

**تأثير مهارات التفاعل على تحقيق رضا المستفيدين بمراكز
القطاع الصحي بثريبان بالمكة العربية السعودية**
**The impact of interaction skills on achieving
beneficiary satisfaction in health sector centers in
Thurayban, Kingdom of Saudi Arabia**

أحمد عبدالله محمد المنتشري

باحث ماجستير بمعهد ادارة المستشفيات واقتصاديات الصحة كلية
التجارة وادارة الأعمال جامعة حلوان

DOI: 10.21608/fjssj.2025.415525

Url: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_415525.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٥/١/١٩ م تاريخ القبول: ٢٠٢٥/٢/٢٥ م تاريخ النشر: ٢٠٢٥/٤/١٠ م
توثيق البحث: المنتشري، أحمد عبدالله. (٢٠٢٥). تأثير مهارات التفاعل على تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي
بثريبان بالمكة العربية السعودية. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ع. ٢١، ج. (٣)، ص-ص: ٥٢-٥٣.

٢٠٢٥ م

تأثير مهارات التفاعل على تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريبان بالمملكة العربية السعودية

المستخلص:

تُعد مهارات التفاعل Interaction Skills حجر الزاوية في بناء علاقات ناجحة في مختلف جوانب الحياة، سواء على المستوى الشخصي أو المهني، فهي تشكل جسراً بين الأفراد، وتساهم في نقل الأفكار والمشاعر بشكل فعال، وبالتالي تحقيق الفهم المتبادل والتعاون البناء (Adler & Elmhorst, 2009)، حيث تلعب مهارات التفاعل دوراً محورياً في تحقيق النجاح على المستويات الفردية والجماعية والمؤسسية، لذلك إستهدفت تلك الدراسة التعرف على تأثير مهارات التفاعل بأبعاده (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) على تحقيق رضا المستفيدين بأبعاده (الرضا عن الإجراءات - الرضا عن العاملين - الرضا عن الخدمات) بمراكز القطاع الصحي بثريبان ويتفرع من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية: التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثريبان، التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثريبان، التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثريبان، تقديم بعض التوصيات والمقترحات المستقبلية بمراكز القطاع الصحي بثريبان، والتي من شأنها أن تساهم في دعم أبعاد مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين، وقد إختبرت الدراسة كافة فروضها.

الكلمات المفتاحية: مهارات التفاعل، رضا المستفيدين، مراكز القطاع الصحي.

**The Impact of Interaction Skills on Beneficiary Satisfaction at
Thurayban Health Sector Centers in the Kingdom of Saudi Arabia
Abstract:**

Interaction skills are the cornerstone of building successful relationships in various aspects of life, both personal and professional. They form a bridge between individuals and contribute to the effective transmission of ideas and feelings, thus achieving mutual understanding and constructive cooperation (Adler & Elmhorst, 2009). Interaction skills play a pivotal role in achieving success at the individual, group,

and institutional levels. Therefore, this study aimed to identify the impact of interaction skills in its dimensions (verbal communication, nonverbal communication, listening, and persuasion) on achieving beneficiary satisfaction in its dimensions (satisfaction with procedures, satisfaction with staff, and satisfaction with services) at Thurayban Health Sector Centers. This objective stems from the following sub-objectives: To identify the impact of interaction skills dimensions (verbal communication, nonverbal communication, listening, and persuasion) on achieving beneficiary satisfaction with procedures at Thurayban Health Sector Centers; To identify the impact of interaction skills dimensions (verbal communication, nonverbal communication, listening, and persuasion) on achieving beneficiary satisfaction with procedures at Thurayban Health Sector Centers; The study aimed to identify the impact of interaction skills (verbal communication, nonverbal communication, listening, and persuasion) on beneficiary satisfaction with health care centers in Thurayban. It also aimed to identify the impact of interaction skills (verbal communication, nonverbal communication, listening, and persuasion) on beneficiary satisfaction with services at health centers in Thurayban. It also presented some future recommendations and proposals for health centers in Thurayban that would contribute to supporting interaction skills in achieving beneficiary satisfaction. The study tested all its hypotheses.

Keywords: interaction skills, beneficiary satisfaction, health centers.

مقدمة:

تُعد مهارات التفاعل Interaction Skills حجر الزاوية في بناء علاقات ناجحة في مختلف جوانب الحياة، سواء على المستوى الشخصي أو المهني، فهي تشكل جسراً بين الأفراد، وتساهم في نقل الأفكار والمشاعر بشكل فعال، وبالتالي تحقيق الفهم المتبادل والتعاون البناء (Adler & Elmhurst, 2009)، حيث تلعب مهارات التفاعل دوراً محورياً في تحقيق النجاح على المستويات الفردية والجماعية والمؤسسية، فمهارات التفاعل هي مجموعة من المهارات التي يمتلكها الفرد تمكنه من التواصل الفعال مع الآخرين، وتشمل التواصل اللفظي، والتواصل غير اللفظي، والإصغاء الفعال، والإقناع، هذه المهارات لا تسهم فقط في بناء علاقات إيجابية داخل بيئة العمل، ولكنها أيضاً تعزز من الإنتاجية وتقلل من النزاعات، وتساهم في تحقيق أهداف المنظمة بشكل أكثر كفاءة. كما يُعتبر التواصل الفعال عاملاً حيويًا

في تعزيز فعالية العمل وزيادة الإنتاجية من خلال تحسين التعاون بين أعضاء الفريق وتنسيق الجهود بين الأقسام المختلفة، كما تلعب مهارات التواصل دوراً أساسياً في إدارة النزاعات بشكل بناء، مما يساهم في تقليل التوتر وتعزيز التعاون بين الأطراف، كما يعزز التواصل الفعال في بناء الثقة والعلاقات المهنية، ويزيد من رضا العملاء عبر تلبية احتياجاتهم بشكل أكثر دقة (Adler & Elmhurst, 2009).

ورضا المستفيدين Beneficiaries Satisfaction هو أحد العوامل الأساسية التي تحدد نجاح أي مؤسسة تجارية أو خدمية، ويشير إلى مدى توافق توقعات المستفيدين مع تجربتهم الفعلية مع المنتج أو الخدمة التمهيد، كما يُعتبر رضا المستفيدين مقياساً رئيسياً لجودة الخدمات والمنتجات، ويعكس قدرة المؤسسة على تلبية احتياجات وتوقعات عملائها (Kotler & Keller, 2016). حيث أصبح رضا المستفيدين أكثر أهمية من أي وقت مضى بسبب التنافس الشديد في الأسواق العالمية والتغيرات السريعة في تفضيلات المستفيدين، وتسعى المؤسسات (التجارية، الصناعية، التعليمية، الصحية) لتحقيق مستويات عالية من رضا المستفيدين من خلال تحسين جودة منتجاتها وخدماتها، وتقديم تجربة متميزة (Oliver, 2010).

وأصبح هناك اهتمامٌ بالغ برضا المريض (المستفيد) ويعزى ذلك لعدة أسباب، منها زيادة المنافسة بين المنظمات الصحية، وتسعى المستشفيات والمؤسسات الصحية إلى تحقيق أعلى مستوى ممكن من رضا المريض، لا للحفاظ على قاعدة مرضاها فحسب؛ بل لتوسيع هذه القاعدة كذلك، ونتيجة لذلك تتزايد أهمية رضا المريض. وأن رضا المستفيدين هو عبارة عن شعور العميل بالفرح عندما يحقق الاكتفاء المطلوب، وأيضا المنافع التي كان يتوقع الحصول عليها، حيث يتكون هذا الرضا من خلال المقارنة ما بين ما يحصل عليه العميل فعلاً وما يتوقع الحصول عليه، ويمثل الرضا استجابة عاطفية لتجارب العميل التي يمر بها، وهي تتعلق بالخدمات أو المنتجات التي اشتراها، وتمثل الاستجابة العاطفية ردة فعل العميل تجاه عملية التقييم والإدراك المعرفي مع ما كان يعتقد بأنه سيحصل عليه (الهزايمة، ٢٠٢٠).

وقد زاد الاهتمام بموضوع مهارات التفاعل مع المرضى، من خلال مهارات الاتصال بين مقدمي الخدمة الصحية والمرضى، حيث تُعد مهارات الاتصال أحد أهم مجالات الدراسات الإدارية والإنسانية، ويقصد بمهارات التفاعل السلوك الذي يؤدي إلى تحسين العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيدين من المرضى والمراجعين، من خلال العمل على تقليل عدم التأكد والغموض في تلقي الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى رفع قدرة المريض على تقييم الإجراءات

الطبية، استنادًا لمهارات التعامل للعاملين بالكادر الطبي، بالإضافة إلى السهولة في إيصال المعلومات لهم ولأسرهم بما يحقق مصالحهم ورضاهم.

وتعتبر القدرة على نقل المعلومات الطبية بشكل واضح ومفهوم للمرضى أحد عناصر مهارات التفاعل المهمة، وأظهرت نتائج دراسة (Epstein, & Street, 2007) أن التواصل الفعال بين المرضى ومقدمي الرعاية يعزز من رضا المرضى ويقلل من القلق والإجهاد أثناء العلاج، كما أن التواصل الفعال يساهم في زيادة فعالية العلاج من خلال تحسين التعاون بين المرضى ومقدمي الرعاية، بالإضافة إلى ذلك؛ يساهم تقديم الدعم النفسي والعاطفي في تقليل معاناة المرضى وتعزيز تجربتهم العامة خلال فترة العلاج، لذا يسعى البحث الحالي إلى دراسة تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضى المستفيدين.

الدراسات السابقة: نظراً لأهمية الدراسات السابقة في المساعدة للوقوف على ما توصلت إليه من نتائج، والتي يستطيع الباحث البناء عليها لاستكمال الجهود السابقة، فقد قام الباحث بالاطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات التي ناقشت موضوع الدراسة الحالية وتأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين، وقد تم عرضها على حسب المتغيرات المعتمدة في هذا البحث، حيث يتم استعراض الدراسات السابقة وفيما يلي أهم الدراسات السابقة التي وردت:

أولاً: الدراسات المتعلقة بالمتغير الأول (مهارات التفاعل مع المرضى):

هدفت دراسة (الجريري، ٢٠١٩)، والتي تناولت تقييم المرضى من مستخدمي للخدمات الصحية لجودة الخدمات التمهيدي من قبل المستشفيات الخاصة في محافظة عدن، وتم الاعتماد على استبانة لعينة من الزبائن (المرضى)، والي عددهم (١٨١) مريض، وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: أن هناك انطباع سلبي لدى الزبائن (المرضى) حول جودة الخدمات الصحية التمهيدي إليهم من قبل المنظمات الصحية الخاصة. أيضاً هناك أثر لإبعاد (الاستجابة، الملموسية، والتعاطف) في زيادة مستوى الجودة الكلية للخدمة الصحية، كما أظهرت النتائج أنه لا يوجد أثر تأثير إيجابي للإبعاد الاعتمادية والثقة والأمان في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية بالمنظمات محل الدراسة، وقد أوصت الدراسة: (ضرورة أن تعمل المنظمات على الاهتمام بالبرامج التدريبية والتطويرية التي تركز على بناء مهارات التعامل الزبائن (المرضى) والاستجابة لطلباتهم. مع ضرورة أن تستعين المنظمات الصحية الخاصة بالأساليب التسويقية الحديثة واستخدامها في التعامل مع زبائنهم -والعمل على

التحسين المستمر للخدمات الصحية التمهيد للمرضى لزيادة مستوى الثقة والطمأنينة - والتواصل المستمر مع المتعاملين مع الخدمات التمهيد للتعرف على مقترحاتهم والشكاوى التمهيد من قبلهم، وذلك من خلال بناء نظام للمعلومات في المنشآت الصحية يدعم التحسين المستمر للجودة).

أما دراسة (Alves, et al., 2020) هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مهارات الاتصال اللفظي للممرضة في استشارة المريض الكفيف بعد التدريب. وتمثل هذه الدراسة دراسة تجريبية للممرضات الذين حضروا برنامج التواصل في صحة الممرضة مع شخص كفيف في نموذج التعليم عن بعد في عام ٢٠١٥. تم تنظيم المكان لإجراء استشارة تمريضية لمريض كفيف. تم جمع البيانات من خلال التصوير. تم تقييم مقاطع الفيديو المركبة من قبل الحكام، وتم تحليل البيانات من خلال الإحصاءات الوصفية والتحليلية. وتوصلت الدراسة إلى أن التدريب وتعلم الاتصال اللفظي يُمكن المهنيين من اكتساب المهارات المناسبة لاستقبال المريض الكفيف، وايضا توصلت الدراسة إلى أنه تم اكتساب مهارات التواصل أو تحسينها بعد التدريب. بالإضافة إلى ذلك، فإن مشاركة الممرضة في دورة تعليمية عن بعد حول الموضوع مكنت من اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لاستشارة شخص كفيف.

في ذات السياق قد كانت دراسة (Hayati,et al., 2021) والتي تهدف إلى تحديد العلاقة بين التواصل اللفظي وغير اللفظي بين الممرضات وإدراك حواجز التواصل لدى أسر المرضى قبل الجراحة في وحدة العناية المركزة، وقد بلغ عدد العينات ٩٥ عائلة من المرضى قبل الجراحة في وحدة العناية المركزة باستخدام تقنية أخذ العينات العمدية. وتوصلت الدراسة إلى أنه كان هناك نسبة ٥١,٦% من التواصل اللفظي للممرضات جيداً، و ٥٠,٥% من التواصل غير اللفظي للممرضات جيداً، ولم تكن هناك حواجز اتصال بين الممرضات وأسرة المرضى بنسبة (٥٤,٧%)، وايضا توصلت نتائج الدراسة إلى أنه كانت هناك علاقة مهمة بين التواصل اللفظي للممرضات وإدراك حواجز الاتصال الأسري لدى مرضى ما قبل الجراحة في غرفة العناية المركزة ($P = 0.001$) وكان هناك ارتباط بين التواصل غير اللفظي للممرضات وإدراك حواجز الاتصال الأسري لدى مرضى ما قبل الجراحة في غرفة العناية المركزة ($P = 0.002$).

بينما هدفت دراسة (Otter, et al., 2022) إلى وصف كيفية دعم الممرضات للإدارة الذاتية للمرضى المقيمين في المستشفى من خلال التواصل اللفظي أثناء الرعاية التمريضية. تم إجراء

الدراسة باستخدام ملاحظات صريحة وغير مشاركة، على ثلاثة أجنحة في مستشفى تعليمي عام في هولندا، تم ملاحظة ٢١٥ ساعة من عمل التمريض خلال ٤٩ ورديّة. تم تحليل البيانات باستخدام التحليل الموضوعي القائم على المراحل الست لكلاً من Braun and Clarke. وقد توصلت الدراسة إلى أن نتائج الملاحظات أن الممرضات يناقشن الإدارة الذاتية للمرضى بشكل أساسي في محادثات قصيرة أثناء تقديم الرعاية. يسأل الممرضون المرضى عن إدارتهم الذاتية ويحفزون المرضى على التعبير عن آرائهم والمشاركة في عملية الرعاية. حيث أشارت الدراسة إلى أن هناك ثلاث موضوعات تعكس كيف تدعم الممرضات الإدارة الذاتية: "مناقشة الإدارة الذاتية للمريض"، و"تعزيز مشاركة المريض في الرعاية" و"التركيز على وجهة نظر المريض".

في ذات السياق قد كانت دراسة (Rehman and Sohail, 2023) والتي تهدف إلى استكشاف كيف يؤثر التواصل اللفظي وغير اللفظي على تصور المريض للمرض، ويطور مفهوم المرض، وتركز هذه الدراسة الاستكشافية على أهمية تواصل طاقم التمريض مع المرضى. يتم إجراء البحث وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي تم جمع البيانات لاستبانة من عينة مكونة من (١٠) مشاركين ينتمون إلى خلفيات اجتماعية وثقافية متنوعة. حيث يتضمن الاتصال اللفظي ما يلي: (درجة الصوت، ونبرة الصوت، واختيار الكلمات) في حين يشمل الاتصال غير اللفظي ما يلي: (مهارات الاستماع، ولغة الجسد، والشعور باللمسة الاجتماعية). وقد توصلت الدراسة إلى أن أهمية التواصل الفعال بين طاقم التمريض والمرضى وتبين أن التواصل الفعال يحسن نتائج صحة المرضى، وإيضاً توصلت الدراسة إلى أن الحاجز اللغوي الثقافي يؤثر بشكل كبير على المرضى بطريقة تجعلهم لا يفهمون احتياجاتهم.

بينما تناولت دراسة (Jerofke-Owen et al., 2023) التفاعل بين المرضى وهيئة التمريض، حيث أشارت الدراسات السابقة إلى هذا التفاعل تحت العديد من المسميات شملت المشاركة Engagement والانخراط Involvement والمشاركة Participation، فهناك العديد من محددات لهذا النمط من التفاعل، حيث يتحمل كل طرف متطلبات لتحقيق تفاعل كفاء، والتي تمثلها الإجراءات التفاعلية لكل من المريض (طرح الأسئلة، والإخبار/التحدث، واكتساب المعرفة، والتعلم، واتخاذ القرار)، والممرضة (التعرف، والاستجابة، ومشاركة

المعلومات، والتعليم، والتعاون)، بذلك تشير الدراسة أن إدارة التفاعل لا يمكن تحقيقها دون مشاركة الطرفين من المرضى وهيئة التمريض.

ثانياً: الدراسات المتعلقة بالمتغير الثاني (تحقيق رضى المستفيدين):

أما دراسة (القحطاني، ٢٠١٩) فقد هدفت التعرف على رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات الصحية من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومنهج المسح الاجتماعي. وتم الاعتماد على استبانة لجمع المعلومات، وتم تطبيقها على عينة من المستفيدين من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض والبالغ عددهم (٢٢٥) مركز. وتوصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة من المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية راضون عن جودة الخدمات التمهيدي لهم في مراكز الرعاية الصحية الأولية بدرجة (راض)، وذلك بشكل عام. وأوصت الدراسة على ضرورة الاهتمام للارتقاء بالعاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية وتوفير بيئة حافزة وداعمة للعمل الجدي بما يدفعهم لتحقيق خدمات مرضية وذات جودة عالية، وتحقيق تواصل إيجابي مع المستفيدين من خدمات المركز.

بينما تناولت دراسة (العلي، ٢٠١٩) مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية التمهيدي من وزارة الصحة لموظفي الأجهزة الحكومية بمدينة تنوك، ومعرفة تقييم موظفي الأجهزة الحكومية للخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية، كما هدفت إلى معرفة درجة التباين في تقييم الخدمات الصحية وفقاً للمتغيرات الديمغرافية للمبحوثين من الموظفين: النوع، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، الجنسية. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام مقياس ليكرت الخماسي لتصميم استبانة لعينة بلغ عددها (٢٠٠) مستفيد من الخدمات الصحية، وقد تضمنت محاور الدراسة (الخدمات، الإجراءات، الأجهزة والأطباء، بيئة العمل، الثقة بالخدمات الصحية). وتوصلت الدراسة إلى أن هناك رضا إلى حد ما عن الخدمات الصحية، وهذا يُشير إلى وجود تحسن بمستوى الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة الصحة. كذلك بينت النتائج الأهمية النسبية لمحور الرضا؛ حيث جاء تفضيل الذهاب إلى مراكز مستشفيات وزارة الصحة لتلقي العلاج في المركز الأول، وجاء الوصول بسهولة إلى مراكز ومستشفيات الوزارة في المركز الثاني، وجاء في المركز الثالث لوحات إرشادية للمرضى في مراكز ومستشفيات وزارة الصحة. وأخيراً؛ أوضحت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية للرضا بشكل عام طبقاً للجنسية والمؤهل، بينما أظهرت عدم

وجود فروق أو علاقة بين الرضا بشكل عام وكل من متغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي والنوع.

أما دراسة (العياني، ٢٠٢٠) فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى رضا مرضى الإقامة الطويلة في المستشفيات الحكومية عن دور الأخصائي الاجتماعي في مستشفيات منطقة عسير. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وتم تصميم استبانة خاصة لمرضى الإقامة الطويلة، واستبانته خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين، لعينة بلغ عددها (٥١) مفردة. وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية أفراد عينة مرضى الإقامة الطويلة بمنطقة عسير راضين بمستوى مرتفع عن دور الأخصائي الاجتماعي، وأن هناك دور للأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى الإقامة الطويلة من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين. وقد أوصت الدراسة: (على العمل على توضيح دور الأخصائي الاجتماعي مع المرضى طويلي الإقامة بالمستشفيات، وذلك من أجل التغلب على المعوقات التي تنتج من عدم وضوح دور الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الإقامة الطويلة، وإيضاح ضرورة تدريب وتأهيل العاملين في المستشفيات محل الدراسة حول آليات تفهم احتياجات المرضى طويلي الإقامة وتلبيتها بسرعة ودقة من أجل تحقيق أعلى معدلات الرضا لهذه الفئة من المرضى).

بينما هدفت دراسة (الورافي، ٢٠٢٠) إلى التعرف على أثر جودة الخدمات التي تقدمها الملحقة الثقافية اليمنية في الأردن بأبعادها (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) على رضا المستفيدين، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من الطلبة اليمنيين الدارسين في الأردن وعددهم (١٠٦٩) طالبًا وطالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر له مدلول إحصائي عند مستوى الدلالة لجودة الخدمات التي تقدمها الملحقة الثقافية اليمنية في الأردن بأبعادها مجتمعة (الملموسية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) على رضا المستفيدين، حيث أن بُعد (الملموسية) كان له الأثر الأكبر، بينما بُعد (الضمان) كان الأقل تأثيرًا، إلا أن بُعد (الاعتمادية) لم يحقق إسهامًا في التأثير بين أبعاد جودة الخدمات مجتمعة على رضا المستفيدين، وكما توصلت نتائج الدراسة أيضًا إلى وجود أثر له مدلول إحصائي لأبعاد جودة الخدمات التي تقدمها الملحقة الثقافية اليمنية في الأردن بأبعادها الخمسة كل على حدة على رضا المستفيدين.

وفى ذات السياق تناولت دراسة (محمود والسكارنة، ٢٠٢٠) التعرف على أثر جودة خدمات الرعاية الصحية في تحقيق رضا المتعاملين (المرضى) في المستشفيات الأردنية الحاصلة على

JCIA. وتكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى المقيمين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على شهادات الـ JCIA في عمان والبالغ عددها (٦) مستشفيات وهي: مركز الحسين للسرطان، ومستشفى الجامعة الأردنية، والمستشفى الاستشاري والخالدي والتخصصي، ومستشفى الأردن، وكان معدل عدد المرضى المقيمين في هذه المستشفيات (٣٦٠) مريض. أما عينة الدراسة فتم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة من مرضى أقاموا في المستشفيات سائلة الذكر، وتم توزيع استبانة إلكترونية عليهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي وقد تم استلام (١٩١) استبانة، وكانت جميعها صالحة للتحليل الإحصائي SPSS. وقد توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لجودة خدمات الرعاية الصحية (الاستجابة، الأمان، التعاطف) على رضا المتعاملين (المتطلبات الأساسية ومتطلبات الأداء والمتطلبات الجاذبة) في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA. كذلك وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمات الرعاية الصحية (الاستجابة، الأمان، التعاطف) على المتطلبات الأساسية في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA، ووجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمات الرعاية الصحية (الاستجابة، الأمان، التعاطف) على متطلبات الأداء في المستشفيات الأردنية الحاصلة على شهادة JCIA، كذلك وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمات الرعاية الصحية (الاستجابة، الأمان، التعاطف) على المتطلبات الجاذبة في المستشفيات الأردنية الحاصلة على شهادة JCIA. وفي ضوء النتائج السابقة أوصت الدراسة المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA على وضع استراتيجية للمحافظة على هذه الشهادة، والاهتمام بشهادات الجودة الأخرى.

أما دراسة (الشهري، ٢٠٢١) فقد هدفت إلى التعرف على مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية التمهيد بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض من ناحية سمات وخدمات وموقع المراكز، إضافة إلى الخدمة الصحية التمهيد والقوى العاملة والخدمات الإلكترونية. وحيث إن مجتمع البحث كان مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض، لعينة بلغ عددهم (٢٠٠) مراجع عشوائيين من أربعة مراكز مختلفة المواقع حسب التوزيع الجغرافي الأنسب، وتم جمع العينات وفق توزيع استبيانات إلكترونية عشوائية على مراجعي هذه المراكز. ومن أجل تحقيق أهداف هذه البحث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يتم بواسطة وصف مدى الرضا وتحليله ومعرفة المكونات سمات مراجعي المراكز. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج عدة أهمها: أن غالبية المراجعين للمراكز من فئة النساء، إضافة إلى وجود قصور في توفير الأدوية وقصور في الخدمات الإلكترونية والإنشائية المناسبة في تقديم الخدمة بجودة عالية،

وقلة في تطوير وتدريب العاملين خاصة الاستقبال. وبناءً على ما توصل له الباحث من نتائج فقد أوصى بأهمية استحداث مباني حكومية إضافة إلى رفع كفاءة القوى العاملة وتدريبهم، والعمل على توفير النقص خاصة الأدوية والخدمات المساندة أخرى كالأسلعة وتطوير الخدمات الإلكترونية وتوحيدها وربطها بشكل تكاملي يخدم السجل الإلكتروني الموحد ويسهم في تطبيقه.

بينما هدفت دراسة (نجم، ٢٠٢١) التعرف على مدى توافر "أبعاد جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الأهلية الواقعة ضمن الرقعة الجغرافية لمحافظة نينوى من خلال معرفة وتقييم "أبعاد جودة الخدمات الصحية" المتمثلة بـ (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، الملموسية، التعاطف) بالاعتماد على استمارة الاستبيان حيث استند البحث على تساؤلات رئيسة: ١- هل هنالك تجسد صريح ومعلوم لدى المستفيدين (المرضى) عن مفهوم "أبعاد جودة الخدمات الصحية". ٢- ما مدى توافر أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات محل الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى تباين نسب اتفاق المبحوثين حول توفر أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الأهلية، فضلاً عن تباين المستشفيات المبحوثة في أبعاد "جودة الخدمات الصحية". وقد أوصيت الدراسة المستشفيات الأهلية محل الدراسة الأخذ بها للارتقاء والوصول إلى مستوى مرموق وجيد في ميدان جودة خدمة المستفيد (المريض).

وفى ذات السياق تناولت دراسة (Suhail and Srinivasulu, 2021) فهم الاختلافات الإدراكية لمستخدمي الرعاية الصحية، من خلال تحليل العلاقة بين جودة الخدمة والرضا والنوايا السلوكية، لعينة بلغ عددها (٤٠٤) مريض بالأقسام الداخلية في ٢٠ مستشفى في الجزء الشمالي من ولاية كيرالا جنوب الهند، وتوصلت الدراسة إلى أنها كإدراك وتصور لمستخدمي الرعاية الصحية لجودة الخدمة يرتبط ارتباطاً كبيراً بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، وأيضاً أظهر نتائج الدراسة وجود تأثير كبير لجودة الخدمة على رضا المرضى.

بينما تناولت دراسة (عبدالرحمن، ٢٠٢٢) التعرف على العوامل المؤثرة في قياس مدي الرضا عن الخدمة التمهيد للمتريدين على المركز، وذلك من خلال التطبيق علي مركز علاج الأورام بالإشعاع والطب النووي بمستشفيات جامعة عين شمس، حيث تم تطبيق طريقة اختيار عينة عشوائية متعددة المراحل والبالغ عددها (٣٦٠) مفردة، وقد اعتمد البحث علي استمارة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين الخصائص الخلفية للمتريدين والرضا عن

الخدمات التمهيدي، حيث أشارت نتائج الدراسة إلي أن المستوى التعليمي والحالة الزوجية لهم علاقة بآراء المترددين عن المركز بينما فئات العمر والنوع ليس لهما علاقة، وأن متغير الحصول على الأجر من أكثر المتغيرات تأثيراً في حالة المترددين على الخدمة يليه متغير تفهم المترددين لكلام مقدم الخدمة، وبإجراء اختبار جودة تصنيف النموذج أوضحت النتائج أن النموذج صنف المترددين حسب مدي رضاهم عن الخدمة تصنيفاً صحيحاً بنسبة ٧٤,٢٪. وقد أوصت الدراسة بالتأكيد على أهمية توافر نظام دوري وفعالة للتعرف على آراء المرضى عن الخدمة الشاملة التي يتلقونها بالمركز، وتوقعاتهم وقياس الفجوة الإدراكية وجوانب القصور بالخدمة.

وفي المقابل تناولت دراسة (زكريا، ٢٠٢٢) تطبيق أحد المقاييس المستخدمة في قياس جودة الخدمة على الخدمات الصحية التي تقدمها مراكز الرعاية الصحية الأولية العاملة في منطقة الباب والتي تعود تبعيتها للمنظمات الإنسانية، ومعرفة الأهمية النسبية للأبعاد المختلفة لجودة الخدمة الصحية، حيث اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي ومقياس SERVPERF لقياس جودة الخدمات المدركة والفعالية، وتضمنت عينة من المستفيدين من خدمات مراكز الرعاية الصحية والبالغ عددها (٢٠٠) مفردة. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية التمهيد من مراكز الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر العملاء منخفض، وأن تقييم عملاء مراكز الرعاية الصحية الأولية لمستوى جودة الخدمات الصحية المدركة من قبلهم منخفض، وأن مستوى جودة الخدمات الصحية المتوقعة من قبل عملاء مراكز الرعاية الصحية الأولية مرتفع.

في حين قامت دراسة (Goodrich and Lazenby, 2023) بمراجعة لدراسات سابقة باستخدام منهجية Whittemore and Knafl، حيث سعى إلى تحليل الدراسات التي تناولت رضا المرضى، ومن خلال الاعتماد على ثلاثين دراسة سابقة؛ فقد وجدت الدراسة خمس تعريفات رئيسية لرضا المريض تم صياغتهم على خلال عشرون عامًا. أما عن قياس رضا المرضى فقد شملت ثمانية وستين عنصراً لرضا المريض حيث كانت ثلاثة وأربعين عنصراً على أنها ذات علاقة معنوية برضا المريض، مقابل خمسة وعشرين عنصراً على أنها ليس لها علاقة معنوية، وأخيراً تبين نتائج معنوية ثمانية عناصر.

ثالثاً: الدراسات السابقة التي تناولت المتغيرين (مهارات التفاعل مع المرضى وتحقيق رضى المستفيدين):

هدفت دراسة (حافظ وآخرون، ٢٠١٩) إلى التعرف على أثر مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم. وتمثلت أداة الدراسة الأساسية في الاستبانة للحصول على النتائج واستخدمت الدراسة أسلوب تحليل المسار. وخلصت الدراسة إلى عدد من النتائج التي أهمها وجود علاقة تأثير إيجابية لمهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة عينة الدراسة. كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة أن تراعي إدارات هذه المستشفيات تطبيق مهارات التعامل مع المرضى.

على النقيض من الدراسات سالفة الذكر، ذهبت دراسة (Afrashtehfar et al., 2020) إلى إجراء مراجعة أدبية للدراسات التي تناولت رضا المرضى، حيث كان الهدف من هذه الدراسة هو فهم أفضل الطرق لرضا المرضى عن الرعاية الطبية وطب الأسنان، وتعتمد طرق المقالة الحالية على مراجعة سردية لاستراتيجية الأدبيات. حيث تم استعراض وجمع الدراسات السابقة باستخدام قواعد بيانات EMBASE و Medline حتى ١٢ يوليو ٢٠٢٠، وذلك خلال دمج الكلمات المفتاحية والمصطلحات المتعلقة بـ "نظريات الرضا" و"رضا المرضى"، و"الطب" أو "طب الأسنان/الفم/الأودونتولوجيا". وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك طبيعة متعددة لأبعاد لرضا المرضى منذ أن تنوعت الأسباب المدركة للرضا بشكل كبير بين المرضى، حيث تؤثر العديد من جوانب العلاج على رضا المرضى. وهو الأمر الذي يؤدي إلى فهم أفضل لأسس إدارة توقعات المرضى، من خلال توفير المعلومات بشكل متكرر وفعال إلى تقليل احتمال شعور المرضى بمشاعر سلبية تجاه تجربة العلاج الطبي وطب الأسنان.

بينما هدفت دراسة (رضوان، ٢٠٢١) إلى التعرف على دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. وتمثلت أداة الدراسة في قائمة استقصاء لقياس مهارات التعامل مع المرضى، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٦٤) من جميع المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على أن مهارات التعامل مع المرضى الاتصال اللفظي وغير اللفظي تؤثر تأثيراً إيجابياً معنوياً في بُعد الجوانب المادية كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة عقد دورات تدريبية للتنمية

البشرية باستمرار على مهارات التعامل مع المرضى للعاملين بالكادر الطبي من الأطباء والمرضى، سواء مهارات التواصل اللفظي أو الإنصات والاستماع الجيد أو مهارة الأفعال، لما لذلك من تأثير على جودة الخدمة الصحية التمهيد بهذه المستشفيات.

أما دراسة (Versluijs, et al., 2021)؛ فقد هدفت إلى اختبار العلاقة بين مهارات التواصل بين الأطباء والمرضى ومستوى رضا المرضى عن الرعاية الصحية، حيث تم توزيع عدد (٢١٠) استبيان على المرضى الذين زاروا أحد مكاتب العظام الأربعة المشاركة في منطقة حضرية كبيرة على مدار ٦ أشهر في عام ٢٠١٩ للمشاركة. وكانت معايير الاختيار هي المرضى الجدد والعائدين الذين يعانون من أمراض أو إصابات في الجهاز العضلي الهيكلي في كل من الأطراف العلوية والسفلية، والذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٨٩ عامًا، ويتقنون اللغة الإنجليزية ويجيدون القراءة والكتابة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين التواصل الفعال للأطباء ورضا المرضى عن الرعاية الطبية، وجدت الدراسة أن الأطباء الذين يمتلكون مهارات تواصل جيدة، مثل الاستماع الفعال، والشرح الواضح، والاهتمام بمشاعر المرضى، يساهمون في زيادة رضا المرضى ويحسنون تجربتهم الصحية.

بينما قامت دراسة (Glaveli, et al., 2021) باقتراح واختبار نموذج يوضح العلاقة بين مهارات التفاعل لدى مدربي اللياقة البدنية (مثل المهارات التقنية والاجتماعية والتواصل/الاستماع) ودورها في بناء الثقة بين العملاء ونوادي اللياقة البدنية ورضا المتدربين، حيث تم جمع البيانات من عينة مكونة من (٣١٥) من عملاء سلسلة نوادي للياقة البدنية الوطنية في اليونان، وقد أشارت النتائج إلى أن مهارات مدربي اللياقة البدنية الاجتماعية والتواصل/الاستماع ترتبط إيجابيًا بتطوير ثقة العملاء في مزود الخدمة (نادي اللياقة البدنية)، علاوة على ذلك، وُجد أن المهارات الاجتماعية تؤثر بشكل إيجابي على رضا العملاء، ومع ذلك؛ لم يكن للمستوى الفني أي تأثير على ثقة العملاء في مزود الخدمة أو على رضا العملاء. وأخيرًا، تبين أن ثقة العملاء في مزود الخدمة كانت متغيرًا رئيسيًا في النموذج، حيث أنها كانت متغير وسيط بين المهارات الاجتماعية ورضا العملاء.

وفي المقابل هدفت دراسة (قطان والمالكي، ٢٠٢١) إلى معرفة أثر مهارات التواصل اللفظي لدى كادر الأطباء على رضا المرضى للوصول لهذا الهدف تنبأت المحاور التالية (مهارة الحديث، مهارة اللغة، مهارة الإنصات). وقد اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي ومستعينة بأداة الاستبيان التي تم توزيعها على عينة تم اختيارها بالطريقة العشوائية والبالغ

عدها (٨٥) فرداً من المرضى المنومين بمدينة الملك عبد الله الطبية، وقد توصلت أظهرت الدراسة أن مهارة الحديث تبين أن المرضى موافقين على هذه المهارة خاصة فيما يتعلق الحديث بسرعة مناسبة مع المرضى تمكنهم من استيعاب ما يقولون والحديث مع المرضى باهتمام وحيوية. أما بالنسبة لمحور اللغة اشارت النتائج إلى أن المرضى موافقين على هذا المحور خاصة فيما يتعلق باستخدام الأطباء الكلمات الواضحة للتعبير ومراعاة الاختلاف في اللغة. وأظهرت نتائج محور الإنصات أن المرضى موافقين على هذا المحور خاصة فيما يخص مهارة توجيه الأسئلة للمرضى واستخدام تعبيرات الوجه أثناء شرح المريض لحالته المرضية. وقد اوصيت الدراسة بمراعاة الاهتمام بمهارة التواصل اللفظي لدى الأطباء مع المرضى خاصة مهارة الحديث ومهارات اللغة عند التواصل مع المرضى وأن يكون ذلك من خلال مراعاة مستواهم الثقافي والاجتماعي، والإنصات للمريض من حيث الاستماع والانتباه لما يقوله مع استخدام تعبيرات الوجه أثناء شرح المريض لحالته المرضية والانتباه لشكواه عند شرح حالته المرضية وايضا السماع لخلفيات المشكلة وابعادها. العمل على تطوير مهارات تواصل وتعامل كادر الأطباء مع المرضى عن طريق توفير فرص التدريب المناسبة وعقد ورش العمل والندوات وغيرها.

بينما قامت دراسة (Moslehpour, et al., 2022) باختبار العلاقة بين مهارات التواصل بين الأطباء داخل المستشفى ورضى المرضى، وذلك من خلال مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت مهارات التفاعل بين الأطباء والمرضى، ومن بين ٤٨١٠ مقالات تم فحصها في البداية، وبعد إزالة التكرارات وفحص العناوين والملخصات، وجدت ١١ مقالة مؤهلة للتضمين في الدراسة النهائية، وأظهرت نتائج الدراسة أن كمية الوقت الذي يقضيه الأطباء مع المرضى لها تأثير كبير على رضى المرضى. ويتوقع المرضى أن يقضي الأطباء وقتاً أطول في التواصل معهم، خاصة أثناء الجولات على الأجنحة، وأشارت النتائج أن التواصل اللفظي وغير اللفظي الفعال بين الأطباء والمرضى يلعب دوراً محورياً في تحقيق رضا المرضى، ويشمل ذلك التعبير عن المشاعر، وإظهار الاحترام، والتواصل الودي والمعلوماتي، ووجدت الدراسة أن رضا المرضى يعتمد أيضاً على تلبية مطالبهم المتعلقة بالحصول على معلومات كاملة حول حالتهم الصحية، والمشاركة في اتخاذ قرارات العلاج، والاستماع إلى آرائهم، وأظهرت النتائج أن هناك بعض العوامل التنظيمية تساعد في زياد رضى المرضى عن

مهارات التواصل لدى الأطباء مثل توفير خدمات الترجمة وتبسيط المصطلحات الطبية، بالإضافة إلى تخفيف عبء العمل على الأطباء.

وفي ذات السياق هدفندراسة (Al-Hilou and Suifan, 2023) إلى التعرف على الدور الوسيط الذي تلعبه ثقة المريض في الارتباط بين جودة الخدمة ورضا المريض في المستشفيات الخاصة في عمان، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي واستبيان، لعينة من المرضى المترددين على ٧ مستشفيات خاصة في عمان، وقد توصلت الدراسة الي أن جودة الخدمة لها تأثير كبير على رضا المريض، وإن جودة الخدمة لها تأثير معنوي على ثقة المريض، في حين أنه يوجد أيضًا تأثيرًا كبيرًا لثقة المريض على رضا المريض. وقد توصلت للدراسة أيضًا الي أن رضا المريض يتوسط جزئيًا العلاقة بين جودة الخدمة ورضا المريض. الأصالة/القيمة - توليد المزيد من الأفكار في مجالات جودة الخدمة وثقة المريض ورضا المريض مع توسيع نطاق نتائج الدراسات السابقة، وقد أجريت غالبية الأبحاث السابقة حول جودة الخدمة ورضا المرضى وثقتهم في قطاع الرعاية الصحية في الدول الغربية.

بينما تناولت دراسة (Andang, 2023) تحديد العلاقة بين التواصل اللفظي وغير اللفظي للممرضات ومستوى الرضا في مركز ماتومبونج الصحي بمنطقة بينرانج. وتم الاعتماد على طريقة التحليل الكمي المقطعي، وتم جمع البيانات باستخدام قائمة استبيان، لعينة والبالغ عددها (٣٣) مريضًا، وذلك خلال الفترة من ١٥ يونيو إلى ١٥ يوليو ٢٠٢٣. وقد توصلت الدراسة إلي وجود علاقة بين التواصل اللفظي ومستوى رضا المريض حيث بلغت نتائج $p=0.004 < 0.05$ وكانت هناك علاقة بين التواصل غير اللفظي ورضا المريض حيث بلغت نتائج $p=0.002 < 0.05$.

واعتمادًا على ذات الأسلوب تبنت دراسة (Afrashtehfar et al., 2020) مراجعة الدراسات السابقة، بينما تناولت دراسة (Ferreira et al., 2023) محددات رضا المرضى من خلال مراجعة الدراسات المفهرسة فقواعد بيانات Scopus و Web of Science و PubMed حتى يونيو ٢٠٢٢. حيث تم تضمين الدراسات من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٢١ والتي اتبعت معايير الإدراج والاستبعاد، وكانت مكتوبة باللغة الإنجليزية. وبذلك بلغ عدد الدراسات التي خضعت لعمليات المراجعة ١٥٧ دراسة. وقد خلصت الدراسة إلى تقسيم العوامل المؤثرة في رضا المرضى إلى معايير ومتغيرات تفسيرية. والتياشتملت على "الرعاية الطبية"، "التواصل مع المريض"، "عمر المريض".

-مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في التعرف على تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بمدينة ثريبان بالسعودية، وفي ضوء ما توصل إليه الباحث من الدراسة الاستطلاعية إلى أن هناك انخفاض في درجة توافر مهارات التفاعل مع المرضى لدى العاملين بمراكز القطاع الصحي بثريبان، وانخفاض مستوى تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريبان من وجهة نظر المرضى والمراجعين والمستفيدين، خاصة وأن هناك خصوصيات ثقافية واجتماعية قد تؤثر على تفاعلات الأفراد مع مقدمي الخدمات الصحية، وبناء على ذلك يمكن صياغة مشكلة البحث من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي للبحث: ما تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بمدينة ثريبان بالسعودية؟ وينفرد من هذا التساؤل عدة أسئلة وهي:

١ - ما تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي

بثريبان؟

- ما تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق الرضا عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟
- ما تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق الرضا عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟
- ما تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق الرضا عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟

٢ - ما تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي

بثريبان؟

- ما تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي على تحقيق الرضا عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟
- ما تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي على تحقيق الرضا عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟
- ما تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي على تحقيق الرضا عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثريبان؟

- ٣- ما تأثير مهارة الإنصات على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإنصات على رضا المستفيدين عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإنصات على رضا المستفيدين عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإنصات على رضا المستفيدين عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ٤- ما تأثير مهارة الإقناع على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإقناع على رضا المستفيدين عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإقناع على رضا المستفيدين عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- ما تأثير مهارة الإقناع على رضا المستفيدين عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان؟
- أهداف البحث:
- يسعى البحث إلى التعرف على تأثير مهارات التفاعل بأبعاده (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) على تحقيق رضا المستفيدين بأبعاده (الرضا عن الإجراءات - الرضا عن العاملين - الرضا عن الخدمات) بمراكز القطاع الصحي بثر بيان ويتفرع من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:
١. التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن الإجراءات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.
 ٢. التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن العاملين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.
 ٢. التعرف على تأثير أبعاد مهارات التفاعل (الاتصال اللفظي - الاتصال غير اللفظي - الإنصات - الإقناع) في تحقيق رضا المستفيدين عن الخدمات بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.
 ٤. تقديم بعض التوصيات والمقترحات المستقبلية بمراكز القطاع الصحي بثر بيان، والتي من شأنها أن تسهم في دعم أبعاد مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين.

- أهمية البحث: تبرز أهمية البحث بالجوانب الآتية:
- الأهمية العلمية (النظرية):
- أهمية الإنسان نفسه كونه المحور الأساسي في المنظومة الصحية، ومصدر الطلب على الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات.
- التركيز على تحسين مستوى التفاعل مع المرضى يعتبر من الأمور التي تشكل عنصراً أساسياً في نجاح خدمات المستشفيات.
- محاولة سد الفجوة البحثية بتسليط الضوء على موضوع في غاية الأهمية كونه يبحث لأول مره حيث يمس صحة وحياة كل مواطن.
- الأهمية العملية (التطبيقية):
- توضيح دور مهارات التفاعل مع المرضى المستخدمين بمراكز القطاع الصحي بثريان في تحقيق رضا المستفيدين.
- تزويد العاملين والكوادر الصحية بمراكز القطاع الصحي بثريان بدراسة تحدد أهم مهارات التفاعل مع المرضى في رضا المستفيدين.
- مساعدة متخذي القرار بمراكز القطاع الصحي بثريان والجهات الصحية المختلفة بالمملكة في كيفية الاستفادة من مهارات التفاعل مع المرضى في رضا المستفيدين.
- تقديم نتائج وتوصيات تساعد العاملين في المجال الصحي في تطوير وتنمية مهارات التفاعل مع المرضى لديهم لتحقيق رضا المستفيدين.
- فروض البحث: في ضوء مشكلة وأسئلة البحث تم صياغة الفرض الرئيسي للبحث كالتالي:

"لا يوجد تأثير إيجابي لمهارة الاتصال اللفظي على رضا المستفيدين في مراكز الرعاية الصحية في ثريان" ويتفرع من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

- أ. لا يوجد تأثير إيجابي لمهارة الاتصال اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان؟
- ب. لا يوجد تأثير إيجابي لمهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان؟
- ت. لا يوجد تأثير إيجابي لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان؟

ث. لا يوجد تأثير إيجابي لمهارة الإقناع في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي
بثريان؟

- تصميم الدراسة التطبيقية

- **منهجية البحث:** اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملاءمته لطبيعة البحث وأهدافه، ويتميز المنهج الوصفي بالتركيز على تحديد الوضع الحالي للمشكلة ودراساتها بشكل متعمق؛ من خلال وصفها وتحليلها وتفسيرها، ويعتمد هذا المنهج على التحليل الإحصائي لاختبار الفرضيات وفهم العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة، مما يساعد في استخلاص النتائج والتوصيات العلمية الدقيقة، يتم استخدام هذا المنهج لتقديم صورة شاملة عن الظاهرة محل الدراسة، مما يمكن الباحث من تقديم تفسير منطقي ومدرس للبيانات التي تم جمعها وتحليلها.

- مجتمع البحث والعينة:

- **مجتمع البحث:** ثريان هي منطقة تقع في محافظة العرضيات بمنطقة مكة المكرمة، وتعد مركزاً مهماً لتقديم الخدمات الصحية لسكانها والقرى المحيطة بها، ويوجد بها سبع مراكز صحية وهي مركز صحي ثريان، مركز صحي لوث عمارة، مركز صحي نخال، مركز صحي آل كثير، مركز صحي جوف تهامة، مركز صحي الرايم وماطوه

وتتميز المنطقة بموقعها الجغرافي الذي يخدم عدداً كبيراً من السكان في المناطق الريفية والجبالية، حيث يصعب الوصول إلى المستشفيات المركزية.

ويقصد بمجتمع البحث المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة، ويتكون مجتمع البحث من جميع المرضى والمراجعين والمستفيدين بالمراكز الصحية بالمملكة العربية السعودية موضوع الدراسة الميدانية، ويتكون مجتمع من جميع المرضى والمراجعين والمستفيدين بمراكز القطاع الصحي.

- عينة البحث:

لإيجاد حجم العينة الكلية للبحث، وتم تحديد عدد العينة بـ (٣٤٨) من جميع المرضى والمراجعين والمستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان وفقاً للمعادلة التالية:

(Lind, Douglas A., Et. Al., 2008)

$$n_1 = \frac{Z^2 P Q}{D}$$

حيث:

n_1 ← حجم العينة البدئي •

Z ← القيمة الجدولية تحت منحنى التوزيع الطبيعي وتساوي ١,٩٦

P ← نسبة عدد المفردات التي تتوافر فيها الخاصية أو الخصائص موضوع البحث ويمكن افتراض $p = 50\%$ للحصول على أكبر حجم للعينة.

$Q = 1 - p = 1 - 50\% = 50\%$

D ← درجة الخطأ المسموح به تساوي ٥%.

وبتطبيق القانون:

$$n_1 = \left\{ \frac{[(0.5) \times (0.5) \times (1.96)^2]}{(0.05)^2} \right\} = 384.16$$

وفي ضوء ذلك، يكون الحد الأدنى لحجم العينة هو ٣٨٤ مفردة.

- أسلوب جمع بيانات البحث: بهدف جمع البيانات اللازمة لأغراض البحث تم الاعتماد على نوعين من مصادر البيانات في هذا البحث:

المصادر الأولية: وتمثل البيانات المتعلقة بالدراسة الميدانية والتي تم جمعها ميدانياً من خلال قائمة استبانة لقياس متغيرات الدراسة.

المصادر الثانوية: والتي تمثل البيانات التي تم الحصول عليها للاستفادة منها في الجانب النظري والاطلاع على أدبيات البحث؛ مثل المراجع والكتب والدوريات والأبحاث المنشورة وغير المنشورة وجميع المكاتب الرقمية.

- أداة البحث: تم استخدام قائمة الاستقصاء كأداة أساسية للبحث، للتعرف على تأثير مهارات التفاعل على رضا المستفيدين بالتطبيق على مراكز القطاع الصحي بثرينان، ويوضح جدول رقم (١-٣) متغيرات البحث والمصادر المعتمدة عليها في إعدادها.

جدول رقم (١ - ٣) متغيرات البحث والمصادر المعتمدة في إعدادها			
المتغيرات	الأبعاد	المصدر	
المتغير المستقل مهارات التفاعل Dx	الاتصال اللفظي	(Wanko, et al., 2022) (Ong, et al., 2000) (سعد، ٢٠١٢)	
	الاتصال غير اللفظي		
	الإنصات		
	الإقناع		
المتغير التابع	الرضا عن	(Leary, & McNeil, 1988)	

(Cleary, & McNeil, 1988) (Naidu, 2009) (Dileep, &Sambasiva, 2010) (Zgierska, et al., 2014) (Hawthorne, 2006) (Price, et al., 2014)		الإجراءات	رضا المستفيدين Dy
	Dy2	الرضا عن العاملين	
	Dy3	الرضا عن الخدمات	
الجدول: من إعداد الباحث.			

وتتكون قائمة الاستقصاء من ٥٤ فقرة لقياس متغيرات البحث تأثير مهارات التفاعل على

رضا المستفيدين

المجموعة الأولى: مهارات التفاعل: تقسم مهارات التفاعل إلى أربعة أبعاد؛ وهي الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي، الإنصات، الإقناع، وهي تتضمن الفقرات من (١ - ٢٨) لقياس أبعاد مهارات التفاعل وهي مقسم على النحو التالي:

١ - الاتصال اللفظي: ويتضمن الفقرات من (١ - ٧).

٢ - اتصال غير اللفظي: ويتضمن الفقرات من (٨ - ١٥).

٣ - الإنصات: ويتضمن الفقرات من (١٦ - ٢٢).

٤ - الإقناع: وهو يتضمن الفقرات من (٢٣ - ٢٨).

المجموعة الثانية: رضا المستفيدين: وتم تقسيم رضا المستفيدين إلى ثلاثة أبعاد؛ وهي الرضا عن الإجراءات، الرضا عن الخدمات، الرضا عن العاملين، وهي تتضمن الفقرات من (٢٨ - ٥٤) والتي استخدمت لقياس أبعاد رضا المستفيدين وهي مقسمة على النحو التالي:

١ - الرضا عن الإجراءات: ويتضمن الفقرات من (٢٩ - ٣٦).

٢ - الرضا عن العاملين: ويتضمن الفقرات من (٣٧ - ٤٤).

٣ - الرضا عن الخدمات: ويتضمن الفقرات من (٤٥ - ٥٤).

حدود البحث: تتمثل حدود البحث فيما يلي:

- الحدود الموضوعية: تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين
- الحدود الزمانية: خلال الربع الثالث من عام ٢٠٢٤.
- الحدود المكانية: بالتطبيق على مراكز القطاع الصحي بثرينافيوهي (مركز صحي ثريبان، مركز صحي لوث عمارة، مركز صحي نخال، مركز صحي آل كثير، مركز صحي جوف تهامة، مركز صحي الرايم وماطوه).

- الأساليب الإحصائية:

قام الباحث باستخدام ثلاث أنماط من أساليب التحليل الإحصائية التي تشمل كل من:

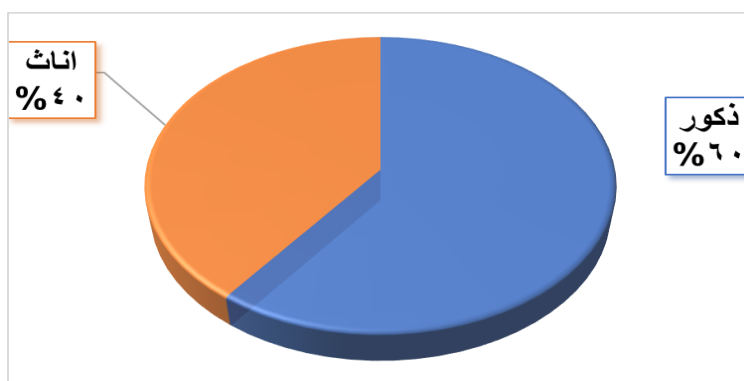
١- التحليل الاعتمادي وهي تلك الأساليب التي تعني بتقدير مستوى الصدق والثبات في نتائج تحليل الاستبيان.

٢- التحليل الوصفي وهي تلك الأساليب التي تعني إعطاء وصف عن المعالم الإحصائية لاستجابات آراء المشاركين في الاستقصاء، وذلك من خلال تقدير كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

٣- التحليل الاستدلالي وهي تلك الأساليب التي تعني بمدى قبول أو رفض فروض الدراسة، وذلك من خلال استخدام اختبارات المعاملات الإحصائية F, T test.

- التحليل الاعتمادي والوصفي:

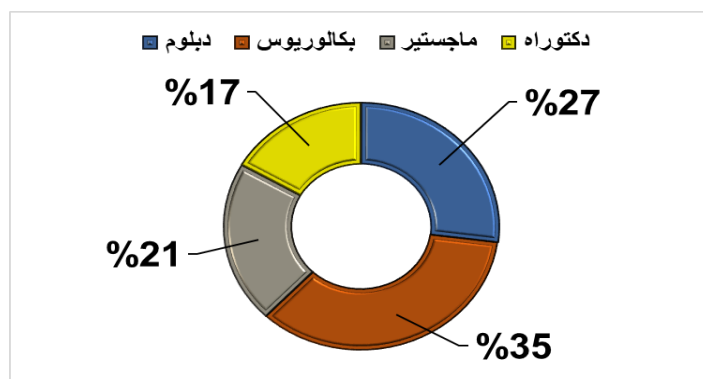
- هيكل عينة البحث النوع (الجنس): يمكن استعراض التوزيع النسبي للمفردات عينة الدراسة طبقاً للنوع (الجنس) كما هو موضح في الشكل (٣-١).



شكل رقم (٣-١) هيكل عينة البحث طبقاً للنوع

يتضح من الشكل (٣-١) أن نسبة الذكور من عينة البحث ٥٦,٠٥% وهو الناتج من مشاركة ٢٣٩ من الرجال بينما بلغت نسبة الإناث ٤٣,٩٥% وهو الناتج من مشاركة ١٥٧ من الإناث.

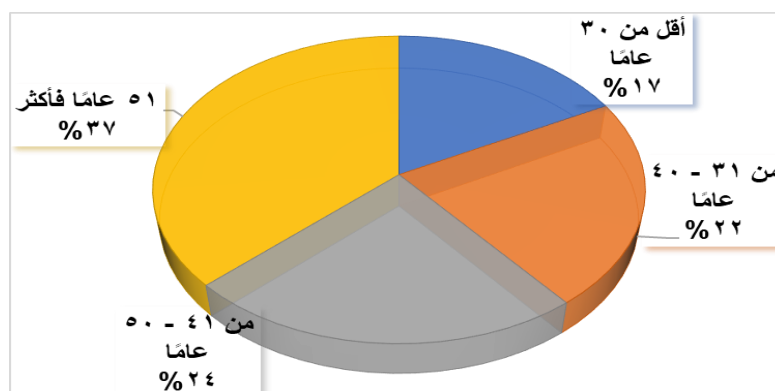
- هيكل عينة البحث طبقاً للمستوى التعليمي: يمكن استعراض التوزيع النسبي لعينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي كما هو موضح في الشكل رقم (٣-٢).



شكل رقم (٢-٣) هيكل عينة البحث طبقا للمستوى التعليمي

يتضح من الشكل رقم (٢-٣) أن نسبة الحاصلين على بكالوريوس تبلغ ٣٥,١٠%، وهو الناتج من مشاركة ١٣٩ مفردة، بينما نسبة الحاصلين على درجة الدبلوم بلغت ٢٧,٠٢% وهو الناتج من مشاركة ١٠٧ مفردة، وبلغت نسبة الحاصلين على درجة الماجستير ٢١,٢١% وهو الناتج عن مشاركة ٨٤ مفردة، وكانت أقل نسبة للحاصلين على درجة الدكتوراه حيث بلغت ١٦,٦٧% وهو الناتج عن مشاركة ٦٦ مفردة.

- هيكل عينة الدراسة طبقا للعمر: يمكن استعراض التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقاً للعمر كما هو موضح في الشكل (٣-٣).

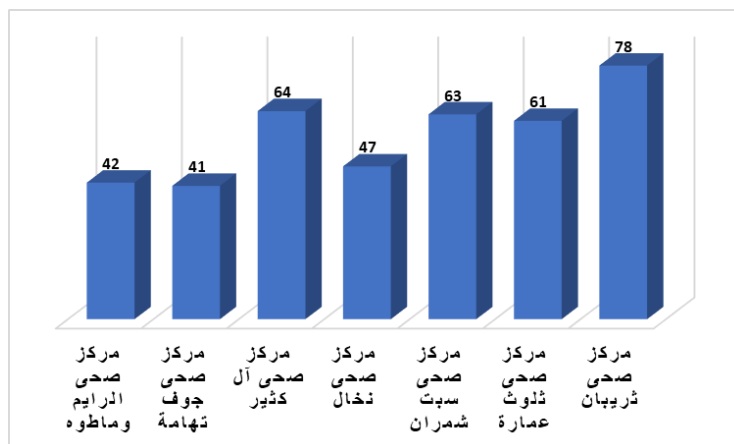


شكل رقم (٣-٣) توزيع عينة الدراسة وفقاً للعمر

يتضح من الشكل رقم (٣-٣) أن نسبة افراد العينة أقل من ٣٠ عام بلغت ١٧,١٧% وهو الناتج من مشاركة ٨٧ مفردة، وبلغت نسبة أفراد العينة ما بين ٣١-٤٠ عام ٢١,٩٧% وهو الناتج من مشاركة ٨٨ مفردة، بينما بلغت نسبة أفراد العينة ما بين ٤١-٥٠ عام ٢٣,٩٩% وهو

الناتج من مشاركة ٩٥ مفردة وبلغت نسبة أفراد العينة ٥١ عام فأكثر ٣٦,٨٧% وهو الناتج من مشاركة ١٤٦ مفردة.

- هيكل عينة الدراسة وفق المركز الصحي: يمكن استعراض التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقاً للمركز الصحي كما هو موضح في الشكل (٤-٣).



شكل (٤-٣) يوضح توزيع حجم العينة بناء على المركز الصحي

يتضح من الشكل رقم (٤-٣) أن نسبة المشاركين من مركز صحي ثريبان بلغت ١٩,٧٠% وهو الناتج من مشاركة ٧٨ مفردة، بلغت نسبة المشاركين من مركز صحي ثلوث عمارة ١٥,٤٠% وهو الناتج من مشاركة ٦١ مفردة، وبلغت نسبة المشاركين من مركز صحي سبت شمرا ١٥,٩١% وهو الناتج من مشاركة ٦٣ مفردة، وبلغت نسبة المشاركين من مركز صحي نخال ١١,٨٧% وهو الناتج من مشاركة ٤٧ مفردة، وبلغت نسبة المشاركين من مركز صحي آل كثير ١٦,١٦% وهو الناتج من مشاركة ٦٤ مفردة، وبلغت نسبة المشاركين من مركز صحي جوف تهامة ١٠,٣٥% وهو الناتج من مشاركة ٤١ مفردة، كما بلغت نسبة المشاركين من مركز صحي الرايم وماطوه ١٠,٦١% وهو الناتج من مشاركة ٤٢ مفردة.

ثانياً: التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

١. المتغير المستقل (مهارات التفاعل): يتضمن التحليل الوصفي للمتغير المستقل (مهارات التفاعل) أربعة أبعاد فرعية هي (الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي، الإنصات، الإقناع). البعد الأول: الاتصال اللفظي: يمكن استعراض نتائج الإحصاء الوصفي لبعد الاتصال اللفظي من خلال الجدول رقم (٢-٣).

جدول (٢-٣) التحليل الوصفي لبعد الاتصال اللفظي				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q1	يتحدث الكادر الصحي مع المرضى بأسلوب واضح ومناسب، مما يساعدهم على فهم المعلومات بوضوح.	4.5530 3	0.7528618 2	16.54%
Q2	يشرح مقدمو الرعاية الصحية المعلومات الطبية المعقدة بطريقة مبسطة وسهلة الفهم.	4.4141 41	0.7498199 08	16.99%
Q3	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة سهلة وبسيطة لتوضيح التعليمات الطبية.	4.3409 09	0.7377304 79	16.99%
Q4	يقدم مقدمو الرعاية الصحية المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية بشكل دقيق وشامل.	4.1767 68	0.6818186 08	16.32%
Q5	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية لأسئلتك ومخاوفك بوضوح وتفصيل.	4.5707 07	0.7514040 9	16.44%
Q6	يراعي مقدمو الرعاية الصحية الحالة النفسية قبل الحديث معك.	4.4040 4	0.7485911 41	17.00%
Q7	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة مشجعة ومحفزة عند مناقشة خطة العلاج معك.	4.5757 58	0.7509104 56	16.41%
DX 1	البعد الأول الاتصال اللفظي	4.4336 22	0.5900012 94	13.31%

يتضح من الجدول رقم (٢-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (٧) والتي تنص على: "يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة مشجعة ومحفزة عند مناقشة خطة العلاج معك"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,٥٧)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين وبشدة على هذه الفقرة وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨٣,٥٩%) ، بينما كانت العبارة رقم (٤) والتي تنص على: "يقدم مقدمو الرعاية الصحية المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية بشكل دقيق وشامل" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٤,١) وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨٣,٦٨)، أما بعد الاتصال اللفظي فقد سجل متوسط آراء مفردات العبارات السبع المكونة له (٤,٤٣) وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٦,٦٩%، وهذا يدل على أن المشاركين في الاستقصاء موافقون بشدة على أبعاد محور الاتصال اللفظي.

البعد الثاني الاتصال غير اللفظي: يمكن استعراض نتائج الإحصاء الوصفي لبعد الاتصال غير اللفظي من خلال الجدول رقم (٣-٣).

جدول (٣-٣) التحليل الوصفي لبعد الاتصال غير اللفظي				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q8	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية تعبيرات الوجه المناسبة للتعبير عن التعاطف والاهتمام بمشاكلك الصحية.	4.0353 54	0.8908892 59	22.08%

26.15%	1.0527209 77	4.0252 53	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية حركات العيون بشكل ملائم لإظهار الاستماع والاهتمام خلال محادثاتهم معك.	Q9
23.29%	0.9734061 32	4.1792 93	يعبر مقدمو الرعاية الصحية عن مدى اهتمامهم بك من خلال مظهرهم العام، مثل ملابسهم ونظافتهم.	Q1 0
27.25%	1.0625495 92	3.8989 9	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية المسافة المناسبة بينهم وبين المرضى لتوفير شعور بالراحة والاحترام.	Q1 1
28.15%	1.1573771 21	4.1111 11	يظهر مقدمو الرعاية الصحية استخداماً ملائماً لنبرة الصوت والملامح الصوتية للتأكيد على نقاط مهمة خلال التفاعل.	Q1 2
24.74%	1.0044778 91	4.0606 06	تساهم تعبيرات الوجه والحركات الجسدية لمقدمي الرعاية الصحية في تحسين جودة تواصلك معهم.	Q1 3
24.48%	0.9879079 68	4.0353 54	تتبعك مشاعر مقدمي الرعاية الصحية من خلال لغة جسدك، مما يساعدك على فهم مدى اهتمامهم براحتك واحتياجاتك.	Q1 4
24.63%	1.0127180 01	4.1111 11	يهنئ مقدمو الرعاية الصحية وضعية بوضعية جلوس مناسبة أثناء تعامله مع المرضى	Q1 5
13.82%	0.5605811 22	4.0571 34	البعد الثاني الاتصال غير اللفظي	DX 2

يتضح من الجدول رقم (٣-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (١٠) والتي تنص على: "يعبر مقدمو الرعاية الصحية عن مدى اهتمامهم بك من خلال مظهرهم العام، مثل ملابسهم ونظافتهم"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,١)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين على هذه الفقرة وذلك بمعدل اتفاق قدره (٧٦,٧%)، بينما كانت العبارة رقم (١١) والتي تنص على: "يستخدم مقدمو الرعاية الصحية المسافة المناسبة بينهم وبين المرضى لتوفير شعور بالراحة والاحترام" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٣,٨) وذلك بمعدل اتفاق قدرة (٧٢,٢%)، أما بُعد الاتصال غير اللفظي فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها الثمانية المكونة له (٤,٠٥)، وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٦,١٨%، وهذا يدل على أن المشاركون في الاستقصاء موافقون على أبعاد محور الاتصال غير اللفظي.

البعد الثالث الإنصات: يمكن استعراض نتائج الإحصاء الوصفي لبعد الإنصات كما هو موضح في الجدول رقم (٣-٤).

جدول رقم (٣-٤) التحليل الوصفي لبعد الإنصات				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q1 6	يولي مقدمو الرعاية الصحية اهتماماً كافياً لتفاصيل مشكلتي الصحية.	4.244 949	0.8225306 72	19.38%
Q1	يفسر مقدمو الرعاية الصحية المعلومات التي أقدمها بدقة.	4.080	0.8410574	20.61%

	14	808		7
20.00%	0.8086090 6	4.042 929	يظهر مقدمو الرعاية الصحية تفاعلاً نشطاً أثناء مناقشتي لهم.	Q1 8
20.70%	0.8472486 06	4.093 434	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية بشكل فعال لأسئلتني ومتطلباتني.	Q1 9
20.15%	0.8095572 51	4.017 677	يقدم مقدمو الرعاية الصحية تغذية راجعة واضحة ومفيدة بعد الاستماع إلى مشكلتي.	Q2 0
20.54%	0.8447700 06	4.113 636	يؤكد مقدمو الرعاية الصحية فهمهم لاحتياجاتني بشكل مناسب.	Q2 1
19.01%	0.7928848 66	4.171 717	يظهر مقدمو الرعاية الصحية استعداداً للاستماع لمخاوفني واهتمامني.	Q2 2
12.99%	0.5337079 53	4.109 307	البعد الثالث الإنصات	D X3

يتضح من الجدول رقم (٤-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (١٦) والتي تنص على: "يولي مقدمو الرعاية الصحية اهتماماً كافياً لتفاصيل مشكلتي الصحية"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,٢٤)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين بشدة على هذه الفقرة وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨٠,٦%)، بينما كانت العبارة رقم (٢٠) والتي تنص على: "يستخدم مقدمو الرعاية الصحية المسافة المناسبة بينهم وبين المرضى لتوفير شعور بالراحة والاحترام" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٤,٠١) وذلك بمعدل اتفاق قدره (٧٩,٨%)، أما بعد مهارات الإنصات فقد سجل متوسط آراء المفردات لعبارة السبع المكونة له (٤,١)، وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٧,٠١% وهذا يدل على أن المشاركون في الاستقصاء موافقون على أبعاد محور مهارات الإنصات.

البعد الرابع الإقناع: يمكن استعراض نتائج الإحصاء الوصفي لبعد الإقناع كما هو موضح في الجدول رقم (٥-٣).

جدول (٥-٣) التحليل الوصفي لبعد الإقناع				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q2 3	يؤثر مقدمو الرعاية الصحية بشكل كبير على قراراتني الطبية.	3.156 566	0.608573 616	19.28%
Q2 4	تقدم التوصيات العلاجية من مقدمي الرعاية الصحية مبنية على معلومات موثوقة ومحدثة.	4.126 263	0.841467 778	20.39%
Q2 5	توفر البدائل العلاجية من مقدمي الرعاية الصحية تناسباً لحالتي الصحية واحتياجاتني.	3.419 192	0.675828 87	19.77%
Q2 6	يكون مقدمو الرعاية الصحية مستعدون لتقديم المشورة حول كيفية التعامل مع خيارات العلاج المختلفة.	3.881 313	1.049920 693	27.05%
Q2	يشجع مقدمو الرعاية الصحية اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن	4.159	0.909829	21.88%

7	صحتي.	091	964	
Q2	يمتلك مقدمو الرعاية الصحية مستوى عالي من الثقافة والدراية	4.123	0.843346	20.45%
8	بالإقناع حالتي الصحية	737	061	
D	البعد الرابع الإقناع	3.811	0.516799	13.56%
X4		027	804	

يتضح من الجدول رقم (٥-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (٢٧) والتي تنص على: "يشجع مقدمو الرعاية الصحية اتخاذ قرارات مستتيرة بشأن صحتي"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,١٥)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين على هذه الفقرة، وذلك بمعدل اتفاق قدره (٧٨,١٢%)، بينما كانت العبارة رقم (٢٣) والتي تنص على: "يؤثر مقدمو الرعاية الصحية بشكل كبير على قراراتي الطبية" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٣,١)، وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨٠,٧٢%)، أما بُعد مهارات الإقناع؛ فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها الست المكونة له (٣,٨) وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٦,٤% وهذا يدل على أن المشاركون في الاستقصاء موافقون على أبعاد محور مهارات الإنصات.

المتغير المستقل مهارات التفاعل: يمكن استعراض نتائج التحليل الوصفي للمتغير المستقل مهارات التفاعل كما هو موضح في الجدول (٦-٣).

جدول (٦-٣) التحليل الوصفي لبعد مهارات التفاعل				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q1	يتحدث الكادر الصحي مع المرضى بأسلوب واضح ومناسب، مما يساعدهم على فهم المعلومات بوضوح.	4.55 303	0.75286 182	16.54 %
Q2	يشرح مقدمو الرعاية الصحية المعلومات الطبية المعقدة بطريقة مبسطة وسهلة الفهم.	4.41 4141	0.74981 9908	16.99 %
Q3	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة سهلة وبسيطة لتوضيح التعليمات الطبية.	4.34 0909	0.73773 0479	16.99 %
Q4	يقدم مقدمو الرعاية الصحية المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية بشكل دقيق وشامل.	4.17 6768	0.68181 8608	16.32 %
Q5	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية لأسئلتك ومخاوفك بوضوح وتفصيل.	4.57 0707	0.75140 409	16.44 %
Q6	يراعي مقدمو الرعاية الصحية الحالة النفسية قبل الحديث معك	4.40 404	0.74859 1141	17.00 %
Q7	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية لغة مشجعة ومحفزة عند مناقشة خطة العلاج معك.	4.57 5758	0.75091 0456	16.41 %
Q8	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية تعبيرات الوجه المناسبة للتعبير عن التعاطف والاهتمام بمشاكلك الصحية.	4.03 5354	0.89088 9259	22.08 %
Q	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية حركات العيون بشكل ملائم لإظهار	4.02	1.05272	26.15

9	الاستماع والاهتمام خلال محادثاتهم معك.	5253	0977	%
Q10	يعبر مقدمو الرعاية الصحية عن مدى اهتمامهم بك من خلال مظهرهم العام، مثل ملابسهم ونظافتهم.	4.17 9293	0.97340 6132	23.29 %
Q11	يستخدم مقدمو الرعاية الصحية المسافة المناسبة بينهم وبين المرضى لتوفير شعور بالراحة والاحترام.	3.89 899	1.06254 9592	27.25 %
Q12	يظهر مقدمو الرعاية الصحية استخداماً ملائماً لنبرة الصوت والملامح الصوتية للتأكيد على نقاط مهمة خلال التفاعل.	4.11 1111	1.15737 7121	28.15 %
Q13	تساهم تعبيرات الوجه والحركات الجسدية لمقدمي الرعاية الصحية في تحسين جودة تواصلك معهم.	4.06 0606	1.00447 7891	24.74 %
Q14	تتعرض مشاعر مقدمي الرعاية الصحية من خلال لغة جسدك، مما يساعدك على فهم مدى اهتمامهم براحتك واحتياجاتك.	4.03 5354	0.98790 7968	24.48 %
Q15	يهتم مقدمو الرعاية الصحية وضعية بوضعية جلوس مناسبة أثناء تعامله مع المرضى	4.11 1111	1.01271 8001	24.63 %
Q16	يولي مقدمو الرعاية الصحية اهتماماً كافياً لتفاصيل مشكلتي الصحية.	4.24 4949	0.82253 0672	19.38 %
Q17	يفسر مقدمو الرعاية الصحية المعلومات التي أقدمها بدقة.	4.08 0808	0.84105 7414	20.61 %
Q18	يظهر مقدمو الرعاية الصحية تفاعلاً نشطاً أثناء مناقشتي لهم.	4.04 2929	0.80860 906	20.00 %
Q19	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية بشكل فعال لأسئلتي ومتطلباتي.	4.09 3434	0.84724 8606	20.70 %
Q20	يقدم مقدمو الرعاية الصحية تغذية راجعة واضحة ومفيدة بعد الاستماع إلى مشكلتي.	4.01 7677	0.80955 7251	20.15 %
Q21	يؤكد مقدمو الرعاية الصحية فهمهم لاحتياجاتي بشكل مناسب.	4.11 3636	0.84477 0006	20.54 %
Q22	يظهر مقدمو الرعاية الصحية استعداداً للاستماع لمخاوفي واهتماماتي.	4.17 1717	0.79288 4866	19.01 %

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q23	يؤثر مقدمو الرعاية الصحية بشكل كبير على قراراتي الطبية.	3.156 566	0.608573 616	19.28%
Q24	تقدم التوصيات العلاجية من مقدمي الرعاية الصحية مبنية على معلومات موثوقة ومحدثة.	4.126 263	0.841467 778	20.39%
Q25	توفر البدائل العلاجية من مقدمي الرعاية الصحية تناسب حالتي الصحية واحتياجاتي.	3.419 192	0.675828 87	19.77%
Q26	يكون مقدمو الرعاية الصحية مستعدون لتقديم المشورة حول كيفية التعامل مع خيارات العلاج المختلفة.	3.881 313	1.049920 693	27.05%
Q27	يشجع مقدمو الرعاية الصحية اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتي.	4.159 091	0.909829 964	21.88%
Q28	يملك مقدمو الرعاية الصحية مستوى عالي من الثقافة والدراية بالإقناع حالتي الصحية	4.123 737	0.843346 061	20.45%
D X	المتغير الأول مهارات التفاعل	4.102 773	0.527918 226	12.87%

يتضح من الجدول (٦-٣) أن بعد مهارات التفاعل فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها الثماني والعشرين المكونة له (٤,١) وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٧,١% وهذا يدل على أن المشاركين في الاستقصاء موافقون على أبعاد المتغير المستقل مهارات التفاعل.

المتغير التابع رضا المستفيدين: يتضمن التحليل الوصفي للمتغير التابع (رضا المستفيدين) ثلاثة أبعاد فرعية هي (الرضا عن الإجراءات، الرضا عن العاملين، الرضا عن الخدمة).

البعد الأول الرضا عن الإجراءات: يمكن استعراض نتائج التحليل الوصفي للبعد الأول الرضا عن الإجراءات كما هو موضح في الجدول (٧-٣)

جدول (٧-٣) التحليل الوصفي لبعد الرضا عن الإجراءات				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q29	سرعة معالجة الطلبات في المستشفى أو العيادة تُرضيني.	2.979 798	0.187173 404	6.28%
Q30	تكون إجراءات تسجيل المرضى واضحة وسهلة الفهم.	2.906 566	1.008248 173	34.69%
Q31	يتم تنظيم المواعيد بطريقة فعالة، مما يقلل من وقت الانتظار.	2.734 848	0.977155 638	35.73%
Q32	تُنفَّذ الإجراءات الطبية وفقاً للمعايير والممارسات الجيدة.	3.340 909	0.673132 245	20.15%
Q33	نظام الشكاوى في المستشفى أو العيادة يعالج المشاكل والملاحظات بفعالية.	2.638 889	1.073691 268	40.69%
Q34	التوجيهات التمهيد من مقدمي الرعاية الصحية شاملة ومفيدة في فهم الإجراءات التي يجب اتباعها.	2.719 697	0.620098 734	22.80%
Q35	يتم تنسيق الإجراءات بشكل جيد بين الأقسام المختلفة في المنشأة	2.795	1.114270	39.86%

5	المستشفى.	455	856	
Q3 6	يتم الحفاظ على نظافة وسلامة البيئة أثناء تنفيذ الإجراءات الطبية.	2.606 061	1.818711 085	69.79%
D Y1	البعد الأول الرضا عن الإجراءات	2.840 278	0.267684 962	9.42%

يتضح من الجدول رقم (٧-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (٣٢) والتي تنص على: "تُنفَّذ الإجراءات الطبية وفقاً للمعايير والممارسات الجيدة"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٣,٣) وهذا يدل على أن آراء المشاركين في قائمة الاستقصاء محايدة على هذه الفقرة، وذلك بمعدل اتفاق قدرة (٧٩,٨%)، بينما كانت العبارة رقم (٣٦) والتي تنص على: "يتم الحفاظ على نظافة وسلامة البيئة أثناء تنفيذ الإجراءات الطبية" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٢,٦) وذلك بمعدل اتفاق قدره (٣٠,٢%)، أما بعد الرضا عن الإجراءات فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها الثمانية المكونة له (٢,٨) وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٩٠,٥% وهذا يدل على أن آراء المشاركون في الاستقصاء محايدة على أبعاد محور الرضا عن الإجراءات.

البعد الثاني الرضا عن العاملين: يمكن استعراض نتائج التحليل الوصفي لبعد الرضا عن العاملين كما هو موضح في الجدول (٨-٣).

جدول (٨-٣) نتائج التحليل الوصفي لبعد الرضا عن العاملين				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q3 7	يظهر مقدمو الرعاية الصحية اهتماماً واحتراماً أثناء التعامل مع المرضى.	4.3333 33	0.732604	16.91%
Q3 8	مقدمو الرعاية الصحية دائماً مستعدون لمساعدتي عند الحاجة.	4.3282 83	0.724478	16.74%
Q3 9	يتعامل مقدمو الرعاية الصحية معي باحترافية تامة.	4.2676 77	0.707333	16.57%
Q4 0	يتمتع مقدمو الرعاية الصحية بقدرة عالية على حل المشكلات التي أوجهها.	4.3282 83	0.74515	17.22%
Q4 1	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية بسرعة لطلباتي واستفساراتي.	4.1919 19	0.781777	18.65%
Q4 2	يتميز مقدمو الرعاية الصحية بوضوح وفعالية في التواصل معي.	٤,٤٢٤٢ ١٨	0.749973	16.91%
Q4 3	أشعر بالاحترام والتقدير من قبل مقدمي الرعاية الصحية.	4.3434 34	0.727912	16.76%
Q4 4	يهتم مقدمو الرعاية الصحية بتقديم رعاية شخصية تتناسب مع احتياجاتي.	4.4015 15	0.758344	17.23%
DY 2	البعد الثاني الرضا عن العاملين	4.3203 91	0.564979	13.08%

يتضح من الجدول رقم (٨-٣) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (٤٢) والتي تنص على: "يتميز مقدمو الرعاية الصحية بوضوح وفعالية في التواصل معي"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,٤)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين وبشدة على هذه الفقرة، وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨٣,٠٩%)، بينما كانت العبارة رقم (٤١) والتي تنص على: "يستجيب مقدمو الرعاية الصحية بسرعة لطلباتي واستفساراتي" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٤,١) وذلك بمعدل اتفاق قدره (٨١,٣%)، أما بعد الرضا عن العاملين فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها الثمانية المكونة له (٤,٣)، وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٨٦,٩%، وهذا يدل على أن المشاركون في الاستقصاء موافقون على أبعاد محور الرضا عن العاملين.

البعد الثاني الرضا عن الخدمات: يمكن استعراض نتائج التحليل الوصفي لبعد الرضا عن الخدمات كما هو موضح في الجدول (٩-٣).

جدول (٩-٣) التحليل الوصفي لبعد الرضا عن الخدمات				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q4 5	جودة الرعاية الطبية التي تلقيتها في المستشفى أو المركز الطبي كانت ممتازة.	2.464 646	0.543092 529	22.04%
Q4 6	الخدمات التمرضية التي حصلت عليها كانت فعالة ومهنية.	4.058 081	0.382080 055	9.42%
Q4 7	المعدات والموارد الطبية متوفرة بشكل جيد في المستشفى أو المركز الطبي.	3.318 182	1.083722 01	32.66%
Q4 8	مستوى النظافة في المستشفى أو المركز الطبي كان مناسباً جداً.	2.681 818	1.608450 068	59.98%
Q4 9	بيئة المستشفى أو المركز الطبي كانت مريحة ومناسبة للمرضى.	3.348 485	1.088384 113	32.50%
Q5 0	الوقت الذي استغرقته للحصول على الخدمات الطبية كان معقولاً.	2.747 475	0.889812 204	32.39%
Q5 1	المعلومات التي حصلت عليها عن الرعاية والخدمات كانت واضحة وشاملة.	2.992 424	1.551624 117	51.85%
Q5 2	المستشفى أو المركز الطبي يستجيب بسرعة وفعالية لحالات الطوارئ	3.196 97	1.125803 638	35.21%
Q5 3	هناك تنسيق جيد بين مختلف أقسام المستشفى أو المركز الطبي لضمان تقديم خدمات متكاملة.	3.007 576	1.132910 75	37.67%
Q5 4	المستشفى أو المركز الطبي يستجيب بفعالية لملاحظاتك وشكاويك.	3.166 667	1.117184 526	35.28%
D Y3	البعد الثالث الرضا عن الخدمات	3.098 232	0.176525 988	5.70%

يتضح من الجدول رقم (٣-٩) أن أعلى متوسط حسابي سُجل للعبارة رقم (٤٦) والتي تنص على: "الخدمات التمريضية التي حصلت عليها كانت فعالة ومهنية"، حيث سجلت آراء مفردات العينة متوسط قدره (٤,٠٥)، وهذا يدل على أن المشاركين في قائمة الاستقصاء موافقين على هذه الفقرة، وذلك بمعدل اتفاق قدرة (٩٠,٥%)، بينما كانت العبارة رقم (٤٥) والتي تنص على: "جودة الرعاية الطبية التي تلقيتها في المستشفى أو المركز الطبي كانت ممتازة" سجلت أدنى متوسط حسابي طبقاً لآراء مفردات العينة وهو (٢,٤) وذلك بمعدل اتفاق قدره (٧٧,٩%)، أما بعد الرضا عن الخدمات فقد سجل متوسط آراء المفردات لعباراتها العشر المكونة له (٣,٠٩) وذلك بمعدل الاتفاق حول قدره ٩٤,٣% وهذا يدل على أن آراء المشاركون في الاستقصاء محايدة على أبعاد محور الرضا عن الخدمات.

المتغير التابع رضا المستفيدين: يمكن استعراض نتائج التحليل الوصفي للمتغير المستقل رضا المستفيدين من خلال الجدول (٣-١٠).

جدول (٣-١٠) نتائج التحليل الوصفي لمتغير رضا المستفيدين

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
Q2 9	سرعة معالجة الطلبات في المستشفى أو العيادة تُرضيني.	2.9797 98	0.1871734 04	6.28 %
Q3 0	تكون إجراءات تسجيل المرضى واضحة وسهلة الفهم.	2.9065 66	1.0082481 73	34.69 %
Q3 1	يتم تنظيم المواعيد بطريقة فعالة، مما يقلل من وقت الانتظار.	2.7348 48	0.9771556 38	35.73 %
Q3 2	تُنفذ الإجراءات الطبية وفقاً للمعايير والممارسات الجيدة.	3.3409 09	0.6731322 45	20.15 %
Q3 3	نظام الشكاوى في المستشفى أو العيادة يعالج المشاكل والملاحظات بفعالية.	2.6388 89	1.0736912 68	40.69 %
Q3 4	التوجيهات التمهيد من مقدمي الرعاية الصحية شاملة ومفيدة في فهم الإجراءات التي يجب اتباعها.	2.7196 97	0.6200987 34	22.80 %
Q3 5	يتم تنسيق الإجراءات بشكل جيد بين الأقسام المختلفة في المنشأة للمستشفى.	2.7954 55	1.1142708 56	39.86 %
Q3 6	يتم الحفاظ على نظافة وسلامة البيئة أثناء تنفيذ الإجراءات الطبية.	2.6060 61	1.8187110 85	69.79 %
Q3 7	يظهر مقدمو الرعاية الصحية اهتماماً واحتراماً أثناء التعامل مع المرضى.	4.3333 33	0.7326041 64	16.91 %
Q3 8	مقدمو الرعاية الصحية دائماً مستعدون لمساعدتي عند الحاجة.	4.3282 83	0.7244783 93	16.74 %
Q3	يتعامل مقدمو الرعاية الصحية معي باحترافية تامة.	4.2676	0.7073327	16.57

9		77	73	%
Q4	يتمتع مقدمو الرعاية الصحية بقدرة عالية على حل المشكلات التي أوجهها.	4.3282	0.7451501	17.22
0		83	12	%
Q4	يستجيب مقدمو الرعاية الصحية بسرعة لطلباتي واستفساراتي.	4.1919	0.7817768	18.65
1		19	49	%
Q4	يتميز مقدمو الرعاية الصحية بوضوح وفعالية في التواصل معي.	4.3686	0.7499733	17.17
2		87	62	%
Q4	أشعر بالاحترام والتقدير من قبل مقدمي الرعاية الصحية.	4.3434	0.7279117	16.76
3		34	51	%
Q4	يهتم مقدمو الرعاية الصحية بتقديم رعاية شخصية تتناسب مع احتياجاتي.	4.4015	0.7583444	17.23
4		15	51	%
Q4	جودة الرعاية الطبية التي تلقيتها في المستشفى أو المركز الطبي كانت ممتازة.	2.4646	0.5430925	22.04
5		46	29	%
Q4	الخدمات التمريضية التي حصلت عليها كانت فعالة ومهنية.	4.0580	0.3820800	9.42
6		81	55	%
Q4	المعدات والموارد الطبية متوفرة بشكل جيد في المستشفى أو المركز الطبي.	3.3181	1.0837220	32.66
7		82	1	%
Q4	مستوى النظافة في المستشفى أو المركز الطبي كان مناسباً جداً.	2.6818	1.6084500	59.98
8		18	68	%
Q4	بيئة المستشفى أو المركز الطبي كانت مريحة ومناسبة للمرضى.	3.3484	1.0883841	32.50
9		85	13	%
Q5	الوقت الذي استغرقته للحصول على الخدمات الطبية كان معقولاً.	2.7474	0.8898122	32.39
0		75	04	%
Q5	المعلومات التي حصلت عليها عن الرعاية والخدمات كانت واضحة وشاملة.	2.9924	1.5516241	51.85
1		24	17	%
Q5	المستشفى أو المركز الطبي يستجيب بسرعة وفعالية لحالات الطوارئ	3.1969	1.1258036	35.21
2		7	38	%
Q5	هناك تنسيق جيد بين مختلف أقسام المستشفى أو المركز الطبي لضمان تقديم خدمات متكاملة.	3.0075	1.1329107	37.67
3		76	5	%
Q5	المستشفى أو المركز الطبي يستجيب بفعالية لملاحظات وشكاويي.	3.1666	1.1171845	35.28
4		67	26	%
DY	المتغير الثاني رضا المستفيدين	3.4196	0.2326137	6.80
		34	17	%

يتضح من الجدول (٣-١٠) أن بُعد رضا المستفيدين سجل متوسط آراء المفردات لعباراته الست والعشرين المكونة له (٣,٤١)، وذلك بمعدل اتفاق حول قدره ٩٣,٢%، وهذا يدل على أن المشاركين في الاستقصاء موافقون على أبعاد المتغير التابع رضا المستفيدين. ثالثاً: مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة:

يمكن استعراض نتائج تحليل الارتباط بين أبعاد متغيرات الدراسة كما هو موضح في الجدول رقم (٣-١١).

جدول (١١-٣) نتائج تحليل الارتباط لمتغيرات الدراسة

		Correlations								
		dx1	dx2	dx3	dx4	dx	dy1	dy2	dy3	dy
dx1	Pearson Correlation	1	.927**	.920**	.864**	.970**	.107*	.966**	.016	.827**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001	<.001	.033	<.001	.750	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dx2	Pearson Correlation	.927**	1	.864**	.877**	.958**	.104*	.880**	.037	.761**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001	.039	<.001	.465	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dx3	Pearson Correlation	.920**	.864**	1	.906**	.961**	-.054	.955**	-.027	.745**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	<.001	.283	<.001	.591	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dx4	Pearson Correlation	.864**	.877**	.906**	1	.948**	.045	.888**	.025	.742**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001	.371	<.001	.626	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dx	Pearson Correlation	.970**	.958**	.961**	.948**	1	.055	.962**	.013	.803**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001		.276	<.001	.790	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dy1	Pearson Correlation	.107*	.104*	-.054	.045	.055	1	.057	.513**	.560**
	Sig. (2-tailed)	.033	.039	.283	.371	.276		.258	<.001	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dy2	Pearson Correlation	.966**	.880**	.955**	.888**	.962**	.057	1	-.004	.831**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.258		.940	<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dy3	Pearson Correlation	.016	.037	-.027	.025	.013	.513**	-.004	1	.447**
	Sig. (2-tailed)	.750	.465	.591	.626	.790	<.001	.940		<.001
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396
dy	Pearson Correlation	.827**	.761**	.745**	.742**	.803**	.560**	.831**	.447**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	396	396	396	396	396	396	396	396	396

** .Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* .Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

يت

ضح من نتائج الجدول رقم (١١-٣) ما يلي:

١. هناك علاقة ارتباط بين مهارات التفاعل ورضا المستفيدين حيث بلغت نسبة الارتباط ٨٠,٣% وهي معنوية عند ٠,٠١.
٢. هناك علاقة ارتباط بين بعد الاتصال اللفظي ورضا المستفيدين حيث بلغت نسبة الارتباط ٨٢,٧% وهي معنوية عند ٠,٠١، وكانت أعلى درجة ارتباط في بعد رضا المستفيدين بين بعد الاتصال اللفظي والرضا عن العاملين حيث بلغت درجة الارتباط ٩٦,٦% وهي معنوية عن ٠,٠١.
٣. هناك علاقة ارتباط بين بعد الاتصال غير اللفظي ورضا المستفيدين حيث بلغت نسبة الارتباط ٧٦,١% وهي معنوية عند ٠,٠١، وكانت أعلى درجة ارتباط في بعد رضا المستفيدين بين بعد الاتصال غير اللفظي والرضا عن العاملين حيث بلغت ٨٨% بدرجة معنوية ٠,٠١.

أ. هناك علاقة ارتباط بين بعد الإنصات ورضا المستفيدين حيث بلغت نسبة الارتباط ٧٤,٥% وهي معنوية عند ٠,٠١ وكانت أعلى درجة ارتباط في بعد رضا المستفيدين بين بعد الإنصات والرضا عن العاملين حيث بلغت ٩٥,٥% بدرجة معنوية ٠,٠١.

ب. هناك علاقة ارتباط بين بعد الإقناع ورضا المستفيدين حيث بلغت نسبة الارتباط ٧٤,٢٥% وهي معنوية عند ٠,٠١ وكانت أعلى درجة ارتباط في بعد رضا المستفيدين بين بعد الإنصات والرضا عن العاملين حيث بلغت ٨٨,٨% بدرجة معنوية ٠,٠١.

رابعاً: تحليل الاعتمادية: اعتمدت الباحثة أسلوب ألفا كرونباخ Cronbach-Alpha Coefficient لتقدير مستوى ثبات المقاييس المستخدمة في البحث، يمكن التعرف على مستوى الثبات لقائمة الاستقصاء ككل من خلال الجدول رقم (١٢-٣).

جدول رقم (١٢-٣): اختبار الاعتمادية الكلى لقائمة الاستقصاء

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.806	7

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

ويتضح من خلال الجداول السابق (١٢-٣) ان قائمة الاستقصاء المكونة من ٧ أبعاد في ضوء طبيعة متغيرات الدراسة تتسم بمعامل ألفا كرونباخ Cronbach-Alpha Coefficient قدرة (٨٠,٦%)، وتلك القيمة أكبر من ٧٠% مما يعنى اتسام القائمة بمستوى مقبول من الثبات ، مما يشير الى قدرة قائمة الاستقصاء على التعرف علن تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين بالمراكز القطاع الصحي بثرينان، حيث اذا تم إعادة توزيع ذات قائمة الاستقصاء مع ثبات فرض ثبات العوامل الأخرى (هيكل مفردات عينة البحث، الوزن النسبي للقوائم الموزعة على المراكز الطبية محل التحليل، توقيت توزيع القوائم الاستقصاء من العام) فيتوقع الحصول على ذات النتائج التي حصل عليها الباحث باحتمال تحقق (٨٠,٦%).

- اختبار الفروض:

اختبار الفرض الفرعي الأول: يمكن للباحث استعراض صياغة الفرض في صورتى فرض العدم او الفرض البديل على النحو التالي:

صياغة فرض العدم: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الاتصال اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

صياغة الفرض البديل: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

من خلال أسلوب تحليل الانحدار، يستعرض الباحث اختبار معنوية النموذج طبقاً لاختبار تحليل الاتجاه من خلال جدول رقم (١٣-٣)

جدول (١٣-٣): مخرجات اختبار معنوية تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق رضا

المستفيدين

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14.622	1	14.622	853.400	<.001 ^b
	Residual	6.751	394	.017		
	Total	21.373	395			

a. Dependent Variable: dy

b. Predictors: (Constant), dx1

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

من خلال جدول (١٣-٣)، والذي يظهر مخرجات اختبار ANOVA أن معامل قيمة (F) المحسوب هو (٨٥٣,٤)، وبالمقارنة مع القيمة المعيارية، يتبين للباحث أن ذلك المعامل معنوي عند مستوى (١%)، وهو الأمر الذي يشير إلى معنوية تأثير مهارة الاتصال اللفظي على تحقيق رضا المستفيدين طبقاً لآراء مفردات العينة محل التحليل، وهو الأمر الذي يمكن للباحث التأكد منه عبر استعراض القدرة التفسيرية لهذا التأثير كما يتضح من خلال جدول (١٤-٣).

جدول (١٤ - ٣): ملخص نموذج الانحدار لمهارة الاتصال اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.827 ^a	.684	.683	.1308974

a. Predictors: (Constant), dx1

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.
يوضح الجدول (١٤ - ٣) أن هناك ارتباط قوي بين مهارة الاتصال اللفظي ورضا المستفيدين في مراكز القطاع الصحي بثريان، حيث بلغ معامل الارتباط ٨٢,٧%. أما معامل التحديد فقد وصل إلى ٦٨,٤%، مما يعني أن ٦٨,٣% من التغيرات في رضا المستفيدين تعود إلى مهارات الاتصال اللفظي طبقاً لمعامل التحديد المعدل، أما النسبة المتبقية، التي تبلغ ٢١,٧%، فهي ناتجة عن عوامل أخرى لم يشملها نموذج البحث، وبناءً على هذه النتائج؛ تم رفض فرض العدم وتبني الفرض البديل بـ:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

اختبار الفرض الفرعي الثاني: يمكن للباحث استعراض صياغة الفرض في صورتين فرض العدم أو الفرض البديل على النحو التالي:

صياغة فرض العدم: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

صياغة الفرض البديل: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

من خلال أسلوب تحليل الانحدار، يستعرض الباحث اختبار معنوية النموذج طبقاً لاختبار تحليل الاتجاه من خلال جدول رقم (١٥ - ٣).

جدول (١٥-٣): مخرجات اختبار معنوية تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا

المستفيدين

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12.393	1	12.393	543.727	.000 ^b
	Residual	8.980	394	.023		
	Total	21.373	395			

a. Dependent Variable: dy

b. Predictors: (Constant), dx2

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

من خلال جدول (١٥-٣)، والذي يظهر مخرجات اختبار ANOVA أن معامل قيمة (F) المحسوب هو (٥٤٣,٧)، وبالمقارنة مع القيمة المعيارية، يتبين للباحث أن ذلك المعامل معنوي عند مستوى (١%)، وهو الأمر الذي يشير إلى معنوية تأثير مهارة الاتصال غير اللفظي على تحقيق رضا المستفيدين طبقاً لآراء مفردات العينة محل التحليل، وهو الأمر الذي يمكن للباحث التأكيد منه عبر استعراض القدرة التفسيرية لهذا التأثير كما يتضح من خلال جدول (١٦-٣).

جدول (١٦-٣): ملخص نموذج الانحدار لمهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا

المستفيدين

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.761 ^a	.580	.579	.1509717

a. Predictors: (Constant), dx2

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

يوضح الجدول (١٦-٣) أن هناك ارتباط قوي بين مهارة الاتصال اللفظي ورضا المستفيدين في مراكز القطاع الصحي بثريبان، حيث بلغ معامل الارتباط ٧٦,١%. أما معامل

التحديد فقد وصل إلى ٥٨%، مما يعني أن ٥٧,٩% من التغيرات في رضا المستفيدين تعود إلى مهارات الاتصال غير اللفظي طبقاً لمعامل التحديد المعدل، أما النسبة المتبقية، التي تبلغ ٤٢,١%، فهي ناتجة عن عوامل أخرى لم يشملها نموذج البحث، بناءً على هذه النتائج، تم رفض فرض العدم وتبني الفرض البديل بـ: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الاتصال غير اللفظي في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بشريان.

اختبار الفرض الفرعي الثالث: يمكن للباحث استعراض صياغة الفرض فيصوري فرض العدم أو الفرض البديل على النحو التالي:

صياغة فرض العدم: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بشريان

صياغة الفرض البديل: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بشريان

من خلال أسلوب تحليل الانحدار، يستعرض الباحث اختبار معنوية النموذج طبقاً

لاختبار تحليل الاتجاه من خلال جدول رقم (١٧-٣)

جدول (١٧-٣): مخرجات اختبار معنوية تأثير مهارة الاتصال الإنصافي تحقيق رضا

المستفيدين

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.872	1	11.872	492.300	.000 ^b
	Residual	9.501	394	.024		
	Total	21.373	395			

a. Dependent Variable: dy

b. Predictors: (Constant), dx3

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

من خلال جدول (١٧-٣)، والذي يظهر مخرجات اختبار ANOVA ان معامل قيمة (F) المحسوب هو (٤٩٢,٣)، وبالمقارنة مع القيمة المعيارية، يتبين للباحث أن ذلك المعامل معنوي عند مستوى (١%)، وهو الأمر الذي يشير إلى معنوية تأثير مهارة الاتصال الإنصافي على

تحقيق رضا المستفيدين طبقاً لآراء مفردات العينة محل التحليل، وهو الأمر الذي يمكن للباحث التأكد منه عبر استعراض القدرة التفسيرية لهذا التأثير كما يتضح من خلال جدول (١٨-٣).
جدول (١٨-٣): ملخص نموذج الانحدار لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.745 ^a	.555	.554	.1552900

a. Predictors: (Constant), dx3

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.
يوضح الجدول (١٨-٣) أن هناك ارتباط قوي بين مهارة الإنصات ورضا المستفيدين في مراكز القطاع الصحي بثر بيان، حيث بلغ معامل الارتباط ٧٤,٥%. أما معامل التحديد فقد وصل إلى ٥٥,٥%، مما يعني أن ٥٥,٤% من التغيرات في رضا المستفيدين تعود إلى مهارات الإنصات طبقاً لمعامل التحديد المعدل، أما النسبة المتبقية، التي تبلغ ٤٤,٦%، فهي ناتجة عن عوامل أخرى لم يشملها نموذج البحث، بناءً على هذه النتائج، تم رفض فرض العدم وتبني الفرض البديل بـ: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات في تحقيق رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.

اختبار الفرض الفرعي الرابع: يمكن للباحث استعراض صياغة الفرض فيصوري فرض العدم أو الفرض البديل على النحو التالي:

صياغة فرض العدم: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.

صياغة الفرض البديل: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإنصات على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثر بيان.

من خلال أسلوب تحليل الانحدار، يستعرض الباحث اختبار معنوية النموذج طبقاً

لاختبار تحليل الاتجاه من خلال جدول رقم (١٩-٣)

جدول (١٩-٣): مخرجات اختبار معنوية تأثير مهارة الإقناع في تحقيق رضا المستفيدين

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.776	1	11.776	483.467	.000 ^b
	Residual	9.597	394	.024		
	Total	21.373	395			

a. Dependent Variable: dy

b. Predictors: (Constant), dx4

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.
من خلال جدول (١٩-٣)، والذي يظهر مخرجات اختبار ANOVA أن معامل قيمة (F) المحسوب هو (٤٨٣,٤)، وبالمقارنة مع القيمة المعيارية، يتبين للباحث أن ذلك المعامل معنوي عند مستوى (١%)، وهو الأمر الذي يشير إلى معنوية تأثير مهارة الإقناع على تحقيق رضا المستفيدين طبقاً لآراء مفردات العينة محل التحليل، وهو الأمر الذي يمكن للباحث التأكيد منه عبر استعراض القدرة التفسيرية لهذا التأثير كما يتضح من خلال جدول (٢٠-٣)
جدول (٢٠-٣): ملخص نموذج الانحدار لمهارات الإقناع في تحقيق رضا المستفيدين

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.742 ^a	.551	.550	.1560697

a. Predictors: (Constant), dx4

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.
يوضح الجدول (٢٠-٣) أن هناك ارتباط قوي بين مهارة الإقناع ورضا المستفيدين في مراكز القطاع الصحي بثريبان، حيث بلغ معامل الارتباط ٧٤,٢%. أما معامل التحديد فقد وصل إلى ٥٥,١%، مما يعني أن ٥٥% من التغيرات في رضا المستفيدين تعود إلى مهارات الإقناع طبقاً لمعامل التحديد المعدل، أما النسبة المتبقية والتي تبلغ ٤٥%، فهي ناتجة عن

عوامل أخرى لم يشملها نموذج البحث، بناءً على هذه النتائج تم رفض فرض العدم وتبني الفرض البديل بـ: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارة الإقناع على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

اختبار الفرض الرئيس: يمكن للباحث استعراض صياغة الفرض في صورتها فرض العدم أو الفرض البديل على النحو التالي:

صياغة فرض العدم: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارات التفاعل على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

صياغة الفرض البديل: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارات التفاعل على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثريان.

من خلال أسلوب تحليل الانحدار، يستعرض الباحث اختبار معنوية النموذج طبقاً لاختبار تحليل الاتجاه من خلال جدول رقم (٢١-٣)

جدول (٢١-٣): مخرجات اختبار معنوية تأثير مهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14.920	4	3.730	226.010	.000 ^b
	Residual	6.453	391	.017		
	Total	21.373	395			

a. Dependent Variable: dy

b. Predictors: (Constant), dx4, dx1, dx2, dx3

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

من خلال جدول (٢١-٣)، والذي يظهر مخرجات اختبار ANOVA أن معامل قيمة (F) المحسوب هو (٢٢٦,٠١)، وبالمقارنة مع القيمة المعيارية، يتبين للباحث أن ذلك المعامل معنوي عند مستوى (١%)، وهو الأمر الذي يشير إلى معنوية تأثير مهارات التفاعل على تحقيق رضا المستفيدين طبقاً لآراء مفردات العينة محل التحليل، وهو الأمر الذي يمكن التأكد من معنوية معالم نموذج الانحدار المتعدد من خلال الجدول رقم (٢٢-٣).

جدول (٢٢ - ٣): نموذج الانحدار المتعدد للعلاقة بين مهارات التفاعل ورضا المستفيدين

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.980	.051		38.863	<.001
	dx1	.400	.038	1.016	10.452	<.001
	dx2	.073	.034	.176	2.121	.035
	dx3	.133	.038	.305	3.475	<.001
	dx4	.133	.033	.295	3.969	<.001

a. Dependent Variable: dy

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

يوضح الجدول (٣ - ٢٢) والذي يظهر فيه مخرجات التحليل الإحصائي لاختبار (t test):

- بلغت قيمة (t) لمتغير مهارات الاتصال اللفظي ١٠,٤٥، وعند مقارنة هذه القيمة بالقيمة المعيارية، تبين للباحث أن التأثير معنوي عند مستوى دلالة ١%. هذا يشير إلى أن مهارات الاتصال اللفظي لها تأثير معنوي على تحقيق رضا المستفيدين، وفقاً لآراء أفراد العينة محل التحليل.
- بلغت قيمة (t) لمتغير مهارات الاتصال غير اللفظي ٢,١٢، وعند مقارنة هذه القيمة بالقيمة المعيارية، تبين للباحث أن التأثير معنوي عند مستوى دلالة ٥%. هذا يشير إلى أن مهارات الاتصال غير اللفظي لها تأثير معنوي على تحقيق رضا المستفيدين، وفقاً لآراء أفراد العينة محل التحليل.
- بلغت قيمة (t) لمتغير مهارات الإنصات ٣,٤٧، وعند مقارنة هذه القيمة بالقيمة المعيارية، تبين للباحث أن التأثير معنوي عند مستوى دلالة ١%. هذا يشير إلى أن مهارات الإنصات لها تأثير معنوي على تحقيق رضا المستفيدين، وفقاً لآراء أفراد العينة محل التحليل.
- بلغت قيمة (t) لمتغير مهارات الإقناع ٣,٩٦، وعند مقارنة هذه القيمة بالقيمة المعيارية، تبين للباحث أن التأثير معنوي عند مستوى دلالة ١%. هذا يشير إلى أن مهارات الإقناع لها تأثير معنوي على تحقيق رضا المستفيدين، وفقاً لآراء أفراد العينة محل التحليل.

ويمكن للباحث التأكد منه عبر استعراض القدرة التفسيرية لهذا التأثير كما يتضح من خلال جدول (٢٣-٣).

جدول (٢٣-٣): ملخص نموذج الانحدار لمهارات التفاعل في تحقيق رضا المستفيدين

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.836 ^a	.698	.695	.1284672

a. Predictors: (Constant), dx4, dx1, dx2, dx3

المصدر: مخرجات حزمة البرامج الإحصائية لعلوم الاجتماعية SPSS.

يوضح الجدول (٢٣-٣) أن هناك ارتباط قوي بين مهارات التفاعل ورضا المستفيدين في مراكز القطاع الصحي بثرينان، حيث بلغ معامل الارتباط ٨٣,٦%. أما معامل التحديد فقد وصل إلى ٦٩,٨%، مما يعني أن ٦٩,٥% من التغيرات في رضا المستفيدين تعود إلى مهارات التفاعل طبقاً لمعامل التحديد المعدل، أما النسبة المتبقية، التي تبلغ ٣٠,٥%، فهي ناتجة عن عوامل أخرى لم يشملها نموذج البحث، بناءً على هذه النتائج تم رفض فرض العدم وتبني الفرض البديل ب: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمهارات التفاعل على رضا المستفيدين بمراكز القطاع الصحي بثرينان.

أولاً: المراجع العربية:

الجريري، صالح عمرو (٢٠١٩)، "قياس جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية لآراء عينة من الزبائن المرضى المتعاملين مع المستشفيات الخاصة في محافظة عدن"، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، ع ٤.

الشهري، حاتم بن علي (٢٠٢١)، "مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية التمهيد بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض"، المجلة العربية للإدارة، مج ٤١، ع ٣.

العلي، فهد بن معقل (٢٠١٩)، "رضا المستفيدين من موظفي الأجهزة الحكومية عن الخدمات الصحية التمهيد لهم من وزارة الصحة في مدينة تبوك"، مجلة جامعة تبوك للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع ٦.

العلياني، محمد عوضه محمد (٢٠٢٠)، "مدى رضا مرضى الإقامة الطويلة في المستشفيات الحكومية عن دور الأخصائي الاجتماعي: دراسة ميدانية على مستشفيات في منطقة عسير"، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع ٦٦.

القحطاني، سعيد بن حسين (٢٠١٩)، "رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مدينة الرياض"، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع ٦١، ج ٣، ص ٤٧٥.

حافظ، محمد حسن، علي، نازك عبدالله حامد، وعلى، عبدالغفار عبدالله حامد (٢٠١٩)، "أثر مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم"، المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، مج ٦، ع ٣. رضوان، علاء فرج حسن (٢٠٢١)، "دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع ٤.

زكريا، عبدالسلام. (٢٠٢٢)، تقييم جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مراكز الرعاية المستفيدين. مجلة تبيان للعلوم التربوية والاجتماعية، ٢(٢)، ١٦٩-١٩٤.

<http://1341852Record/com.mandumah.search//>

قطان، أميرة محمد نور عبدالرحمن، و المالكي، محمد ساعد. (٢٠٢١)، أثر مهارات التواصل اللفظي لدى الأطباء على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة الملك عبدالله الطبية. مجلة البحوث التجارية، مج ٤٣، ع ١، ١٥٧، ١٨٢ - مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1151279>

الهزائمة، عامر موسى، وكنعان، رائد كريم (٢٠٢٠)، "أثر جودة خدمات الحكومة الإلكترونية في مستوى رضا المستفيدين في المملكة الأردنية الهاشمية"، رسالة ماجستير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان.

الورافي، محمد عبدالكريم علي، ومركة، منار رياض شعبان (٢٠٢٠)، "أثر جودة الخدمات على رضا المستفيدين: دراسة حالة: الملحقة الثقافية اليمنية في الأردن"، رسالة ماجستير. جامعة البلقاء التطبيقية.

محمود، ياسمين أيمن عبدالفتاح، والسكارنة، بلال خلف (٢٠٢٠)، "جودة خدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المتعاملين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JICA"، رسالة ماجستير، جامعة الإسراء الخاصة، عمان.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Adler, R. B., & Elmhorst, J. M. (2009). *Communicating at Work: Principles and Practices for Business and the Professions* (10th ed.). ISBN-13 : 978-0073385174.
- Adler, R. B., Proctor II, R. F., & Manning, J. (2023A). *Looking Out, Looking In*. Cengage. ISBN: 9780357033944
- Adler, R. B., Rodman, G., du Pré, A., & Overton, B. C. (2023B). *Understanding human communication* (15th ed.). Oxford University Press. ISBN: 9780197615638
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson Education, ISBN-13: 978-9332557185, 870 pages.
- Oliver, R. L. (2010). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. Routledge ISBN9781315700892
- Suhail, P., & Srinivasulu, Y. (2021). Perception of service quality, satisfaction, and behavioral intentions in Ayurveda healthcare. *Journal of Ayurveda and integrative Medicine*, 12(1), 93-101. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2020.10.011>
- Alves, M. J. H., Maia, E. R., & Pagliuca, L. M. F. (2020). Evaluation of nurse's verbal communication skills in the blind patient consultation after training. *Journal of Nursing and Health Science*, 9, 31-6. <https://doi.org/10.9790/1959-0901053135>
- Epstein, R. M., & Street, R. L. Jr. (2007). Patient-centered communication in cancer care: Promoting healing and reducing suffering. *APA PsycNet*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11569-000>
- Goodrich, G. W., & Lazenby, J. M. (2023). Elements of patient satisfaction: an integrative review. *Nursing open*, 10(3), 1258-1269. <https://doi.org/10.1002/nop2.1437>
- Jerofke-Owen, T. A., Tobiano, G., & Eldh, A. C. (2023). Patient engagement, involvement, or participation—entrapping concepts in nurse-patient interactions: A critical discussion. *Nursing inquiry*, 30(1), e12513. <https://doi.org/10.1111/nin.12513>.
- Hayati, W., Suwarni, S., Jasna, N. R., & Yusuf, M. (2021). Relationship between verbal and non-verbal communication of nurses

with communication barriers to families of pre-surgery patients in the intensive care room at the aceh general hospital in 2020. jukema (jurnal kesehatan masyarakat aceh), 7(2), 125-131. issn 2549-6425

Moslehpour, M., Shalehah, A., Rahman, F. F., & Lin, K. H. (2022). The Effect of Physician Communication on Inpatient Satisfaction. International Journal of Innovative Research in Engineering & Management (IJIREM), 9(2), 91-94. <https://doi.org/10.55524/ijirem.2022.9.2.12>

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. Journal of Marketing Research, Volume 17, Issue 4, 460-469

Otter, C. E., Keers, J. C., Reker, C., Smit, J., Schoonhoven, L., & de Man-van Ginkel, J. M. (2022). How nurses support self-management of hospitalized patients through verbal communication: a qualitative study. BMC nursing, 21(1), 329. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01099-3>

Rehman, U., & Sohail, A. (2023). Exploring The Role of Verbal and Non-Verbal Communication Skills of Nursing in Patients Healing. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3376906/v1>

Versluijs, Y., Lemmers, M., & Ring, D. (2021). The Correlation of Communication Effectiveness and Patient Satisfaction. Journal of Patient Experience <https://doi.org/10.1177/2374373521998839>