

مهارات التواصل اللفظي عند مقدمي الرعاية الصحية وأثرها على مستوى خدمات الرعاية الصحية

دراسة ميدانية بقسم الباطنة بمركز مصراته الطبي، مصراته، ليبيا

فادية عبدالله مصباح

يوسف محمد القطيط

عزالدين بن عبدالله

خالد عبدالله خليل

كلية التقنية الطبية مصراته، قسم الإدارة الصحية

Email:elgtaityousef@yahoo.com

الملخص:

الخلفية: ليس هناك معلومات كافية في المستشفيات الليبية حول مستوى مهارات التواصل اللفظي عند مقدمي الرعاية الصحية أثناء تعاملهم مع مرضاهم وإمكانية تأثير ذلك على مستوى خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. كان هدف هذه الدراسة هو تغطية هذه الفجوة المعرفية، وقد افترض الباحثون أن هناك تناسب طردي بين مستوى مهارة التواصل اللفظي وبين مستوى وفعالية خدمات الرعاية الصحية المقدمة.

الطرق: أجريت الدراسة في قسم الباطنة بمركز مصراته الطبي (رأس الطوبه)، بمدينة مصراته، ليبيا في الفترة ما بين 10/1 الى 2018/12/31. وذلك باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لهذه الدراسة. اشتمل مجتمع الدراسة على المرضى المسجلين في قسم الباطنة في فترة إجراء الدراسة والذين بلغ عددهم 600 مريضاً، تم توزيع إستبانة علي 200 مريضاً (عينة الدراسة) بطريقة العينة العشوائية لتحقيق أهداف وافترضات هذه الدراسة. وصممت الاستبانة لتحتوي علي مؤشرات الدراسة التي تشمل مهارات التواصل اللفظي كمتغير مستقل وتحتوي علي أربع مؤشرات وهي مهارة التواصل اللفظي، التواصل الغير لفظي، توجيه الأسئلة، الإنصات، ومستوى خدمات الرعاية الصحية كمتغير تابع يحتوي علي مؤشرين وهما رضا المرضى وتحسين مخرجات الخدمات الصحية.

النتائج: توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها: أن مستوى مهارة التواصل اللفظي ومستوى فعالية خدمة الرعاية الصحية كانا جيدين ولكنهما يحتاجان

إلى تحسين وتطوير، كما بينت النتائج وجود علاقة طردية وإيجابية ذات دلالة إحصائية بين مهارات التواصل اللفظي وفعالية خدمات الرعاية الصحية. **التوصيات:** إستناداً إلى النتائج توصي الدراسة بتطوير مهارات التواصل اللفظي عند مقدمي الرعاية الصحية أثناء تعاملهم مع المرضى وبصقل تلك المهارات عن طريق الدورات وورش العمل والندوات عبر برامج التعليم الطبي المستمر. كما توصي الدراسة باستخدام أسلوب التشجيع لمقدمي الرعاية الصحية على بذل المزيد من الجهد لتطوير قدراتهم في التواصل اللفظي مع مرضاهم لتحقيق خدمات رعاية صحية أفضل. الكلمات المفتاحية: التواصل اللفظي، المهارات، مقدموا الرعاية الصحية، المرضى، خدمات الرعاية الصحية، الفاعلية.

Verbal communication skills of healthcare providers and their impact on the level of healthcare service

A field study in the Internal Medicine Department of Misurata Medical Centre

Human and Community Studies Journal

Abstract

Background: There is no enough information in Libyan hospitals about the level of verbal communication skills of healthcare providers while dealing with their patients and the potential effect of this on the level of provided healthcare services to patients. The aim of this study was to cover this knowledge gap. The researchers postulated that there is a direct proportion between the level of verbal communication skill and the level and effectiveness of the provided healthcare services.

Methods: The study was conducted in the Internal Medicine Department of Misurata Medical Centre (Ras Al-Toba), Misurata City, Libya during the period from 1/10 to 31/12/2018. The descriptive analytical method was used for its relevance to this study. The study population included 600 patients registered in this department during the study conduction period. A questionnaire was distributed to 200 patients out of the 600 patients (the study sample) in a random sampling manner to achieve the objectives

and hypothesis of this study. The questionnaire was designed to contain study indicators that included verbal communication skills as an independent variable and contained four indicators: verbal communication skill, non-verbal communication, asking questions, and listening. The effectiveness of the healthcare services was considered as a dependent variable that contained two indicators, namely, patients' satisfaction and improving healthcare services outcomes.

Results: The study reached a set of results, the most important of which were: The level of verbal communication skill and the effectiveness of the healthcare services were good, but they need improvement and development. The results also showed a positive relationship with statistical significance between verbal communication skills and the effectiveness of the provided healthcare services.

Recommendations: Based on the results, the study recommends developing the verbal communication skills of healthcare providers while dealing with patients and refining those skills via courses, workshops, and seminars as part continuing medical education programmes. The study also recommends encouraging healthcare providers to make more effort to develop their verbal communication skills with their patients to achieve a better healthcare service.

Key words: Verbal communication, Skills, Healthcare providers, Patients, Healthcare services, Effectiveness .

المقدمة:

شهدت الدول الحديثة اهتماماً بالغاً لموضوع الصحة والرعاية الصحية لمواطنيها، حيث اعترفت هذه الدول بالصحة كحق أساسي لكل مواطن وابتكارها لذلك عملياً لذلك أنشئت في قواعدها ضرورة الالتزام والاعتراف التام بالصحة كحق لكافة المواطنين، وجعلت من أولوياتها توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وبشكل متعادل وهذا نتيجة للاتجاه الفكري والحضاري الذي يؤكد علي أهمية توفير خدمات الرعاية الصحية وضمان

الوصول لها والانتفاع بها من قبل كافة الأفراد في المجتمع، كما أكدت علي ذلك منظمة الصحة العالمية [نصيرات، 2008].

ونتيجة لتحسن الابتكار التكنولوجي في مجال الرعاية الصحية وتنظيم تقنيات تقديم الرعاية الصحية تحسناً كبيراً في السنوات الأخيرة، الأمر الذي أدى إلى تزايد المنافسة بين شركات الرعاية الصحية بشكل كبير حيث تؤكد هذه الشركات علي رضا العملاء وقد تكون مؤهلات الخدمة نتيجة تُعرَف كمنظار يكتسبه العملاء مع مرور الوقت فيما يتعلق بالمنظمة، ويعتمد هذا المنظور والموقف على وجهة نظر العميل لأداء المنظمة الفعلي لخدمة معينة [Amin and Nasharaddin, 2013]. ويعتبار ان المهن الطبية عليها الكثير من المطالب والطموحات في تطوير الرعاية الصحية والخدمات الطبية والصعود بها إلى مصاف العالمية في ظل توفر الإمكانيات المادية والبشرية وكذلك مع الظروف المتنامية لتوفير كافة التخصصات التي تلبي حاجة المواطن لتأمين الرعاية الصحية. إن مهنة الطب أولاً واخيراً هي أخلاقيات ومبادئ وكسب ثقة المريض بالدرجة الأولى ولا بد من التأكيد علي أهمية وجدارة وألوية حصول المريض علي الرعاية الصحية، لان إعداد مقدمي الرعاية الصحية في كافة التخصصات يجب إن نسعي جميعا إلى تحقيقها ودعمها وتشجيعها لكونها من أهم متطلبات تطور التنمية الوطنية في هذا الجانب المهم والحساس [البكري، 2005].

حيث تنظر المجتمعات الإنسانية إلى العاملين في المهن الطبية باختلاف فروعها نظرة خاصة، لما لهذه المهن من مكانة متميزة ولدورها السامي في حماية الإنسان، ومساعدته في تأمين حياة ملؤها الأمل والحد من المعاناة والألم، لذا فإن جميع العاملين في المهن الطبية يجب عليهم أن يقومون بدورهم ويساهمون بشكل فعّال في إرضاء المرضى، الأمر الذي يلزمهم علي ضرورة تقديم كل ما في وسعهم نحو مرضاهم وأن تكون معاملتهم مشبعة بالعطف والحنان وأن يعدلوا بين المرضى في الرعاية الصحية ولا يميزوا بينهم بسبب مركزهم الأدبي أو الاجتماعي أو بسبب الشعور الشخصي نحوهم [عيسي، 2001، ص 207-211]. إن أساليب التعامل مع المرضى عند استقبالهم تقتضي من مقدمي الرعاية الصحية حسن التعامل ومبادرة المريض بالاحترام والإصغاء

جيداً لما يقول وشرح المعلومات حتى يفهمها وعدم الانفعال وذلك من أجل كسب رضا المرضى باعتباره مهم جداً ومفيد لتقييم جودة العلاج [العتيبي، 2008، ص 139]. لا سيما وأن رضا المرضى يتم اعتماده كعنصر فعال لقياس جودة الرعاية الصحية، وللحفاظ على الحقوق القانونية للمرضى، والنظر في إدارة سياسات الرعاية الصحية، حيث يتم تحديد رضا المرضى عن مهارات مقدمي الرعاية الصحية كمؤشر حاسم للإنجاز لخدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المراكز الطبية [Morrison, 2011] باعتبارهم المؤهلون وذوي الخبرة والمدربون ولديهم هدف واضح يهدف إلى توفير علاج عالي الجودة للمرضى من خلال تدريب المريض والمساعدة والخدمة العلاجية وتقديم سبل الراحة لهم وحسن التعامل [Cockle-]. [Hearne et al., 2013] ومع ذلك ويغض النظر عن العديد من المحاولات والإنجازات لتقييم رضا المرضى، فقد أظهر الباحثون الحاجة إلى المزيد من الدراسة في هذا المجال لاستكشاف مستوى رضا المرضى وأضافوا أنه تم إجراء العديد من الدراسات على رضا المرضى، ولكن لا توجد دراسات كافية حول العلاقة بين مهارات مقدمي الرعاية الصحية و رضا المرضى [Salam et al., 2010]. وكذلك لمحدودية الدراسات والبحوث في هذا المجال في ليبيا بصفة عامة لذلك هدفت هذه الدراسة لمعرفة مهارات التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى وأثرها على مستوى خدمات الرعاية الصحية من وجهة نظر المرضى في المركز والقسم قيد الدراسة.

مشكلة الدراسة:

تعتبر الرعاية الصحية الأولية أو نقطة إيصال في تلقي المواطن للخدمة الصحية، ومن حقه الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة والمستمرة ويجب أن يكون دور مركز الرعاية هو الاهتمام بالمريض [Senarathet al., 2013]. وحيث إن مهارات مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى تعد من المواضيع المهمة والحساسة والجديرة بالاهتمام بالبحث والدراسة وخاصة في المجتمع الليبي نظراً لما يعانيه من ظروف اقتصادية ومعيشية صعبة وكثرة الشكاوى من المعاملة السيئة للمرضى، واحتياجه إلى تعامل أمثل للتخفيف من معاناته، وهذا يحتاج إلى بذل مزيد من الجهد

للمسؤولين والمختصين لتحسين مستوى الرعاية الصحية، وإدراك المرضى ورضاهم عن الرعاية الصحية.

وقد بينت الدراسات السابقة كدراسة [salam et al., 2013] على أن البلدان النامية مثل ليبيا، الاهتمام بها يكون على نوعية العلاج الأفضل للمريض، ولم يركز الباحثون عن مهارات مقدمو الرعاية الصحية و تعاملهم مع المرضى، بل يركزون على نوع العلاج و التسهيلات المتوفرة في المستشفى.

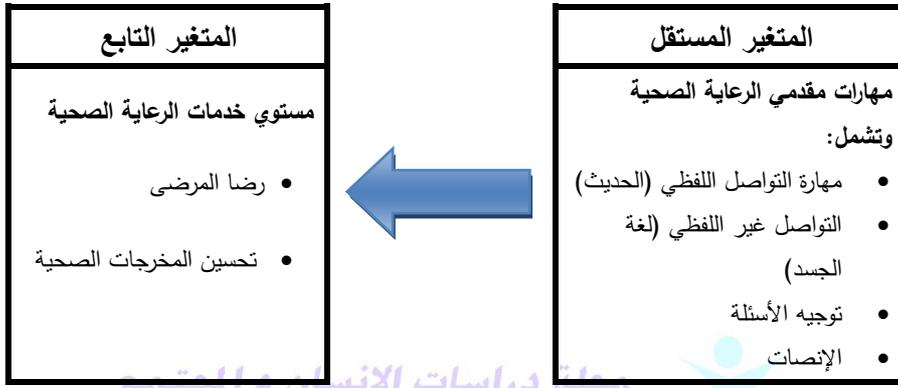
كما بينت دراسة [العتيبي، 2008، الدليمي وعلي، 2009، هلال، 2007، توفيق، 2009] ان أساليب التعامل مع المرضى عند استقبالهم تقتضي حسن التعامل معهم، وان سلوك أي فرد لا يؤثر علينا وحدنا بل يؤثر علي الآخرين أيضاً، والأفراد في حياتهم الاجتماعية أعضاء يتبادلون المنافع ويتنافسون ويحتكمون إلى قيم سلوكية في كل المجتمعات، وتختلف طريقة التعامل تبعاً لاختلاف طبيعة العلاقة مع الآخرين حيث تختلف القدرات علي الفهم والإدراك للأمور، واننا مدعون لان نقبل الآخرين ونتعامل معهم ولهذا ليس من المنطق إن نعيش معهم ونرفض هذا التعامل الذي هو جزء من ديناميكية الحياة، ودائماً ما تظهر العديد من المشاكل عند تقديم الخدمة او التعامل بصفة عامة مع الجمهور ويتوقف النجاح والفاعلية علي كفاءة تشخيص مشكلات العمل والتعامل مع الجمهور وكسب رضاهم وودهم، من خلال الأدلة والشواهد السابقة التي أوضحت في نتائجها مستوى مهارات التواصل اللفظي وأثرها على فعالية الخدمة، برزت أهمية هذا الموضوع للبحث والدراسة وتم صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما مستوى مهارة التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية وأثرها على مستوى خدمات الرعاية الصحية ؟

أهداف الدراسة:

1. تسليط الضوء على واقع تعامل مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى والتعرف على مستوى مهارة التواصل اللفظي.
2. معرفة مدى تأثير مهارة التواصل اللفظي عند مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى على مستوي فعالية خدمات الرعاية الصحية.

متغيرات الدراسة: تمثلت متغيرات الدراسة في الآتي

- المتغير المستقل: مهارة التواصل اللفظي، التواصل الغير لفظي، توجيه الأسئلة، الإنصات
- المتغير التابع: مستوى فعالية خدمات الرعاية الصحية(رضا المرضى، تحسين المخرجات الصحية) كما بالشكل رقم (1).



الشكل رقم (1) يبين متغيرات الدراسة

وقد تم اختيار هذه المؤشرات لأنها من المؤشرات السلوكية والتي تتأثر بمهارات التعامل مع المرضى كما أنها من أكثر الأمور التي يهتم بها المرضى والمسؤولين على حد سواء.

مواد وطرق الدراسة:

- منهج الدراسة: انطلاقاً من طبيعة الدراسة والأهداف المراد تحقيقها انتهجت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم استخدام مصدرين أساسيين للبيانات:
- 1. المصادر الأولية تتمثل في جمع البيانات الأولية من خلال استبانة صممت خصيصاً لهذا الغرض كأداة رئيسية للدراسة.
- 2. المصادر الثانوية: تتمثل في الكتب والمراجع المحلية والعربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المعتمدة.

- **مجتمع وعينة الدراسة:** تكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى المسجلين بقسم الباطنة في المستشفى قيد الدراسة وعددهم (600) مريض استغرق زمن الدراسة ثلاثة أشهر ما بين الفترة من 2018/10/1 الى 2018/12/31 واشتملت عينة الدراسة على (200) مريضا وفقاً لجدول [Krejcie and Morgan, 1970] وزعت بطريقة العينة العشوائية للمرضى المقيمين والمترددین بقسم الباطنة في المركز قيد الدراسة.
- **أداة الدراسة:** تم إعداد الاستبانة من خلال الاطلاع على أدبيات الدراسة، ومراجعة البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة واستشارة ذوي الخبرة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس من أساتذة قسم الإدارة الصحية والإحصاء والأطباء وذوي العلاقة بموضوع الدراسة وذلك عن طريق عرضها عليهم وتعديل المطلوب، لمؤشرات الدراسة التي تشمل مهارات التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية كمتغير مستقل وتحتوي على أربع مؤشرات ومستوي فاعلية خدمات الرعاية الصحية كمتغير تابع وتحتوي على مؤشرين، وكذلك البيانات الشخصية (المتغيرات الديمغرافية).
- **صدق وثبات أداة الدراسة:** الصدق بصفة عامة أن العبارة الموجودة في الاستبانة تقيس ما يفترض في الدراسة قياسه بالفعل، أما الثبات فهو أن تعطي الاستبانة نفس النتائج إذا أُعيد تطبيقها، وقد تم قياس الصدق والثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرنباخ للصدق والثبات كما بالجدول رقم (1).

جدول رقم (1) يبين قيمة معامل ألفا كرنباخ لصحيفة الاستبانة

المحور	قيمة معامل ألفا كرنباخ
مهارات التواصل اللفظي (الحديث)	0.827
مهارات التواصل غير اللفظي (لغة الجسد)	0.818
مهارات الإنصات	0.850
مهارة توجيه الأسئلة	0.812
زيادة رضا المرضى	0.882
تحسين المخرجات الصحية	0.894
الكل	0.962

من خلال النتائج الواردة بالجدول السابق نجد أن قيمة معامل ألفا كرنباخ(0.962) مناسبة للدلالة على صدق وثبات أداة الدراسة وملاءمتها للدراسة.

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:** لتحقيق الهدف من الدراسة ولاختبار فروض الدراسة عن طريق البيانات التي تم الحصول عليها من الاستبانات الموزعة على المشاركين باستخدام برنامج (Minitab) والتحليل الإحصائي المناسب وهو اختبار الإشارة ومعامل ارتباط بيرسون لدراسة مهارات مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى وأثرها على مستوى خدمات الرعاية الصحية من وجهة نظر المرضى.
- **اختبار الإشارة:** باعتبار إن بيانات الدراسة ترتيبية فقد تم استخدام اختبار الإشارة Sign Test، وأعطيت البيانات القيم والرتب التالية كما بالجدول رقم (2):
جدول رقم (2) يبين القيم والرتب الخاصة بالإجابات (ليكرت الخماسي) عن أسئلة الاستبانة

البيان	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الرتبة	1	2	3	4	5

ولاتخاذ قرار حول هذه الفروض تم استخدام برنامج (Minitab) لإجراء التحليل الإحصائي والوصول إلى اتخاذ القرار التالي:

- إذا كانت قيمة مستوى المعنوية المشاهد {P-value} أكبر من 0.05 فهذا يدل على قبول الفرض الصفري أي أن الرأي العام حول هذه العبارة بعدم الموافقة.
- إذا كانت قيمة مستوى المعنوية المشاهد {P-value} أصغر من أو تساوي 0.05 فهذا يدل على رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أن الرأي العام حول هذه العبارة بالموافقة.
- **معامل ارتباط بيرسون:** يستخدم لدراسة العلاقة بين متغيرين حيث يبين نوع العلاقة وشدتها، وتم استخدامه في دراسة فروض الدراسة الرئيسية وهي دراسة العلاقة بين مهارات مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى ومستوي فاعلية خدمات الرعاية الصحية.

وقد تضمن الجزء الأول من أداة الدراسة البيانات الشخصية عن أفراد عينة الدراسة، للاستفادة منها في دراسات مستقبلية ولتوضيح وتحديد خصائص عينة الدراسة كما هي موضحة بالجدول رقم (3) والجدول رقم (4):

جدول رقم (3) بين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس، العمر، الجنسية، إقامة المريض

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	121	60.5
أنثى	79	39.5
الإجمالي	200	100.0

العمر	العدد	النسبة
أقل من 20 عاما	12	6.0
من 20 الي أقل من 30 عاما	55	27.5
من 30الي أقل من 40 عاما	39	19.5
من 40 عاما فأكثر	94	47.0
الإجمالي	200	100.0

الجنسية	العدد	النسبة
ليبي	179	89.5
أخري	21	10.5
الإجمالي	200	100.0

إقامة المريض	العدد	النسبة
داخلي (المقيمين)	184	92.0
خارجي (المترددین)	16	8.0
الإجمالي	200	100.0

جدول رقم (4) بين توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي، المهنة

المؤهل العلمي	العدد	النسبة
أمي	43	21.5
ثانوي عام فاقل	58	29.0
دبلوم	47	23.5
بكالوريوس	36	18.0
دراسات عليا	16	8.0
الإجمالي	200	100.0

المهنة	العدد	النسبة
ربة بيت	48	24.0
غير عامل	17	8.5
موظف حكومي	84	42.0
موظف خاص	9	4.5
عمل حر	42	21.0
الإجمالي	200	100.0

النتائج:

بينت النتائج إن مهارات التواصل اللفظي لدى مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى عند مستوى المعنوية (P-value) لكل العبارات وللعبارات ككل أقل من (0.05)، مما يدل على رفض الفرض الصفري وقبول البديل وبذلك نجد أن الاتجاه العام حول هذه العبارة بالموافقة ويدل ذلك على أن مقدمي الرعاية الصحية في قسم الباطنة يمتلكون مهارة الحديث بدرجة جيدة، وقد يعزى ذلك إلى أن طبيعة تقديم الخدمة الصحية تتميز بأنها خدمة إنسانية تحتاج إلى مراعاة المرضى والحديث معهم باهتمام وعناية ومراعاة حالتهم النفسية، بالإضافة إلى أن مقدمي الرعاية الصحية يمتلكون خبرة إلى حد ما في العمل، وتعتبر هذه النسبة جيدة ولكنها بحاجة إلى المزيد من الاهتمام

والتركيز لتعزيزها. كما بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (0.05) بين مهارة التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى ومستوي فاعلية خدمات الرعاية الصحية، وكلما زادت مهارة التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية زاد مستوي خدمات الرعاية الصحية، وتعتبر هذه النسبة جيدة وتدل على وجود اهتمام من مقدمي الرعاية الصحية في التعامل الجيد مع المرضى ولكنها بحاجة إلى اهتمام من قبلهم. كما أوضحت النتائج إن نسبة مهارات التواصل اللفظي ومهارات توجيه الأسئلة لدى مقدمي الرعاية الصحية متساويتين في النسبة حيث اخذت أعلى نسبة (68%) يليها مهارات التواصل الغير لفظي وهي بنسبة (66.4%) ثم مهارات الإنصات في التعامل مع المرضى بنسبة (66%). كما بينت النتائج إن مهارات التواصل الغير اللفظي لدى مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى بوزن نسبي (66.4%) تعتمد على أمور كثيرة ويختلف مستوى ممارستها حسب اختلاف وطبيعة الأشخاص وتنوع ثقافتهم، بالإضافة إلى أنها لا تلاقى اهتماما بها من قبل اغلب الأشخاص رغم أهميتها الكبيرة في التواصل مع المرضى. كما أوضحت النتائج إن مهارات الإنصات لدى مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى كانت بوزن نسبي (66%)، وهذه النتيجة تظهر أن الطاقم الصحي بالقسم يمتلك مهارة الإنصات بدرجة جيدة. كما بينت النتائج ان مهارة توجيه الأسئلة لدى مقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى كانت بوزن نسبي (68%) وهذا يدل على امتلاك الطاقم الصحي لمهارة توجيه الأسئلة بدرجة جيدة ولكنها بحاجة إلى اهتمام أكثر.

المناقشة:

توافقت هذه النتائج مع نتائج بعض الدراسات كدراسة [رمضان، 2010] التي أظهرت أن الاتصالات اللفظية هي الأكثر استخداما من قبل الفرق الصحية بنسبة (67%) وكذلك دراسة [كرديية، 2011] التي أوضحت في نتائجها ان مستوي مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي للطاقم الصحي مع الجمهور كانت جيدة، وكذلك مستوي فعالية الخدمة الصحية ولكنها يحتاجان الي تحسين وتطوير، ودراسة [الطناني، 2010] التي اظهرت في نتائجها إن المهارات الإنسانية لذا رجال الشرطة في محافظة غزة متوفرة بنسبة (76.3%)، وتؤثر علي فعالية تقديم الخدمة الأمنية ولكنها بحاجة إلى تطوير،

ودراسة [Maconald, 2001] التي بينت في نتائجها إن الاتصالات اللفظية لدي المرضيين بحاجة إلى اهتمام أكثر، وإن الاتصال الفعال يقدر بشكل عالي من قبل المرضي وعائلاتهم.

ودراسة [حتملة، 2001] التي بينت في نتائجها إن الطاقم الصحي يجب علي اسئلة المراجعين بأمانة وبنسبة متوسطة وصدق، كما تطابقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [Matinet *al.*, 2010] حيث جاءت مهارة الاستماع للمبوحثين بنسبة (70.2)، ودراسة [عنان، 2011] التي بينت إن نسبة (79.2%) من المبوحثين يستمع بحرص إليهم، وكذلك مع نتائج دراسة [كردية، 2011] حيث بينت نتائجها إن مهارة توجيه الأسئلة لدى الطاقم الصحي في التعامل مع الجمهور في غزة كانت بنسبة (73%). وقد توافقت هذه الدراسة مع هذه الدراسات في انه كلما زادت مهارة التواصل اللفظي زادت فاعلية الخدمة.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [الشريف، 2011] حيث أوضحت إن نسبة (49.8%) من المبوحثين يقومون بتوضيح المصطلحات الطبية، وقد يعزو ذلك لاختلاف تنوع بيئة المؤسسة والمستوى الثقافي والأوضاع الاجتماعية لأفراد العينة، وكذلك إلى الخبرة العملية التي يتمتع بها الطاقم الصحي في المستشفى وإدراكه لأهمية هذا الموضوع في فعالية الخدمة الصحية. وقد اختلفت أيضاً مع دراسة [عنان، 2011] حيث بينت في نتائجها إن مهارات الطاقم الصحي في الاتصال مرتفعة وبنسبة (81.3) واختلفت أيضاً مع هذه الدراسة في إن الطاقم الصحي يركزون عل المراجعين أثناء حديثهم ولا ينشغلون بأمر أخرى ومع دراسة [العتيبي، 2003] في أن المهارات الإنسانية تأتي بدرجة مرتفعة لدى الضباط العاملين بوزارة الدفاع والطيران بالرياض بالمملكة العربية السعودية.

كما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [الذويبي، 2005] التي أظهرت في نتائجها تعامل ضباط شرطة القصيم مع الجمهور مرتفع جداً.

الاستنتاج:

ومن خلال نتائج الدراسة يتضحان رضا المرضى هو مؤشر مهم على جودة الرعاية لتحسين مهارات مقدمي الرعاية الصحية، ويحتاج الطاقم الصحي إلى معرفة العوامل التي تؤثر على رضا المرضى، حتى يمكنهم مساعدة إدارات المستشفيات في تحسين خدمات الرعاية الصحية وكسب رضا المرضى، وهذا بدوره مهم للمرضى لأنها ستزيد من توضيح العوامل التي تؤثر على الرضا عن الرعاية الصحية من وجهة نظر المريض، وكلما زادت مهارات مقدمي الرعاية الصحية زاد مستوي فاعلية خدمات الرعاية الصحية، كما نستنتج إن نسبة مهارات التواصل اللفظي ومهارات توجيه الأسئلة في تقديم الخدمة الصحية كان جيداً، وهذا ينعكس علي المريض إيجابيا حيث أن الاستفسار الحيد عن حالة المرضى وتلقي صورة واضحة عن طبيعة ما يشكون منه يساعد ويشكل كبير في تقديم العلاج المناسب لهم، كما نستنتج أن مهارة التواصل اللفظي لمقدمي الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى ومستوى فعالية خدمات الرعاية الصحية كان جيد ولكنه يحتاج إلى اهتمام من قبل المسؤولين، وكذلك وجود علاقة طردية وإيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين مهارات التعامل مع المرضى لدى مقدمي الرعاية الصحية ومستوي خدمات الرعاية الصحية.

التوصيات:

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بالاتي:

1. العمل علي اكتشاف المعوقات إلى تؤثر علي تعامل مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى والسعي الجاد لإزالته، وإعداد لوائح وقواعد منظمة لتعاملهم مع المرضى ونشرها ومتابعة تطبيقها.
2. العمل على صقل وتطوير مهارات تعامل مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى عن طريق توفير فرص التدريب المناسبة وعقد ورش العمل والندوات او الدراسة بالخارج، والحرص علي بذل المزيد من الجهد لرفع مستوى رضا

المرضى في التعامل معهم، ولرفع الكفاءة العلمية والمهنية لتحسين خدمات الرعاية الصحية المقدمة.

3. تفعيل صندوق الشكاوى في المستشفى والعمل على التعامل الفور مع شكاوى المرضى وحلها وكذلك إجراء بحوث دورية لقياس مستوى رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة للوقوف على الأوضاع الراهنة ومعالجة القصور إن وجد.

المراجع العربية:

[1] الذويبي، فهد بن محمد (2005) المهارات الإدارية والشخصية وعلاقتها بالتعامل مع الجمهور - دراسة مسحية علي الضباط العاملين بشرطة منطقة القسيم، الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية.

[2] البكري ثامر ياسر (2005) إدارة المستشفيات، عمان-الأردن: دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع.

[3] توفيق، عبد الرحمن (2009) المهارات الإدارية ومهارات التعامل مع الآخرين، القاهرة: مركز خبرات المهنية للإدارة.

[4] حتاملة، محمد (2001) "رضا المرضى المراجعين عن خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة لهم في مدينة اريد بعمان" عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأردن.

[5] رمضان، محمد (2010) "واقع الاتصال والتواصل بين مقدمي الخدمات الصحة في المراكز الصحية التابعة لوكالة الغوث في محافظة غزة"، رسالة ماجستير، جامعة القدس ابو ديس- فرع غزة

[6] الشريف، بشائر فتحي (2011) مدي رضا المرضى عن الخدمات في المشافي في منطقة نابلس، الضفة الغربية، فلسطين، رسالة ماجستير، جامعة النجاح ،نابلس.

- [7] الطناني، رامي عمر (2010) "مهارات رجل الشرطة في التعامل مع الجمهور وأثرها علي فعالية تقديم الخدمة الأمنية " دراسة تطبيقية علي رجال الشرطة العاملين بمحافظة غزة" رسالة ماجستير، جامعة الجامعة الإسلامية، غزة.
- [8] العتيبي حزام (2008) إدارة المستشفيات والخدمات الصحية، الرياض: دار النحو للنشر والتوزيع.
- [9] علام ، عبد الرحمن (2001) "مهارات رجل الأمن في التعامل مع الجمهور في المنافذ النظامية كما يراها العاملين في مينائي الملك فهد الصناعي وينبع التجاري" الرياض ، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- [10] علي، كريم ناصر، والدليمي، أحمد محمد (2009) علم النفس الإداري وتطبيقاته في العمل، عمان: دار وائل للنشر.
- [11] عنان، هدي حيدر (2011) "تمحور خدمات الرعاية الصحية حول المستفيدين من مراكز الرعاية الأولية الحكومية في محافظات غزة"، رسالة ماجستير، جامعة القدس أبو ديس - فرع غزة.
- [12] عيسي، وائل (2001) آداب مزاوله مهنة الطب، غزة: مكتبة ومطبعة دار الارقم.
- [13] كردية، أيمن (2011) مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها علي فعالية الخدمة الصحية- من وجهة نظر جمهور المراجعين دراسة تطبيقية علي مراكز الرعاية الأولية بوزارة الصحة الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- [14] نصيرات فريد توفيق (2008) أدراه المنظمات الرعاية الصحية، عمان-الأردن: دار المسيرة لنشر والتوزيع.

[15] هلال، محمد عبد الغني (2007)، مهارات التعامل مع الآخرين - سلوكيات التعامل مع الآخرين، القاهرة: مركز تطوير الأداء والتنمية.

المراجع الأجنبية:

- [1] Amin, M., &Nasharuddin, S.Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioral intention. *Clinical Governance: An International Journal*, 18 (3), 238-254.
- [2] Cockle-Hearne, J., Charnay-Sonnek, F., Denis, L., Fairbanks, H.E., Kelly, D., Kav, S., & Faithfull, S. (2013). The impact of supportive nursing care on the needs of men with prostate cancer: a study across seven European countries. *British journal of cancer*, 109(8), 2121-2130. Conditions are associated with better or poorer quality of life? *Journal of clinical*.
- [3] krejcie,R.V.,Morgan, D.w.,(1970)Determining Sample sizenforResEarchActivities.Educatioud and Psuchological Measurement.
- [4] Macdonald, Lindsay (2001) "Nurse Talk: Features of effective verbal communication used by expert District Nurses" , Victoria University of Wellington.
- [5] Matin, Hassna Z, jandaghi, Golamreza, Haj Karimi, Fateme, Hamidizadeh, Ali. (2010). "Relationship between Interpersonal Communication Skills and Organizational Commitment" (Case Study: JanadKeshavarzi and University of Qom, Iran), *European Journal of Social Sciences*, Volume 13, Number 3.
- [6] Morrison, R. (2011). Nursing Students' Attitudes toward People with Mental Illness: Do they change after instruction and clinical exposure?. Thesis Director Debra Gottel, MHS University of South Florida College of Nursing, Summer2011.

- [7] Salam, A.A., Alshekteria, A.A., Alhadi, H.A., Ahmed, M., & Mohammed, A. (2010). Patient satisfaction with quality of primary health care in Benghazi, Libya. *Libyan Journal of Medicine*, 5(1).
- [8] Senarath, N.S., Gunawardena, B.S., Arosha, S., Sachintha, L., Anushka, S., Madushan, J., & Dilshan, W. (2013). "Patient satisfaction with nursing care and related hospital services at the National Hospital of Sri Lanka", *Leadership in Health Services*, Vol. 26 Iss: 1, pp. 63 – 7.