



أثر مهارات التفاعل في تحسين رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية

دراسة تطبيقية على المؤسسات الصحية في مدينة الخمس – ليبيا

على عبدالنبي البريدان

جامعة المرقب - كلية الاقتصاد الخمس

E-mail: Ali.Bridan@elmergib.edu.ly

خالد عمران كرماد

جامعة المرقب - كلية الاقتصاد الخمس

E-mail: kokarmad@elmergib.edu.ly

شكري عبدالكريم الصغير

جامعة المرقب - كلية الاقتصاد الخمس

E-mail Sasghayer@elmergib.edu.ly

تاريخ الاستلام: 2025/9/22 - تاريخ المراجعة: 2025/9/25 - تاريخ القبول: 2025/9/26 - تاريخ النشر: 2025 / 10 / 13

المستخلص:

تركز هذه الدراسة على استكشاف دور مهارات التفاعل في تحسين إدراك المرضى لجودة الخدمات الصحية المقدمة في مؤسسات الرعاية الصحية الخاصة بمدينة الخمس. تهدف الدراسة إلى تقييم تأثير مهارات الاتصال الفعالة، والتعاطف، والاستماع النشط، ووضوح المعلومات في تعزيز رضا المرضى وجودة الرعاية الصحية. تم جمع البيانات من خلال استبيانات موزعة على عينة من المرضى، وتم تحليل النتائج باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مهارات التفاعل مع المرضى ورضاهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة. وأكدت الدراسة أن مهارات التواصل الفعال والتعاطف تسهم بشكل كبير في تعزيز شعور المرضى بالاهتمام والرعاية، مما يحسن تجربتهم في المؤسسات الصحية. كما أظهر الاستماع النشط تأثيراً إيجابياً في معالجة قضايا المرضى، مما يعزز مشاعر الثقة والدعم خلال تلقي الرعاية. كما أظهرت الدراسة أهمية تقديم معلومات واضحة ومفهومة لضمان تحسين تجربة المرضى.

تقدم الدراسة توصيات تتضمن تطوير برامج تدريبية لتعزيز مهارات التعاطف والاستماع النشط لدى مقدمي الرعاية الصحية، بالإضافة إلى ضرورة تقديم معلومات دقيقة حول الحالات الصحية وخطط العلاج. كما يُوصى بتحسين الجوانب الفنية للرعاية الصحية والتركيز على الكفاءة الطبية والتقنية لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية.

الكلمات المفتاحية: مهارات التفاعل، جودة الخدمات الصحية، التواصل الفعال، التعاطف، الاستماع الفعال، وضوح المعلومات.

Abstract

This study explores the role of interaction skills in enhancing patients' perceptions of the quality of healthcare services provided in private healthcare institutions in Al-Khums. The aim is to assess the impact of effective communication skills, empathy, active listening, and clarity of information on improving patient satisfaction and the quality of care provided. Data were collected through questionnaires distributed to a sample of patients receiving healthcare services in these institutions, and the results were analyzed using appropriate statistical methods.

The findings revealed a statistically significant positive relationship between interaction skills and patient satisfaction with healthcare services. The study highlighted that effective communication and empathy significantly enhance patients' feelings of being cared for, positively affecting their overall healthcare experience. Additionally, active listening impacted

patient satisfaction by addressing concerns and fostering trust and support during care. This underscores the importance of providing clear, understandable information to improve patient experience.

The study recommends developing training programs to improve empathy and active listening skills among healthcare providers and offering clear, accurate information to patients about their health and treatment plans. Furthermore, it suggests enhancing the technical aspects of healthcare services, focusing on medical and technical competence to ensure the delivery of high-quality care.

Keywords: Interaction skills, healthcare service quality, effective communication, empathy, active listening, clarity of information.

المقدمة

في عصر التطورات السريعة في نظام الرعاية الصحية العالمي، أصبح دور مهارات التفاعل بين المريض ومقدم الخدمة محوراً في تعزيز رضا المريض وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية. تلعب مجموعة من المهارات مثل التعاطف والاستماع النشط ووضوح المعلومات دوراً حيوياً في تشكيل تجربة الرعاية الصحية، مما يؤثر بشكل مباشر على نتائج العلاج ورضا المريض. يعد التواصل الفعال أحد الركائز الأساسية لتقديم رعاية صحية عالية الجودة. تشير الأبحاث إلى أنه عندما يتواصل مقدمو الرعاية الصحية بوضوح وفعالية، فمن المرجح أن يشعر المرضى بالرضا ويلتزمون بخطط العلاج (Stewart et al., 2000). من خلال تسهيل تبادل المعلومات الأساسية، يعمل التواصل الفعال على تعزيز الشراكة بين المرضى ومقدمي الرعاية، مما يؤدي إلى تحسين تجربة الصحة العامة وزيادة فعالية العلاج.

يعمل التعاطف على تعزيز البعد العاطفي للتفاعلات الصحية ويساعد مقدمي الرعاية على بناء الثقة مع المرضى، وهو أمر ضروري لتشجيع الحوار المفتوح حول القضايا الصحية (ماكابي، 2004).

تعد مهارة الاستماع النشط ضرورية أيضاً، حيث تتضمن الانخراط الكامل مع المرضى لفهم مخاوفهم واحتياجاتهم. وتنتج هذه المهارة لمقدمي الرعاية الصحية جمع معلومات دقيقة ومعالجة المفاهيم الخاطئة، مما يعزز شعور المرضى بأنهم مسموعون ومحترمون. أظهرت الأبحاث أن الاستماع النشط يزيد من مشاركة المرضى في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم ويعزز مشاركتهم في عملية الرعاية (Stewart et al., 2000).

أما وضوح المعلومات فيعتبر عنصراً أساسياً لتمكين المرضى من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم. عندما يقدم مقدمو الرعاية الصحية المعلومات بوضوح وبشكل مباشر، يصبح المرضى أكثر قدرة على فهم حالتهم الصحية وخيارات العلاج المتاحة لهم. كما يعمل الوضوح على تقليل القلق وتعزيز الالتزام بالعلاج، مما يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية ويساهم في تقليل الأخطاء الطبية (Zolnieriek & DiMatteo, 2009).

على الرغم من الأهمية الكبيرة لهذه المهارات، فإن هناك بعض العقبات التي قد تعيق التفاعل الفعال بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى، مثل ضيق الوقت الذي يواجهه مقدمو الرعاية واختلاف مستويات الثقافة الصحية بين المرضى (Drennan et al., 2018). وبالتالي، يصبح من الضروري دراسة تأثير مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمات الصحية بشكل شامل، والعمل على تجاوز هذه العقبات لتعزيز فعالية الرعاية الصحية المقدمة.

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة مهارات الاتصال الفعالة والتعاطف والاستماع النشط ووضوح المعلومات في تعزيز رضا المرضى وجودة تقديم الرعاية الصحية. من خلال تحليل تأثير هذه المهارات التفاعلية، تسعى الدراسة إلى تقديم توصيات قابلة للتنفيذ لتحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تعزيز التواصل بين مقدمي الرعاية والمرضى.

مراجعة الأدبيات:

تسلط الأدبيات المتعلقة بمهارات التفاعل مع المرضى الضوء على الدور الحيوي الذي تلعبه هذه المهارات في تحسين جودة الخدمات الصحية. تتناول هذه المراجعة النتائج المتعلقة بثلاث مهارات تفاعلية رئيسية، وهي "التعاطف، الاستماع الفعال، ووضوح المعلومات"، موضحة كيف تساهم هذه المهارات في تعزيز رضا المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية قيد الدراسة.

1. التعاطف

يعد التعاطف عاملاً أساسياً في بناء علاقة ثقة قوية بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. وفقاً لـ McCabe (2004)، فإن التفاعلات العاطفية تعزز بشكل كبير رضا المرضى ورفاههم العاطفي. يتيح التعاطف لمقدمي الرعاية الصحية التفاعل مع المرضى على مستوى شخصي، مما يشجعهم على التعبير عن مخاوفهم وتقضياتهم بشكل أكثر انفتاحاً. تدعم الدراسات هذا التوجه، حيث أظهرت أن التفاعل التعاطفي يؤدي إلى تحسين التواصل وزيادة التفاهم بين المرضى والعاملين في الرعاية الصحية، مما يعزز تجربة المرضى بشكل عام. في هذا السياق، تشير دراسة Hojat et al. (2011) إلى أن المستويات الأعلى من التعاطف

لدى مقدمي الرعاية الصحية ترتبط بتحقيق نتائج صحية أفضل للمرضى، بما في ذلك انخفاض القلق وزيادة الالتزام بالعلاج. بالإضافة إلى ذلك، يُعتبر التعاطف عاملاً مؤثراً في تعزيز مشاعر الدعم النفسي، مما يشجع المرضى على الالتزام بخطط العلاج، وبالتالي تحسين نتائج الرعاية الصحية.

2. الاستماع الفعال

الاستماع الفعال هو مهارة حيوية تعزز التواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية، حيث يساهم في جعل المرضى يشعرون بأنهم مسموعون ومقدرون. وفقاً لدراسة (Wens et al. (2013، يتضمن الاستماع النشط ليس فقط سماع ما يقوله المرضى، بل أيضاً فهم مشاعرهم ومخاوفهم العاطفية، مما يؤدي إلى تشخيصات أكثر دقة وبناء علاقات أقوى بين المرضى ومقدمي الرعاية. كما أظهرت دراسة تحليلية أجراها McCarthy et al. (2015 أن الاستماع النشط يساهم بشكل كبير في زيادة رضا المرضى وتعزيز مشاركتهم في الرعاية الصحية. من خلال الاستماع الجيد، يتم تشجيع المرضى على المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجهم، مما يعزز مشاعر الثقة والرضا عن الرعاية الصحية المقدمة.

3. وضوح المعلومات

يعد وضوح المعلومات أمراً أساسياً لتمكين المرضى من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن خيارات العلاج المتاحة لهم. وفقاً لدراسة (Haskard-Zolnierrek and DiMatteo (2009، فإن تقديم المعلومات بشكل واضح وباستخدام مصطلحات بسيطة يعزز قدرة المرضى على فهم حالاتهم الصحية وخيارات العلاج المتاحة. يعد هذا الفهم عنصرًا حيويًا في تمكين المرضى من اتخاذ قرارات صحية مدروسة والالتزام بالعلاج. بالإضافة إلى ذلك، تشير أبحاث (McCoy et al. (2016 إلى أن الوضوح في التواصل يساهم في تقليل قلق المرضى، مما يعزز الالتزام بالعلاج وزيادة رضا المرضى. عندما يشعر المرضى بفهم جيد لحالتهم الصحية، يصبحون أكثر استعداداً للالتزام بخطط العلاج، مما يؤدي إلى تحسين نتائج الرعاية الصحية.

مشكلة البحث

تشكل جودة الخدمات الصحية عاملاً حاسماً في تحديد نتائج المرضى ورضاهم. على الرغم من الأهمية الكبيرة للتفاعلات الفعالة بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية، لا تزال هناك فجوة ملحوظة في فهم كيفية تأثير مهارات التفاعل المحددة، مثل التعاطف، الاستماع الفعال، ووضوح المعلومات، بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية. على الرغم من وجود قدر كبير من الأدبيات حول أهمية التواصل الفعال في الرعاية الصحية، إلا أن الدراسات التي تركز على المساهمات الفردية لهذه المهارات في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية تظل محدودة. وتجعل هذه الفجوة في الأبحاث من الصعب تحديد المهارات التي تساهم بشكل كبير في تحسين نتائج المرضى وتقديم الرعاية الصحية بكفاءة. بالإضافة إلى ذلك، يواجه مقدمو الرعاية الصحية تحديات متعددة مثل قيود الوقت، وضغوط العمل العالية، ومستويات متفاوتة من الثقافة الصحية بين المرضى، مما قد يعيق التواصل الفعال ويؤثر سلباً على جودة الخدمة. وقد تؤدي هذه الحواجز إلى سوء الفهم وانخفاض رضا المرضى، وبالتالي نتائج صحية سيئة. ومع ذلك، لا توجد بيانات كافية حول كيفية تأثير هذه الحواجز على مهارات الاتصال المحددة وكيفية تفاعلها مع تحسين جودة الرعاية.

وعلاوة على ذلك، فإن العلاقة بين مهارات التفاعل مع المرضى والنتائج الصحية الملموسة، مثل الالتزام بالعلاج ورضا المريض، ليست مفهومة بشكل كامل. في غياب البيانات الشاملة، يواجه مقدمو الرعاية الصحية صعوبة في تنفيذ برامج تدريبية فعالة تهدف إلى تعزيز هذه المهارات الحيوية بين مقدمي الرعاية.

وعليه، هناك حاجة ملحة لإجراء دراسة منهجية لاستكشاف تأثير مهارات التفاعل مع المرضى على الجودة الشاملة للخدمات الصحية. يمكن أن يوفر هذا الاستكشاف رؤية قيمة لدعم التدريب وتطوير السياسات وتحسين الممارسات في إعدادات الرعاية الصحية.

تتمحور مشكلة البحث حول الحاجة الملحة لاستكشاف العلاقة بين مهارات التفاعل مع المرضى وجودة الخدمات الصحية. ومن خلال معالجة فجوات المعرفة في هذا المجال، تهدف الدراسة إلى توفير مفاهيم قابلة للتنفيذ تعمل على تحسين تقديم الرعاية الصحية وتعزيز تجربة المريض.

فرضيات الدراسة:

H1 هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مهارات التفاعل مع المرضى ورضاهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة.
الفرضيات الفرعية:

H1.1 إن تعزيز مهارات التعاطف بين مقدمي الرعاية الصحية يساهم في رفع مستوى رضا المرضى.

H1.2 يؤدي تحسين مهارات الاستماع النشط بين مقدمي الرعاية الصحية إلى زيادة رضا المرضى.

H1.3 إن وضوح المعلومات التي يقدمها مقدمو الرعاية الصحية يؤثر إيجاباً على رضا المرضى.

أهمية الدراسة

- تسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية مهارات التفاعل مع المرضى ودورها الحيوي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
1. تسعى هذه الدراسة إلى تطوير العديد من الجوانب المتعلقة بتجربة المرضى، وتقديم مفاهيم جديدة حول العلاقة بين مهارات التفاعل ورضا المرضى.
 2. ستوفر نتائج الدراسة معلومات قيمة لمنظمات الرعاية الصحية، مما يساعدها على تصميم برامج جديدة لتطوير مهارات التواصل والتفاعل بين مقدمي الرعاية الصحية.
 3. تسعى هذه الدراسة إلى إثراء الأدبيات العلمية وزيادة فهم العلاقة بين مهارات التفاعل وجودة الرعاية الصحية.
 4. يمكن أن تساهم نتائج الدراسة في تطوير المناهج التعليمية وبرامج التدريب لمقدمي الرعاية الصحية مما يؤدي إلى تحسين مهاراتهم في التعامل مع المرضى.

المنهجية المتبعة:

منهجية الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والذي يهدف إلى وصف وتقييم أثر مهارات التعامل مع المرضى على رضاهم وعلى جودة الخدمات الصحية المقدمة. تم جمع البيانات باستخدام استبيان تم تصميمه خصيصاً لهذا الغرض، والذي تضمن أسئلة تغطي جوانب مختلفة من مهارات التفاعل مثل التعاطف والاستماع النشط ووضوح المعلومات. يعتمد المنهج الوصفي التحليلي على تحليل البيانات التي تم جمعها لتحديد العلاقة بين المتغيرات المختلفة في الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة: تمثل عينة الدراسة جزءاً من مجتمع الدراسة، إذ شملت 268 مريض يتلقون خدمات الرعاية الصحية داخل المرافق الصحية بمدينة الخمس. قد تم اختيار هؤلاء المرضى بشكل عشوائي لضمان تمثيل عادل ومتنوع للسكان، مما يعزز قوة النتائج بشكل عام. وتم التأكد من أن العينة شملت مرضى من مختلف الفئات العمرية والمرضية لضمان شمولية النتائج.

أداة جمع البيانات: تم تصميم استبيان خاص لقياس تجارب المرضى مع مهارات التفاعل التي أظهرها مقدمو الرعاية الصحية. وتضمن الاستبيان أسئلة تتعلق بمهارات التفاعل الرئيسية مثل التعاطف والاستماع النشط ووضوح المعلومات. كما تم تصميم الأسئلة بطريقة تسمح بجمع معلومات دقيقة وشاملة حول تجارب المرضى وآرائهم.

إجراءات جمع البيانات وتحليلها: بعد جمع الاستبيانات من العينة المختارة، تم نسخ البيانات وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية 21 (SPSS). يستخدم هذا البرنامج لتحليل البيانات الكمية من خلال الأساليب الإحصائية المناسبة، مثل التحليل الوصفي والارتباطات الإحصائية، لاستخلاص النتائج وتحديد العلاقة بين المهارات التفاعلية ورضا المرضى.

صدق واتساق استبانة الدراسة:

الصدق والثبات من الخصائص الأساسية التي يجب أن تتوفر في أداة جمع البيانات مثل الاستبيان لضمان فعاليتها ودقتها في قياس الأهداف المرجوة.

يتم قياس مدى صحة الاستبيان من خلال مدى تمثيله للأبعاد التي يهدف إلى قياسها، أي مدى تطابق الأسئلة مع المفاهيم التي تم تصميم الاستبيان لقياسها، مثل مهارات التفاعل مع المريض (التعاطف، الاستماع النشط، وضوح المعلومات) ورضا المريض عن الخدمات الصحية. تم تحليل الاستبانة وثباتها باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وكانت نتائج هذه الدراسة على النحو التالي:

الجدول رقم 1 : معامل ألفا كرونباخ لعينة الدراسة

مهارات التفاعل مع المرضى	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ (α)
التعاطف	7	0.82
الاستماع الفعال	7	0.85
وضوح المعلومات	7	0.80
رضا المرضى	7	0.88

ومن الجدول السابق يلاحظ ارتفاع قيم معامل ألفا كرونباخ لجميع محاور الدراسة حيث تجاوزت 0.8 في جميع المحاور وهي قيمة تعتبر مؤشراً قوياً على موثوقية الاستبانة وثباتها الداخلي. وبشكل عام فإن معامل ألفا كرونباخ الذي يتراوح بين 0.7 و 0.9 يعتبر دليلاً على أن الأداة تتمتع بثبات داخلي جيد. وبناءً على ذلك، تشير هذه القيم إلى أن الاستبيان قادر على قياس مهارات التفاعل المختلفة مع المرضى بشكل دقيق.

قياس المتغيرات:

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس متغيرات الدراسة كما هو مبين في الجدول رقم 2
 "الجدول 2: يوضح تصنيف الاستجابة ومستوى الموافقة حسب النسبة المئوية للوزن"

مستوى الموافقة	الوزن النسبي	المدى	تصنيف الاستجابة
منخفض جدًا	Less than 36%	1.00 - 1.79	1 لا أوافق بشدة
منخفض	36% to 51.9%	1.80 - 2.59	2 لا أوافق
متوسط	52% to 67.9%	2.60 - 3.39	3 محايد
مرتفع	68% to 83.9%	3.40 - 4.19	4 أوافق
مرتفع جدًا	Greater than 84%	4.20 - 5.00	5 أوافق بشدة

ويبين الجدول 2 تصنيف الاستجابة على أساس النطاق والوزن النسبي لمستوى الموافقة. يتراوح التقييم من "أختلف بشدة" (يعكس مستوى منخفض للغاية من الاتفاق) إلى "أوافق بشدة" (يعكس مستوى مرتفع للغاية من الاتفاق). يعكس الوزن النسبي النسب المئوية التي تشير إلى مدى موافقة الأفراد على العبارات الواردة في الاستبيان، حيث يشير التصنيف الأعلى إلى زيادة واضحة في موافقة المشاركين على العبارات.

المحور الأول: مهارات التفاعل مع المرضى:

تحليل نتائج متغير التعاطف:

الجدول 3 يوضح المتوسط والانحراف المعياري، ونسب الرضا، للعبارات التي تقيس متغير التعاطف وترتيبها وفقًا لإجابات عينة الدراسة على النحو التالي:

الجدول (3) اراء عينة الدراسة حول التعاطف لدى مقدمي الرعاية الصحية

الترتيب (Rank)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	متوسط موافق	متوسط رافق	متوسط موافق	متوسط رافق	متوسط موافق	متوسط رافق	التعاطف
1	مرتفع	0.94 8	3.85	15	8	25	166	48	"يحاول مقدم الرعاية الصحية فهم مشاعري وعواطفى."
2	متوسط	1.16 0	3.59	15	49	15	133	50	"يظهر مقدم الرعاية الصحية التعاطف عند مناقشة حالتي الصحية."
3	متوسط	1.04 7	3.43	7	57	48	117	33	"يستخدم مقدم الرعاية الصحية إشارات غير لفظية (مثل التواصل البصري ولغة الجسد) تُظهر اهتمامه."
4	متوسط	1.14 0	3.46	22	38	32	137	33	"يخصص مقدم الرعاية الصحية الوقت للاستماع إلى حالتي دون تسرع."
5	مرتفع	0.83 1	4.12	0	17	25	129	91	"يتبع مقدم الرعاية الصحية نهجًا داعمًا لمشاكلي الصحية."
6	مرتفع	0.81 3	3.95	3	18	.21	167	53	"يشجعني مقدم الرعاية الصحية على التعبير عن أفكارى حول صحتى."
7	مرتفع	0.95 6	3.90	7	25	16	152	62	"بشكل عام، أشعر أن مقدم الرعاية الصحية يتعاطف معي."
									المجموع

تشير النتائج إلى أن العبارة رقم 5 "يتبع مقدم الرعاية الصحية نهجًا داعمًا لمشاكلي الصحية". كان لها أعلى متوسط (4.12) وانحراف معياري (1.047). تعكس هذه النتيجة دور التعاطف والدعم النفسي في تعزيز رضا المريض.

من ناحية أخرى، سجلت العبارة رقم 3 "يستخدم مقدم الرعاية الصحية إشارات غير لفظية (مثل التواصل البصري ولغة الجسد) تُظهر اهتمامه." أدنى متوسط (3.43) وانحراف معياري (0.831)، مما يشير إلى وجود تباين في آراء المرضى حول فعالية التواصل غير اللفظي.

تحليل نتائج متغير الاستماع النشط :

يوضح الجدول رقم (4) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعدلات الرضا لعبارات متغير الاستماع النشط وترتيبها حسب إجابات عينة الدراسة على النحو التالي:

الجدول (4) آراء عينة الدراسة حول الاستماع النشط لدى مقدمي الرعاية الصحية

الترتيب (Rank)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الترتيب	الترتيب	الترتيب	الترتيب	الاستماع النشط
مرتفع	0.80	3.95	2	19	21	167	53	1 "يركز مقدم الخدمة علي بشكل كامل عندما أتحدث."
	1		0.8	7.1	7.9	62.8	19.9	
مرتفع	0.79	3.97	2	18	21	167	54	2 "يهتم مقدم الرعاية الصحية لما أقوله ليظهر أنه يستمع."
	4		0.8	6.8	7.9	62.8	20.3	
مرتفع	0.79	3.96	2	18	22	167	53	3 - "يستخدم مقدم الرعاية إشارات غير لفظية (مثل الإيماء بالرأس) لإظهار أنه منخرط في المحادثة."
	4		0.8	6.8	8.3	62.8	19.9	
متوسط	1.13	3.32	24	41	49	123	25	4 - "يبتعد مقدم الرعاية إلى ما أقوله لإظهار أنه يستمع."
	0		9.0	15.4	18.4	46.2	9.4	
منخفض	1.07	2.41	48	121	40	44	9	5 - "يطرح مقدم الرعاية أسئلة توضيحية للتأكد من فهم مخاوفي."
	4		18.0	45.5	15.0	16.5	3.4	
متوسط	1.14	3.27	7	90	25	106	34	6 "يمنحني مقدم الرعاية الفرصة لإنهاء الحديث دون انقطاع."
	4		2.6	33.8	9.4	39.8	12.8	
مرتفع	0.88	3.95	7	16	18	162	59	7 يستمع لي مقدم الرعاية الصحية بعناية.
	3		2.6	6.0	6.8	60.9	22.2	
	0.94	3.54						المجموع
	5							

وتشير النتائج إلى أن التواصل غير اللفظي يلعب دورًا محوريًا في تعزيز رضا المريض، كما يتضح من تفضيل العبارة رقم (3) "يستخدم مقدم الرعاية إشارات غير لفظية (مثل الإيماء بالرأس) لإظهار أنه منخرط في المحادثة"، والتي حققت متوسطاً قدره 3.96، ومعدل رضا قدره 62.8%. تعكس هذه النتيجة أن الإشارات غير اللفظية تساهم بشكل كبير في تحسين تجربة المريض. وعلى النقيض من ذلك، حصلت العبارة رقم (5) "يطرح مقدم الرعاية أسئلة توضيحية للتأكد من فهم مخاوفي." في المرتبة الأخيرة، بمتوسط 2.41 فقط، مع معدل رضا 16.5%. يشير هذا التراجع إلى وجود فجوة في مهارات الاستماع النشط وطرح الأسئلة التوضيحية، وهي جوانب حيوية لضمان فهم دقيق لاحتياجات المرضى ومخاوفهم.

تحليل نتائج متغير وضوح المعلومات:

الجدول 5 يوضح المتوسط والانحراف المعياري، ونسب الرضا، للعبارات التي متغير وضوح المعلومات وترتيبها وفقاً لإجابات عينة الدراسة على

الجدول (5) آراء عينة الدراسة حول وضوح المعلومات لدى مقدمي الرعاية الصحية

الترتيب (Rank)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	وضوح المعلومات
1	0.97 9	3.74	4	39	27	143	49	"يشرح لي مقدم الرعاية الصحية حالتي الصحية بطريقة يسهل فهمها".
			1.5	14.7	10.2	53.8	18.4	
2	0.63 9	4.18	2	6	4	181	69	"يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة بسيطة تتجنب المصطلحات الطبية عند مناقشة حالتي".
			0.8	2.3	1.5	68.0	25.9	
3	0.90 8	3.86	5	21	35	145	56	معلومات المقدمة حول خيارات العلاج منظمة منطقياً وواضحة".
			1.9	7.9	13.2	54.5	21.1	
4	0.96 6	3.79	2	40	23	143	54	"يقدم مقدمو الرعاية الصحية جميع المعلومات اللازمة عن حالتي وعلاجي".
			0.8	15.0	8.6	53.8	20.3	
5	0.61 6	4.15	4	21	169	68	262	"التعليمات المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الصحية واضحة وسهلة المتابعة".
			1.5	7.9	63.5	25.6	98.5	
6	0.99 7	3.65	5	41	38	134	44	"يشجعني مقدمو الخدمة على طرح الأسئلة إذا لم أفهم شيئاً ما".
			1.9	15.4	14.3	50.4	16.5	
7	0.95 7	3.46	4	47	63	120	28	"أنا راضٍ عن وضوح المعلومات المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الصحية".
			1.5	17.7	23.7	45.1	10.5	
	0.86 6	3.83						المجموع

وأظهرت النتائج أن العبارة رقم 2 الأكثر تفضيلاً هي "يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة بسيطة تتجنب المصطلحات الطبية عند مناقشة حالتي" بأعلى متوسط (4.18) ومعدل رضا (68.0%). وتؤكد هذه النتيجة أهمية استخدام لغة واضحة وبسيطة في التواصل مع المرضى، مما يساهم في تعزيز فهمهم لحالاتهم الصحية وتحسين تجربتهم الشاملة في الرعاية الصحية. في المقابل، جاءت العبارة رقم 7 "أنا راضٍ عن وضوح المعلومات المقدمة من مقدمي الرعاية الصحية" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.46) ومعدل رضا (45.1%)، مما يشير إلى الحاجة الملحة لتحسين وضوح المعلومات المقدمة من مقدمي الرعاية الصحية، لضمان فهم المرضى لحالاتهم الصحية بشكل أفضل.

4 المحور الثاني: رضا المرضى:

ويوضح الجدول رقم (6) المتوسطات والانحرافات المعيارية ونسب الرضا للعبارات التي تمثل متغير رضا المرضى وترتيبها حسب إجابات عينة الدراسة على النحو التالي:

الجدول (6) آراء عينة الدراسة حول رضا المرضى عن مقدمي الرعاية الصحية

الترتيب (Rank)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	تأثير موافق	رضا المرضى
1	0.80 7	3.58	0	25	88	121	28	أنا راضٍ عن جودة الرعاية الطبية التي تلقيتها.
			00	9.4	33.1	45.5	10.5	
2	1.11 3	3.29	10	75	37	110	30	أشعر أن مقدمي الرعاية الصحية يهتمون بمخاوفي الصحية.
			3.8	28.2	13.9	41.4	11.3	
3	0.91 3	3.73	8	19	49	146	40	كانت تجربتي مع مقدمي الخدمة إيجابية بشكل عام.
			3.0	7.1	18.4	54.9	15.0	

4	أشعر أنني تلقيت المعلومات الكافية حول حالتني الصحية.	53	155	41	13	00	3.94	0.74	مرتفع
		19.9	58.3	15.4	4.9	00		6	
5	لقد استمع لي مقدمو الرعاية الصحية بعناية.	53	154	40	15	00	3.95	0.76	مرتفع
		19.9	57.9	15.0	5.6	00	.	2	
6	أوصي أصدقائي وعائلتي بمقدمي الرعاية الصحية الذين تعاملت معهم.	54	147	45	16	00	3.91	0.78	مرتفع
		20.3	55.3	16.1	6.0	00		5	
7	بشكل عام، أنا راضٍ عن تجربتي مع مقدمي الرعاية الصحية.	56	150	41	14	0	3.93	0.76	مرتفع
		21.1	56.4	15.4	5.3	0		5	
	المجموع						3.73	0.84	
								1	

وأظهرت النتائج في الجدول رقم 6 أن الاستماع النشط من قبل مقدمي الرعاية الصحية كان له الأثر الأكبر على رضا المرضى، حيث حققت العبارة رقم 5 "استمع إلي مقدمو الرعاية الصحية بعناية" أعلى متوسط (3.95) ومعدل رضا (57.9%)، مما يؤكد أهمية الاستماع في تعزيز الثقة وتحسين تجربة المريض.

ومن ناحية أخرى، جاءت العبارة رقم 1: أنا راضٍ عن جودة الرعاية الطبية التي تلقيتها، حيث حققت أدنى معدل (3.58) ونسبة رضا (45.5%)، مما يدل على وجود قصور في جودة الرعاية الطبية المقدمة، ويؤكد الحاجة إلى تحسين الجوانب الفنية للخدمات الصحية.

الجدول (6): نتائج نموذج الانحدار الخطي لعلاقة أبعاد جودة الخدمة مع الرضا

Dependent variable	R	R ²	F	Freedom degree	Independent variables service quality dimensions	B	t	Sig
						22.41	14.23	0.00
الرضا	0.683	0.533	2.928	3	التعاطف	0.65	4.463	0.00
				257	الاستماع	0.25	2.240	0.00
				260	وضوح	0.45	1.602	0.00

وتشير النتائج في الجدول 7 إلى وجود علاقة قوية بين أبعاد جودة الخدمة (التعاطف، الاستماع النشط، وضوح المعلومات) ومستوى رضا المرضى. ويتضح ذلك جلياً من خلال قيمة معامل الارتباط (0.683)، مما يدل على وجود ارتباط إيجابي قوي بين المتغيرات المستقلة (جودة الخدمة) والمتغير التابع (رضا المرضى). تدعم هذه النتائج فرضية الدراسة H1 التي تنص "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مهارات التفاعل مع المرضى ورضاهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة".

وبالإضافة إلى ذلك، تشير قيمة R² البالغة 0.533 إلى أنه يمكن تفسير 53.3% من التباين في رضا المرضى من خلال المتغيرات المستقلة التي تمت دراستها.

وأظهرت النتائج أن التعاطف (B = 0.65) كان العامل الأكثر تأثيراً على رضا المرضى، حيث بلغت قيمة t 4.463 وقيمة p 0.00. وتشير هذه القيم إلى وجود تأثير إيجابي قوي وذو دلالة إحصائية، مما يعكس أهمية التعاطف كعنصر أساسي في تعزيز تجربة المرضى.

تدعم هذه النتائج فرضية الدراسة H1.1، التي تنص " تعزيز مهارات التعاطف لدى مقدمي الرعاية الصحية يساهم بشكل كبير في رفع مستوى رضا المرضى".

وأظهرت النتائج أن الاستماع النشط (B = 0.25) كان له تأثير إيجابي وهام على رضا المرضى، حيث بلغت قيمة t 2.240، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (P-value = 0.00)، وهي أقل من 0.05 مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي إحصائياً. . تعكس هذه النتائج أن مقدمي الرعاية الذين يظهرون قدرة عالية على الاستماع إلى مخاوف المرضى يمكنهم تحسين تجربة المرضى بشكل كبير.

تدعم هذه النتائج فرضية الدراسة H1.2، التي تنص "تحسين مهارات الاستماع النشط لدى مقدمي الرعاية الصحية يؤدي إلى زيادة رضا المرضى".

أظهرت النتائج أن وضوح المعلومات ($B = 0.45$) له تأثير إيجابي على رضا المرضى، رغم كونه أقل مقارنةً بتأثير التعاطف والاستماع. مع قيمة t تبلغ (1.602)، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية ($P\text{-value} = 0.00$)، وهي أقل من 0.05 مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي إحصائياً. وتؤكد هذه النتائج أن تقديم معلومات واضحة ودقيقة من قبل مقدمي الرعاية الصحية يعزز تجربة المرضى.

ويدعم هذا التأثير الإيجابي فرضية الدراسة H1.3، التي تنص "وضوح المعلومات المقدمة يؤثر إيجاباً على رضا المرضى".

نتائج الدراسة:

1. أوضحت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مهارات التفاعل مع المرضى ورضاهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة. حيث بلغ معامل الانحدار (0.683)، مما يدل على أن تحسين مهارات التفاعل يؤدي إلى زيادة رضا المرضى. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة (فرج حسن رضوان، 2021)
2. تشير قيمة $R^2 = 0.533$ إلى أن 53.3% من التباين في رضا المرضى يمكن تفسيره من خلال أبعاد جودة الخدمة المدروسة.
3. كان التعاطف العامل الأكثر تأثيراً على رضا المرضى، حيث بلغت قيمة $B = 0.65$ ، و $t = 4.463$ ، مع دلالة إحصائية ($p = 0.00$)، مما يؤكد أهمية التعاطف كعنصر رئيسي في تعزيز تجربة المرضى.. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة اجراها (مكي، الحاج، حواس، & مولود، 2021؛ مويسي & الله، 2022)
4. أظهر الاستماع النشط تأثيراً إيجابياً وهاماً على رضا المرضى، مع قيمة $B = 0.25$ ، و $t = 2.240$ ، ودلالة إحصائية ($p = 0.00$). يعكس ذلك دور الاستماع النشط في تحسين تجربة المرضى وزيادة رضاهم. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة (الهلة & محمد؛ قطان، عبدالرحمن، المالكي، & ساعد، 2021)
5. كان تأثير وضوح المعلومات أقل نسبياً بين متغيرات الدراسة إلا أن تأثيره لا يزال إيجابياً، حيث بلغت قيمة $B = 0.45$ ، و $t = 1.602$ ، مع دلالة إحصائية ($p = 0.00$). تؤكد هذه النتائج أن توفير معلومات واضحة يساهم في تعزيز رضا المرضى. تتفق نتيجة الدراسة مع نتائج دراسات سابقة اجراها (Nelson, Nichols, & Wahl, 2017)

توصيات الدراسة

1. يوصى الباحث بمقدمي الرعاية الصحية على ضرورة تعزيز مهارات التواصل لديهم، إلى جانب استخدام لغة بسيطة وتجنب المصطلحات الطبية المعقدة، لضمان فهم المرضى للمعلومات المقدمة.
2. يُوصى الباحث بتوفير برامج تدريبية مستمرة لمقدمي الرعاية الصحية في مجالات الاستماع الفعال والتعاطف، مما سيساعد على تحسين تجربتهم مع المرضى وزيادة رضاهم.
3. يُنصح الباحث بتطوير استراتيجيات لتحسين تنظيم المعلومات المقدمة للمرضى، لضمان سهولة فهمها واتباعها.
4. يجب على مقدمي الرعاية الصحية تشجيع المرضى على طرح الأسئلة وتوضيح أي نقاط غير مفهومة، مما يعزز من تفاعلهم ويزيد من شعورهم بالراحة.
5. يوصى الباحث على ضرورة تنفيذ تقييمات دورية لمستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، وذلك باستخدام استبيانات أو مقابلات، لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.
6. يُوصى الباحث على ضرورة تعزيز الدعم العاطفي المقدم للمرضى من خلال التدريب على التعاطف وتقديم الدعم النفسي، مما يساهم في تحسين تجربتهم العامة في الرعاية الصحية.

المراجع العربية :

- الهلة, & محمد. إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية في الجزائر دراسة حالة عينة من المستشفيات العامة والعيادات الخاصة.
- فرج حسن رضوان, ع. (2021). دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. *المجلة العلمية للإقتصاد و التجارة*, 51(4), 113-166.
- قطان, أ. م. ن. ع., عبدالرحمن, أ. م. ن., المالكي, & ساعد, م. (2021). أثر مهارات التواصل اللفظي لدى الأطباء على رضا المرضى دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة الملك عبد الله الطبية. *مجلة البحوث التجارية*, 43(1), 155-182.
- مكي, الحاج, حواس, & مولود. (2021). أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية على ولاء المرضى (دراسة حالة عيادة أمينة بولاية البليدة-الجزائر). *Revue Organisation et Travail*, 10(3), 209-226.
- مويسي, & الله, ع. (2022). أثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون. *جامعة العربي التبسي تبسة*.

المراجع الأجنبية:

- Nelson, J., Nichols, T., & Wahl, J. (2017). The cascading effect of civility on outcomes of clarity, job satisfaction and caring for patients. *Interdisciplinary Journal of Partnership Studies*, 4(2).
- Zolnierek, K. B. H., & DiMatteo, M. R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Medical care*, 47(8), 826-834.
- Nelson, J., Nichols, T., & Wahl, J. (2017). The cascading effect of civility on outcomes of clarity, job satisfaction and caring for patients. *Interdisciplinary Journal of Partnership Studies*.
- McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: An exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00821.x>
- Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., Wender, R., Rabinowitz, C., & Gonnella, J. S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine*, 86(3), 359-364. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182086fe1>
- Wens, J., Vermeire, E., Royen, P. V., Sabbe, B., & Denekens, J. (2013). GPs' perspectives of type 2 diabetes patients' adherence to treatment: A qualitative analysis of barriers and solutions. *BMC Family Practice*, 6, 20. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-6-20>
- McCarthy, B., O'Donovan, M., & Twomey, A. (2015). Person-centred communication: Design, implementation and evaluation of a communication skills module for undergraduate nursing students – An Irish context. *Contemporary Nurse*, 49(1), 26-36. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1010255>
- Haskard Zolnierek, K. B., & DiMatteo, M. R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: A meta-analysis. *Medical Care*, 47(8), 826-834. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31819a5acc>
- McCoy, S., Thomas, S., & Norman, P. (2016). The role of communication clarity in patient adherence: A mixed-methods study. *Patient Education and Counseling*, 99(3), 420-426. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.10.011>