتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى أستاذي ومشرفي د/ محمود سرى البخاري على ما بذلة من مجهود ونصيحة كما اشكر أعضاء لجنة المناقشة د/ هاله إبراهيم عوض الله، د/ سحر فتحي محمود علي تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة وأتقدم بالشكر لكل من مد يد التأييد لي.

سائله الله أن يجزي الجميع ويبارك في جهودهم،،

الباحـــثة

مروه عاشور

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على التقييم الاجتماعي والبيئي لمدي تطبيق حقوق المرضي بمعهد القلب القومي من وجهة نظر الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، والمرضي، والتعرف على الفروق بين وجهة نظر الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، والمرضي في التقييم الاجتماعي والبيئي لمدي تطبيق حقوق المرضي، والتعرف على أثر البرنامج الإرشادي في تعديل وجهة نظر المرضى في التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي، وتكونت عينة الدراسة من أربع مجموعات: "عينة مكونه من (١٠٠) من الأطباء، عينة مكونه من (١٠٠) من أعضاء هيئة التمريض، عينة مكونه من (١٠٠) من المرضي، عينة مكونه من (٣٠) مريض لتطبيق البرنامج"، و**توصلت الدراسة إلي عدد من النتائج أهمها**، توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط **الأطباء والمرضي** في بعد (الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، الموافقة، رفض العلاج) لمقياس التقييم الاجتماعي لصالح الأطباء الأعلى في المتوسطات، ولا توجد فروق ذو دلالة إحصائية في بعد (الخدمات الإدارية، الخصوصية والسرية، الشكاوى والمقترحات، التغذية، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي) لمقياس التقييم الاجتماعي، وتوجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الأطباء والمرضي في بعد (موقع المعهد من الخارج، غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع أبعاد مقياس التقييم البيئي) لمقياس التقييم البيئي لصالح المرضي الأعلى في المتوسطات، ولا توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسط الأطباء والمرضي في بعد (داخل المعهد) لمقياس التقييم البيئي، وتوجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين **متوسط القياس القبلي والبعدي** لجميع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لصالح القياس البعدي الأعلى في المتوسطات.

ملخص الدراسة

المقدمة: يعد مفهوم الصحة من إحدى المفاهيم الأساسية التي نالت الكثير من الاهتمام والدراسة على يدي العلماء والأطباء، ولقد تزايد الوعي لدى الناس في السنوات الأخيرة بأهمية الصحة كوسيلة هامة لتنمية المجتمع وتقدمه، وإن الصحة بمفهومها الحديث ليست مجرد الخلو من الأمراض والعلل، بل هي كما يراها العلماء حالة السلامة الكاملة من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية وهى حالة ديناميكية تعكس تفاعلات هذه الجوانب الثلاث.

وتتنوع الدراسات الإمبيريقية حول المرض كما أنها تتزايد من حيث الكم يوماً بعد يوم وأهتم الباحثون في مجال علم الاجتماع الطبي في دراستهم للصحة والمرض بإثارة العديد من القضايا حول المرض ومعدل انتشاره ومدى تأثيره على البناء الاجتماعي والطرق التي يتبعها أفراد المجتمع لحماية أنفسهم من الأمراض وفي الآونة الأخيرة حدث تطور كبير في النواحي النظرية والتطبيقية للمعرفة السوسيولوجية، ولقد كشفت تأثير العوامل البيئية في المرض وفي تنوع الاتجاهات والقيم والمعتقدات حول المرض، بالإضافة إلى التعرف على أسباب المرض وأنواعه ومدى انتشاره وهو ما يساعد على دراسة المرض كمشكله اجتماعية.

أولاً: مشكلة الدراسة:

قد برزت في الآونة الأخيرة وبشكل متنامٍ العديد من أوجه القصور التي تعانى منها المنظومة الصحية في مصر ومنها على وجه الخصوص تلك المتعلقة بحقوق المرضى، فلا يخلو أي بيت مصري من التجارب الأليمة أثناء تلقى الخدمات الصحية سواء كان ذلك في المؤسسات الصحية العامة والخاصة ما بين أخطاء مهنية وإهمال وغياب للشفافية وانتهاكات لأبسط حقوق المرضى مما يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمة المقدمة وقد يؤدى في الكثير من الحالات إلى العجز أو الوفاة دون أن يتبع ذلك أي إجراء

لتفادى تكرار تلك الانتهاكات المستمرة، فإن العديد من المواثيق والإعلانات المحلية والدولية قد كرست الاهتمام بحقوق المريض، ويقصد بلفظ "المريض" كل متلقي للخدمة الصحية ذكراً أو أنثى، ويجب على كل من مؤدي ومتلقي الخدمة الطبية أن يكون على دراية بهذه الحقوق، وهذه الحقوق مستمدة من قيم وأخلاقيات مهنة الطب، وإن لم تكن كلها مدعمة بقوانين ملزمة، والالتزام التام بهذه الحقوق يعد من المبادئ الأساسية لجودة الخدمة الطبية، وتعتبر حقوق المرضى من أبرز المشكلات التي تواجه الأماكن التي تقدم الخدمات الصحية بوجه عام والمستشفيات الحكومية بوجه خاص، ومن ثم فمن الضروري أن يحصل المرضى على خدمات صحية على مستوى مقبول من الجودة دون تمييز.

ثانياً: أهمية الدراسة:- تكمن أهمية الدراسة الحالية في الآتي:

١- أن التقييم الاجتماعي والبيئي لتطبيق حقوق المرضى يساعد في إلقاء الضوء على المشكلة.

٢- التعرف على وجهة نظر الأطباء وأعضاء هيئة التمريض والمرضى في تطبيق حقوق المرضى.

٣- تطبيق برنامج مقترح في مجال حقوق المرضى يساعد في إلقاء الضوء على المشكلة.

٤- قد تكون نتائج هذه الدراسة نواه لدراسات أخري في هذا المجال.

ثالثاً: أهداف الدراسة:-

١- التعرف على التقييم الاجتماعي والبيئي لمدى تطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر الأطباء وأعضاء هيئة التمريض والمرضى في معهد القلب القومي.

٢- التعرف على الفروق بين وجهة نظر الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، والمرضي.

٣- إعداد برنامج مقترح في مجال حقوق المرضى طبقاً للمعايير الصادرة من وزارة الصحة.

رابعاً: فروض الدراسة:

١. يوجد ارتباط ذا دلالة إحصائية بين (السن) لكل من (الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، المرضي)، وبين متوسط درجات مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.
٢. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء ومتوسط درجات أعضاء هيئة التمريض حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.
٣. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء ومتوسط درجات المرضي حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.
٤. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات أعضاء هيئة التمريض ومتوسط درجات المرضي حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.
٥. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث بالعينة حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.
٦. توجد فروق داله إحصائياً بين درجات العينة في القياس القبلي ودرجات العينة في القياس البعدي لمقياس التقييم الاجتماعي والبيئي لحقوق المرضي.

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة

ويمكن عرض الإجراءات المنهجية للبحث الميداني على النحو التالي:

أ- نوع الدراسة: Type of study:

دراسة وصفيه اعتمدت علي المنهج العلمي من خلال الأتي:

١- دراسة وصفية تحليلية Descriptive and analytical study.
٢- دراسة شبه تجريبية Quasi-experimental study.
٣- دراسة تقدير الموقف (استطلاعية) Explorative type.

٤- **المسح الاجتماعي بالعينة Sample social.**

ب- أدوات الدراسة: Methods & Tools Of Data Collection Of Study :

وفى إطار هذه الدراسة استعان الباحث ببعض الأدوات، حيث شملت أدوات الدراسة ما يلي:

أ- الاستبانه: التي صممت خصيصاً لهذا الغرض بعد مراعاة شروط الصدق والثبات والتكامل والاتساق وتنقسم إلي:

- استمارة البيانات الأولية لكل من (الأطباء، وأعضاء هيئة التمريض، والمرضي).
- استمارة مقياس التقييم الاجتماعي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر الأطباء. (إعداد الباحثة).
- استمارة مقياس التقييم البيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر الأطباء. (إعداد الباحثة).
- استمارة مقياس التقييم الاجتماعي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر أعضاء هيئة التمريض. (إعداد الباحثة).
- استمارة مقياس التقييم البيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر أعضاء هيئة التمريض. (إعداد الباحثة).
- استمارة مقياس التقييم الاجتماعي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر المرضي. (إعداد الباحثة).
- استمارة مقياس التقييم البيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر المرضي. (إعداد الباحثة).
- البرنامج المقترح لحقوق المرضي. (إعداد الباحثة).

ب- الملاحظة البسيطة.

ج- جلسات البرنامج الإرشادي.

ج- مجالات الدراسة:

المجال البشري: تنقسم عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات:

- عينة مسح اجتماعي من الأطباء تتكون من (١٠٠) طبيب، لتطبيق استمارة التقييم الاجتماعي والبيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر الأطباء.
- عينة مسح اجتماعي من أعضاء هيئة التمريض تتكون من (١٠٠) أعضاء هيئة التمريض، لتطبيق استمارة التقييم الاجتماعي والبيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر أعضاء هيئة التمريض.
- عينة مسح اجتماعي من المرضى تتكون من (١٠٠) مريض، لتطبيق استمارة التقييم الاجتماعي والبيئي لتطبيق حقوق المرضى من وجهة نظر المرضى.
- عينة مكونة من (٣٠) مريض لتطبيق البرنامج.

المجال المكاني: معهد القلب القومي بمحافظة الجيزة.

المجال الزمني: تم تسجيل الرسالة في (٢٠١٥/١/١٥) ومنذ ذلك الحين تقوم الباحثة بجمع المادة العلمية، وتأصيل المفاهيم والنظريات والدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة، وهى فترة جمع التراث النظري للدراسة حتى تقوم على أسس موضوعية، وتم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة من (١٥ أكتوبر ٢٠١٨ إلى ١٥ ديسمبر ٢٠١٨) مدة شهرين، وهذه هي الفترة التي ناسبت عملية تطبيق الاستبيان في هذه التوقيت، وشملت أيضاً تطبيق البرنامج.

سادساً: النتائج العامة للدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

١. **نتائج تتعلق بالفرض الأول: يوجد ارتباط ذا دلاله إحصائية بين (السن) لكلا من (الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، المرضي)، وبين متوسط درجات مقياس التقييم الاجتماعي لحقوق المرضي.**

أولاً: الأطباء: يوجد ارتباط ذا علاقة عكسية قوية جداً دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متغير السن لفئة **(الأطباء)** وبين أبعاد (الخدمات الإدارية، الخدمات الطبية، الموافقة، رفض العلاج، الشكاوي والمقترحات، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي)، ولا يوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(الأطباء)** وبين أبعاد (الخدمات التمريضية، الخصوصية والسرية، التغذية).

ثانياً: أعضاء هيئة التمريض: لا يوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(أعضاء هيئة التمريض)** وبين جميع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي لحقوق المرضي (الخدمات الإدارية، الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، الخصوصية والسرية، رفض العلاج، الشكاوي والمقترحات، الموافقة، التغذية، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي).

ثالثاً:المرضي: يوجد ارتباط ذا علاقة عكسية قوية جداً دالة إحصائية بمستوي دلالة (٠.٠١) بين متغير السن لفئة **(المرضي)** وبين بعد (الخدمات التمريضية)، ويوجد ارتباط ذا علاقة طردية قوية جداً دالة إحصائية بمستوي دلالة (٠.٠١) بين متغير السن لفئة **(المرضي)** وبين بعد (الموافقة)، ولا يوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(المرضي)** وبين أبعاد (الخدمات الإدارية، الخدمات الطبية، الخصوصية والسرية، رفض العلاج، الشكاوي والمقترحات، التغذية، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي).

٢. نتائج تتعلق بالفرض الثاني: يوجد ارتباط ذا دلاله إحصائية بين (السن) لكلا من (الأطباء، أعضاء هيئة التمريض، المرضي)، وبين متوسط درجات مقياس التقييم البيئي لحقوق المرضي.

أولاً: الأطباء: لا يوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(الأطباء)** وبين جميع أبعاد مقياس التقييم البيئي لحقوق المرضي (موقع المعهد من الخارج، داخل المعهد، غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع درجات أبعاد المقياس البيئي).

ثانياً: أعضاء هيئة التمريض: يوجد ارتباط ذا علاقة طردية قوية دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متغير السن لفئة **(أعضاء هيئة التمريض)** وبين بعد (موقع المعهد من الخارج)، ويوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(أعضاء هيئة التمريض)** وبين أبعاد (داخل المعهد، غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع درجات أبعاد المقياس البيئي).

ثالثاً: المرضي: يوجد ارتباط ذا علاقة عكسية قوية دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متغير السن لفئة **(المرضي)**، وبين بعد (موقع المعهد من الخارج)، ويوجد ارتباط ذا علاقة طردية قوية دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متغير السن لفئة **(المرضي)**، وبين بعد (داخل المعهد)، ولا يوجد ارتباط بين متغير السن لفئة **(المرضي)**، وبين بعد (غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع درجات أبعاد المقياس البيئي).

٣. **نتائج تتعلق بالفرض الثالث: توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء وأعضاء هيئة التمريض حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي لحقوق المرضي.**

- توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الأطباء والممرضات في بعد (الخدمات الإدارية الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، رفض العلاج، التغذية) لمقياس التقييم الاجتماعي لصالح الممرضات الأعلى في المتوسطات.
- لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسط الأطباء والممرضات في بعد (الخصوصية والسرية، الشكاوى والمقترحات، الموافقة، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي) لمقياس التقييم الاجتماعي.

٤. **نتائج تتعلق بالفرض الرابع: توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء وأعضاء هيئة التمريض حول تطبيق مقياس التقييم البيئي لحقوق المرضي.**

توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الأطباء والممرضات في بعد (موقع المعهد من الخارج، داخل المعهد، غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع أبعاد مقياس التقييم البيئي) لمقياس التقييم البيئي لصالح الممرضات الأعلى في المتوسطات.

٥. **نتائج تتعلق بالفرض الخامس: توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء والمرضي حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي لحقوق المرضي.**

- لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسط الأطباء والمرضى في بعد (الخدمات الإدارية، الخصوصية والسرية، الشكاوى والمقترحات، التغذية، مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي) لمقياس التقييم الاجتماعي.
- توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الأطباء والمرضي في بعد (الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، الموافقة، رفض العلاج) لمقياس التقييم الاجتماعي لصالح الأطباء الأعلى في المتوسطات.

٦. **نتائج تتعلق بالفرض السادس: توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء والمرضي حول تطبيق مقياس التقييم البيئي لحقوق المرضي.**

- توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الأطباء والمرضي في بعد (موقع المعهد من الخارج، غرفة الإقامة بالمعهد، مجموع أبعاد مقياس التقييم البيئي) لمقياس التقييم البيئي لصالح المرضي الأعلى في المتوسطات.
- لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسط الأطباء والمرضي في بعد (داخل المعهد) لمقياس التقييم البيئي.

٧. **نتائج تتعلق بالفرض السابع: توجد فروق داله إحصائياً بين متوسط درجات أعضاء هيئة التمريض والمرضي حول تطبيق مقياس التقييم الاجتماعي لحقوق المرضي.**

- توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط الممرضات والمرضي في بعد (الخدمات الإدارية، الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، رفض العلاج، الموافقة، التغذية، متوسط مجموع أبعاد مقياس التقييم الاجتماعي) لمقياس التقييم الاجتماعي لصالح الممرضات الأعلى في المتوسطات.