



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة غارداية



كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علوم الاعلام و الاتصال

المهارات الاتصالية لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى
"دراسة ميدانية بالعيادات الصحية الخاصة ببلدية متليلي ولاية
غارداية"

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي في علوم الاعلام و الاتصال

تخصص: اتصال و علاقات عامة

تحت إشراف الدكتور:

أ.د كانون جمال

من اعداد الطلبة:

❖ -قروي ربيعة

❖ -زرقاط صفاء

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الجامعة	الصفة
أ.نسيبة فريجات	جامعة غارداية	رئيسا
أ.كانون جمال	جامعة غارداية	مشرفا و مقرا
حوة محمد	جامعة غارداية	مناقشا

الموسم الجامعي: 1444-1445/2023-2024





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة غارداية



كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علوم الاعلام و الاتصال

المهارات الاتصالية لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى
"دراسة ميدانية بالعيادات الصحية الخاصة ببلدية متليلي ولاية
غارداية"

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي في علوم الاعلام و الاتصال

تخصص: اتصال و علاقات عامة

تحت إشراف الدكتور:

أ.د كانون جمال

من اعداد الطلبة:

❖ -قروي ربيعة

❖ -زرقاط صفاء

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الجامعة	الصفة
أ.نسيبة فريجات	جامعة غارداية	رئيسا
د. كانون جمال	جامعة غارداية	مشرفا و مقرا
حوة محمد	جامعة غارداية	مناقشا

الموسم الجامعي: 1444-1445/2023-2024

الإهداء

إلى من علموني أن الدنيا كفاح و سلاحها العلم و المعرفة إلى الذين لم ييخلوا عني بأي شيء

إلى من سعوا و ناضلوا لأجل راحتي و نجاحي

إلى أعظم الأشخاص و أعز الناس على روحي

أمي و أبي

دمتم لي بخير و حب و عافية طوال العمر

أهديكم نجاحي .

زرقاط صفاء

الإهداء

بسم خالقي وميسر أموري ومحصنك أمري لك كل الحمد والامتنان.

بكل فخر أهدي تخرجي الي:

الى من كانت الداعم الأول لتحقيق طموحاتي ولازالت، الى من كانت ملجأ يدي اليمنى في هذه المرحلة وكل المراحل، الى القلب الحنون، رفيقة روحي وملاكي الحارس، التي تحطني دعواتها وتسعدني وتسند روحي. أحبك يا روح ابنتك . أمي

إلى ذلك الرجل العظيم سندي ومصدر الأمان الذي أستمد منه قواي نور عيني وفخري، الى من كان خير مرشد لي نحو العلم والمعرفة وضحي من أجلنا الكثير. أبي

الى فقيد قلبي، من كانت كل أفراح الحياة بعده باهته، فقدته جرح نازف وشوق وحنين لا ينتهي، سند ساندي طوال حياتي ليتك اليوم هنا تشاركني فرحة الوصول وتحقيق الأحلام أخي

الحبيب سليمان رحمه الله

الى ملائكة رزقي الله بهن لأعرف من خلالهن طعم الحياة الجميلة، مصدر قوتي والداعمين لي أدامكم الله لي (صليحة، أحلام، نفيسة).

الى سندي ومسندي بعد أبي ، جداري المتين ومصدر قوتي أخوتي(نصر الدين ،سعد، حسين)

الى كتاكيت العائلة (يقين ،وسيم، جود سليمان، صبرينة، عصام ،خليل،سجود،)

قروي ربيعة

الشكر

لكلّ مبدع إنجاز، ولكلّ شكر قصيدة، ولكلّ مقام مقال، ولكلّ نجاح شكر وتقدير،
قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" صدق رسول الله
صلى الله عليه وسلم

الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه و امتنانه ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا
شريك له تعظيما لشأنه ونشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله الداعي إلى رضوانه
صلى الله عليه وعلى آله وأصحابه وأتباعه وسلم .

بعد شكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث المتواضع أتقدم بجزيل
الشكر إلى الوالدين العزيزين الذين أعانوني و شجعوني على الإاستمرار في

مسيرة العلم والنجاح ، كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى من

شرفنا بإشرافه على هذا العمل الأستاذ الدكتور " كانون جمال" الذي لن تكفي حروف
هذه المذكرة لإيفائه حقه بصبره الكبير، ولتوجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن، والتي
ساهمت بشكل كبير في إتمام و استكمال هذا العمل، و جزيل الشكر لكل أساتذتنا من
مرحلة الابتدائي الى هذه المرحلة كما نتوجه بخالص شكرنا وتقديرنا إلى كل من ساعدنا من
قريب أو من

بعيد على إنجاز وإتمام هذا العمل ونسأل الله عز وجل أن يوفقنا في باقي مسيرتنا العلمية
يارب.

الملخص

تهدف دراستنا إلى التعرف على أهمية امتلاك المهارات الاتصالية لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى في العيادات الصحية الخاصة بحيث انطلقت من سؤال رئيسي مفاده: ما هي انعكاسات امتلاك الأطباء للمهارات الاتصالية على العلاقة الاستشفائية مع المرضى بالعيادات الصحية الخاصة بمتليلي؟

و لتحقيق هذا الهدف تأسست هذه الدراسة على المنهج الوصفي، حيث تم الاعتماد على استمارة الاستبيان لجمع البيانات من خلال اختيار عينة من المرضى بالعيادات الصحية الخاصة .

واشتملت عينة الدراسة على 70 مريض و تم توزيع الاستمارة عليهم بطريقة صدفية، بعد ذلك تم تحليل البيانات المتحصل عليها و اختبار الفرضيات بالاعتماد على برنامج الرزمة الاحصائية spss.

و توصلت الدراسة الى أن أطباء العيادات الخاصة التي تعتبر محل الدراسة تعتمد بدرجة كبيرة و مقبولة للمهارات الاتصالية مع المرضى، و أن أغلب المرضى يتأثرون بالطريقة الاتصالية التي يوظفها الأطباء معهم مما يبني لديهم علاقة استشفائية مقبولة.

-الكلمات المفتاحية: المهارات الاتصالية- العلاقة الاستشفائية-العيادات الصحية.

Abstract : The study sample included 70 patients, and the questionnaire was distributed to them in a random manner . After that, the data obtained was analysed and hypotheses were chasen based on the statistical package program spss As a conclusion for this study, the doctors of the private clinic which is considered the subject of the study, rely to a large and acceptable degree on the communication skills that the doctors employ with them, which builds an acceptable hospital relationship with them.

Key words : Communication skills –private clinics – The hospital relationahip.

قائمة المحتويات

المحتوى	لصفحة
الإهداء	
الإهداء	
الشكر و العرفان	
الملخص	أ
قائمة المحتويات	ب
قائمة الجداول	ت
قائمة الملاحق	د
قائمة الأشكال	د
المقدمة	02
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
1/ إشكالية الدراسة	04
2/ فرضيات الدراسة	06

قائمة المحتويات

06	3/أسباب اختيار موضوع الدراسة
07	4/أهمية الدراسة
07	5/ أهداف الدراسة
08	6/حدود الدراسة
10	7/منهج و أدوات الدراسة
14	8/مجتمع و عينة الدراسة
15	9/مفاهيم الدراسة
17	10/الخلفية النظرية للدراسة
20	11/الدراسات السابقة
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: أساسيات حول المهارات الاتصالية	
28	تمهيد
29	المبحث الأول: ماهية الاتصال
29	المطلب الأول: مفهوم الاتصال.
31	المطلب الثاني: عناصر الاتصال.
34	المطلب الثالث: أنواع الاتصال.

قائمة المحتويات

36	المبحث الثاني:عموميات حول مهارات الاتصال.
36	المطلب الأول:مفهوم مهارة الاتصال و أهميتها.
37	المطلب الثاني:أنواع مهارات الاتصال .
39	المطلب الثالث:أساليب تعليم المهارات
الفصل الثاني:المهارات الاتصالية لدى الطبيب	
41	تمهيد
42	المبحث الأول:عموميات حول مهارة الاتصال لدى الطبيب
42	المطلب الأول:مفهوم مهارة الاتصال للطبيب.
43	المطلب الثاني:أهمية مهارات الاتصالية للطبيب .
44	المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في فشل عملية الاتصالية بين الطبيب و المريض.
46	المبحث الثاني:أهم مهارات الاتصال للطبيب.
46	المطلب الأول:مهارات الاتصال اللفظي .
47	المطلب الثاني: مهارات الاتصال الغير اللفظي.
48	المطلب الثالث:مهارة الإنصات و مهارة الإقناع
الإطار التطبيقي للدراسة	
51	تمهيد

قائمة المحتويات

52	عرض وتحليل نتائج الدراسة
74	مناقشة فرضيات الدراسة
76	النتائج العامة للدراسة
78	الخلاصة
79	قائمة المراجع
79	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	قائمة الجداول	الرقم
54	توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس	01
53	توزيع المبحوثين حسب متغير السن	02
54	توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى التعليمي	03
55	توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى المعيشي	04
56	توزيع المبحوثين حسب متغير الحالة الاجتماعية	05
56	توزيع المبحوثين حسب متغير مجال العيادة الخاصة	06
57	تفاعل الاتصالي لطبيب سبب في تكوين فكرة جيدة عنه	07
58	العلاقة بين متغير المستوى التعليمي و التفاعل الاتصالي الذي يوظفه الطبيب هو سبب في تكوين فكرة جيدة عنه	08
59	مهارة التواصل التي يتعامل بها الطبيب جعلتني أشعر بالثقة	09
60	طريقة استقبال طبيبي تؤثر بشكل ايجابي لدي	10
61	للمهارات الاتصالية التي يوظفها طبيب سبب رئيسي لاختياري لهذا الطبيب مرة اخرى	11

قائمة الجداول

62	العلاقة بين متغير المستوى المعيشي و المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي لاختياري لهذا الطبيب مرة أخرى	12
63	طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول	13
64	العلاقة بين متغير مجال العيادة الخاصة طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول	14
65	يستخدم الطبيب كلمات واضحة وملائمة لتعبير عما يريد	15
66	العلاقة بين متغير المستوى التعليمي و يستخدم الطبيب كلمات واضحة وملائمة لتعبير عما يريد	16
67	ينصت طبيبي باهتمام لما أقول أثناء الحديث معي ولا ينشغل بأمر أخرى	17
68	العلاقة بين متغير مجال العيادة الخاصة و ينصت طبيبي باهتمام لما أقول أثناء الحديث معي ولا ينشغل بأمر أخرى	18
69	شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية	19
70	العلاقة بين متغير السن شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية	20
71	أحسست بارتياح كبير من خلال تشجيع الطبيب على تجاوز المرض	21
72	ألتمس فرق كبير لطبيب الذي يمتلك مهارة اتصال من غيره	22
73	العلاقة بين متغير الجنس و ألتمس فرق كبير لطبيب الذي يمتلك مهارة اتصال	23

قائمة الملاحق

الصفحة	الملحق	الرقم
83	استمارة الاستبيان	02

قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
31	عناصر العملية الاتصالية	01

المقدمة

يتعرض الفرد في حياته الى الكثير من المشكلات و العقبات التي يعجز عن حلها و لكنه يسعى من أجل ذلك لتلبية احتياجاته النفسية و الجسمية و الصحية سواء بمجهوده أو من خلال تواصله مع الآخرين حيث يمثل الاتصال العصب الأساسي لكافة المجتمعات الإنسانية على اختلاف درجة تطورها، فمن خلاله تتم القدرة على المشاركة والتفاعل مع الآخرين ، كذلك نقل وتبادل المعلومات والخبرات بينهم والتي تزيد من فرص الفرد في البقاء و النجاح و التحكم في الظروف المختلفة المحيطة به وعليه فإن الاتصال يشمل جميع المجالات على غرار المؤسسات باختلاف طبيعتها ، إذ لظالما كان الاتصال مصب اهتمام الباحثين باعتباره أحد الركائز الضرورية في تنظيم المؤسسات حيث يشكل عامل حيوي ، فمن خلاله تصل المؤسسة إلى أهدافها و يتم توحيد الأنشطة بين جميع وحدات المؤسسة و يحقق التكامل والانسجام القائم على علاقات اجتماعية و إنسانية، والاتصال لا يعتبر علما فقط إنما هو فن يعتمد على مهارات التي يعتبر إكتسابها خبره او مهارة .

وتعد مهارة الاتصال عامة هي قدرة المسؤول على الاتصال الفعال والتي تتسم بالتعاون والتنسيق المستمر والاحترام المتبادل بين العملاء، والتي تسهم في تحقيق أهداف المؤسسة وأهداف العاملين وأهداف المسؤول، فهي تتصف بالصراحة والشفافية، والصدق في نقل المعلومات مما تساهم في العملية اتخاذ القرارات المختلفة وحسن التعامل مع المعلومات في كل الاتجاهات، وأن تكون المعلومات مفهومة وفي نفس المستوى لدى الأطراف المتصلة وتتعدد أهمية هذه المهارات الاتصالية حسب المجتمع ودرجة تطوره، فهي تسعى لتحقيق المشاركة بهدف نجاح العملية الاتصالية وهذا من خلال التأثير على الأفكار والاتجاهات لتكوينها أو تعميقها أو تعديلها، تطويرها الأمر الذي ينعكس على سلوكيات الأفراد واستجاباتهم والتزامهم اتجاه المواقف المختلفة المتضمنة في الموقف الاتصالي على اختلاف أبعاده ومستوياته.

ومن هؤلاء الذين يستخدمون المهارات الاتصالية نجد الكوادر الصحية في المستشفيات أطباء - ممرضين من أجل معالجة كل الأمراض كوسيله لتحقيق الأهداف المطلوبة و للمهارات الاتصالية لدى الأطباء في العيادات الخاصة أهمية كبيرة بناء علاقة استشفائية مع المرضى من خلالها تعزز الثقة والراحة، وتسهل فهم الحالة الطبية وخطة العلاج كما أنها تسهم في تقليل التوتر والقلق لدى المرضى وتعزز الالتزام بالعلاج

و جاءت هذه الدراسة تكشف على أهم المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب مع المرضى بالعيادات الصحية الخاصة من وجهة نظر المرضى و إبراز مدى أهمية هذه المهارات الاتصالية في بناء علاقة استشفائية .

و في هذا الصدد قمنا بتقسيم دراستنا الى فصلين: حيث يتعلق الفصل الأول بالإطار المنهجي للدراسة و الذي تضمن عدة خطوات منهجية على غرار: الإشكالية، التساؤلات الفرعية للدراسة، الفرضيات، أسباب اختيار موضوع، أمية و أهداف الدراسة، مفاهيم الدراسة، الخلفية النظرية للدراسة ، الدراسات السابقة و صعوبات الدراسة.

أما الفصل الثاني : كان عنوانه الإطار التطبيقي للدراسة و قد تضمن كل من:

-الإجراءات المنهجية للدراسة : حدود الدراسة، منهج و أدوات الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة .

-عرض و تحليل نتائج الدراسة: عرض نتائج البيانات العامة، تحليل الكمي و الكيفي للمحاور الأربعة

و في نهاية هذه الدراسة ثم عرض مناقشة فرضيات الدراسة و عرض النتائج العامة للدراسة و من ثم خلاصة هذا البحث العلمي.

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

1/ طرح إشكالية الدراسة

2/ فرضيات الدراسة

3/ أسباب اختيار الموضوع

4/ أهمية الدراسة

5/ أهداف الدراسة

6/ حدود الدراسة

7/ منهج و أدوات الدراسة

8/ مجتمع و عينة الدراسة

9/ مفاهيم الدراسة

10/ الخلفية النظرية للدراسة

11/ الدراسات السابقة

1/الإشكالية الدراسة:

الاتصال من الموضوعات التي عنيت بالأهمية البالغة من قبل المختصين نظرا لأهمية الرسالة التي يحملها بين المتلقين، فهو الوسيلة التي يتم من خلالها الإدراك الحسي وتنمية القدرات الفردية للمتلقين يقوم بالعديد من العمليات التي تهدف إلى تسهيل التفاعل الجمعي وزيادة الاتصال بين الفاعلين وتنسيق جهودهم وحثهم هم على التضامن والمثابرة واكتساب البصيرة والقدرة على تحمل المسؤولية مما يساعد على أداء الأدوار الملائمة لتنمية وإنجاز الأهداف المشتركة كما يعتبر الاتصال العمود الفقري لأي مؤسسة ، مهما كان طابعها ، فمن خلاله يتم توفير المعلومات والأفكار و الآراء عبر أجزائها والأطراف العاملة بها و تكمن أهميته في أنه المحرك الأساسي في كل العمليات الاجتماعية داخل المجتمع وداخل المؤسسة ، فهو وسيلة لخلق حركية وديناميكية للجماعات .وعلى اعتبار أن المؤسسة عبارة عن مجموعة من الأفراد منظمين في شكل قانوني بغرض القيام بمهام معينة ، فهو بمثابة همزة وصل بينها وبين العمال والعالم الخارجي ، وأي خلل في نظام الاتصال يؤدي إلى تعطيل سيرورة العمل بالمؤسسة.

للاتصال مهارات متعددة و أصبح اكتسابها و تعلمها بمثابة اكتساب و تعلم القراءة و الكتابة فمن خلال المهارات الاتصالية يتمكن الأفراد من التواصل مع بعضهم البعض في كافة أمور الحياة من عمل ودراسة...إلخ، و ذلك عن طريق الرموز و الإشارات التي يوظفها المرسل حتى أنها أصبحت من متطلبات العمل التي يحتاجها مسئولي التوظيف ليتم القبول، فمهارات الاتصال والتواصل تساعدنا في تبادل الأفكار والمعلومات وغيرهم، فالإنسان لا يقوى على العيش منفرداً لذا فهي ذات أهمية كبيرة ودور رئيسي في حياة المجتمع بمختلف فئاته حيث لا يمكن الاستغناء عنه فهي ضرورة من ضروريات الحياة حيث تعتبر هذه المهارات الاتصالية أحد أهم مجالات الدراسات الإدارية والإنسانية التي أصبحت من المواضيع الأكثر طرحا واهتماما من قبل الباحثين في كيفية تطوي هذه المهارات الاتصالية لدى الأفراد خاصة العاملين في شتى المجالات سواء الاقتصادية،التكنولوجية،التجارية، لاسيما الخدمات الاجتماعية

الاجتماعية المباشرة مثل الجانب الصحي فالاتصال الصحي يندرج كنوع من أنواع الاتصال ضمن إطار الاتصال الاجتماعي الذي يقوم على ضرورة توعية أفراد المجتمع بمختلف المشاكل الصحية التي يمكن أن تصيبهم و هذا ما يلزم تطبيقه داخل المؤسسات الاستشفائية و العيادات الخاصة كونهما مرتبطان بصحة و حياة الإنسان والمجتمع و لأنه يحتاج إلى تعامل خاص مع المرضى و ذلك من أجل احتوائهم و تخفيف من معاناتهم و هذا جميعه ينبع من استخدام الصحيح للمهارات الاتصالية من طرف الطبيب إلى المرضى أي استخدام تفاعلات رمزية و صوتية مع وضوح في الكلمات المرسله من الطبيب نحو المريض من أجل حدوث تفاعل اتصالي بينهم و لهذا اعتمدنا في دراستنا هذه المهارات الاتصالية في الجانب الصحي و ثم حصرها على القطاع الخاص لمجموعة من الاعتبارات منها : لعل ابرز سبب دفعنا الى تخصيص دراستنا على العيادات الخاصة هو : الإقبال المتكرر للمرضى لأطبائهم و بالتالي هم أكثر فئة تتجاوب مع موضوع دراستنا و تمحورت الأسباب الأخرى في : الإقبال الهائل للمرضى على العيادات الصحية الخاصة لأنها أكثر اهتماما بالمرضى مقارنة بالمستشفيات العمومية كما أن أغلب الأطباء ذو الكفاءة العالية يفضلون العمل بشكل مستقل .

و هذا ما دعانا لطرح **الإشكالية** التالية:

هل المهارات الاتصالية لدى الأطباء تبني علاقة الاستشفائية مع المرضى بالعيادات الصحية الخاصة بمتليلي ؟

و تندرج تحت إشكالية دراستنا تساؤلات فرعية و هي :

س1: هل للمهارات الاتصالية لدى الأطباء تأثير على العلاقة الاستشفائية مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى؟

س2: ما هي أهم المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى؟

س3: هل امتلاك الأطباء للمهارات الاتصالية ضروري في تحسين العلاقة الاستشفائية مع المرضى بالعيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى.

2/فرضيات الدراسة:

تعتبر الفرضيات بمثابة البوصلة التي توجه مسار البحث و تحدد اتجاهه فهي تساعد الباحث على تركيز جهوده على جمع البيانات و تحليلها بطريقة منهجية . وهدف توضيح توجيهات بحثنا وللإجابة على التساؤلات الفرعية و الإشكالية الرئيسية تم طرح الفرضيات التالية:

1/ للمهارات الاتصالية لدى الأطباء تأثير على العلاقة الاستشفائية مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي .

2/ أهم المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى هي مهارة الحديث ،مهارة التواصل الغير اللفظي،مهارة الإنصات.

3/ نعم امتلاك الأطباء للمهارات الاتصالية ضروري في تحسين العلاقة الاستشفائية مع المرضى بالعيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى

3/أسباب اختيار موضوع الدراسة :من الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع مايلي :

1/الأسباب الذاتية:

أ/الاهتمام و الميل الشخصي لموضوع الاتصال عند الطبيب نظرا لأهميته عند المؤسسات الاستشفائية

ب/الفضول والرغبة في معرفة أهمية اكتساب الطبيب للمهارات الاتصالية

ج/محاولة إبراز إتقان الطبيب لمهارات الاتصال مع المريض.

د/معرفة وجهة نظر المرضى في المهارات الاتصالية التي يعتمد عليها الطبيب معهم

هـ/ملاحظة الباحثة للظاهرة أثناء تواجدها في إحدى العيادات الصحية

2/أسباب الموضوعية:

أ/إثراء الرصيد المعرفي .

ب/إبراز مهارات الاتصال سوف يحسن من التشخيص الجيد للمريض وبتالي كسب سمعة جيدة للمؤسسة.

ج/تبيان مدى أهمية موضوع المهارات الاتصالية لدى الطبيب و المريض.

4/أهمية الدراسة

-تتجلى أهمية هذا البحث في النتائج التي سيتم التوصل إليها و مدى الاستفادة منها من قبل المختصين في هذا المجال.

-يمكن ان تفيد الدراسة الحالية في زيادة الوعي للكادر التمريضي لأهمية مهارات الاتصال .

-قد تفيد دراستنا هذه في فهم احتياجات المريض بشكل أفضل بالنسبة للأطباء

- يعد البحث الحالي إضافة للبحث العلمي في مجال الاتصال و المجال الصحي

-تبرز أهمية البحث في كونه اهتم بفئة مهمة في المجتمع.

5/أهداف الدراسة

لكل دراسة هدف أو غرض يسعى لتحقيقه حتى يكون ذا قيمة علمية فلغرض من الدراسة يفهم عادة على أنه السبب الذي من أجله قام الباحث بالدراسة والبحث فيه، فالبحث الجيد هو الذي يصبو إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العامة الغير شخصية ذات قيمة ودلالة علمية وتنقسم هذه الأهداف إلى أهداف علمية تنحصر في تقديم إضافة و تقديم استفادة مباشرة في جعل العلم في خدمة المجتمع .وعليه يمكن أن نبرز أهم الأهداف لدراستنا هي:

-إبراز أهمية امتلاك المهارات الاتصال لدى الطاقم الطبي مع المرضى.

-معرفة طبيعة العلاقة بين المهارات الاتصالية لدى الأطباء و متابعة العلاج من وجهة نظر المرضى

-دعوة إلى الاهتمام بموضوع المهارات الاتصالية في الوسط الصحي.

-إبراز أهم مهارة اتصالية يجب توفرها لدى الطبيب مع المريض

6/حدود الدراسة:

لكل دراسة مجالات رئيسية تستند إليهما، وقد قسم معظم الباحثين هذه المجالات إلى ثلاث مجالات رئيسية وهي: المجال المكاني أو الجغرافي المجال الزمني، والمجال البشري .

أ- **المجال المكاني للدراسة:** ويقصد به النطاق المكاني لإجراء موضوع الدراسة وقد تم إجراء الدراسة التي بين أيدينا في بعض من العيادات الخاصة ببلدية متليلي ولاية غرداية.

تقع ولاية غرداية شمالي صحراء الجزائر، ومقر الولاية مدينة غرداية تبعد ب 600 كلم جنوب العاصمة الجزائر، مساحتها الإجمالية تقدر ب 19 729 كلم²، امتدادها من الشمال إلى الجنوب 140 كلم، ومن الشرق إلى الغرب من 200 إلى 250 كلم ترتفع عن مستوى سطح البحر ب 486 م. تتفرع ولاية غرداية إلى 09 بلديات: متليلي، سبب، العطف، بنورة، غرداية، ضاية بن ضحوة، زلفانة، بريان، القرارة.

وتم إسقاط دراستنا على العيادات الخاصة في بلدية متليلي وهي إحدى بلديات دائرة متليلي بولاية غرداية . من البلديات العريقة من حيث المنشأ، كانت تابعة لعدد من الجهات قبل أن تصبح إحدى بلديات ولاية غرداية الجزائرية تبلغ مساحتها 7300 كلم مربع في موقع يبعد 40 كلم من مقر الولاية، بينما تبعد عن العاصمة حوالي 650 كلم. ويبلغ عدد سكان متليلي اليوم 43997 شخص. أما بالنسبة للعيادات الخاصة فتمثل عددها فيما يقارب 19 عيادة خاصة مخصصة للاختصاصات بلدية متليلي وذلك حسب ما توصلت إليه الباحثان :

-عدد العيادات طب العام:06

-عدد العيادات طب أمراض نساء و التوليد:02

- عدد العيادات طب الأسنان: 08

- عدد العيادات طب الأطفال: 01

- عدد العيادات المختصة في الأشعة: 01

- عدد العيادات المختصة في الأرتفونيا: 01

ب-المجال الزمني:

يقصد بالمجال الزمني المدة التي استغرقتها الدراسة والتي تمتد من بداية التفكير في مشكلة البحث إلى غاية استخلاص النتائج العامة، وقد مر هذا البحث بعدة مراحل زمنية كالتالي :

-المرحلة الأولى :امتدت من شهر نوفمبر حتى شهر جانفي وتم من خلال هذه المرحلة اختيار موضوع الدراسة، وبعد أن تمت الموافقة من قبل هيئة التدريس الخاصة بقسم علوم الإعلام والاتصال على موضوع دراستنا بدأنا بالقيام بالدراسة الاستطلاعية النظرية .

-المرحلة الثانية :امتدت هذه المرحلة من أواخر شهر فيفري إلى منتصف شهر أفريل، وقد تم العمل فيها على مستوى الجانب المنهجي من خلال جمع المراجع والمعلومات المتعلقة بالموضوع

المرحلة الثالثة :وهي المرحلة المتعلقة بالجانب الميداني للدراسة، وقد انطلقت هذه الدراسة الميدانية من أفريل 2024 الى غاية 31ماي 2024.

ج -المجال البشري للدراسة:

عملية تحديد المجال البشري للدراسة خطوة مهمة في مسار البحث سواء تعلق الأمر بالمسموح الاجتماعي أو في حالة اختيار عينة الدراسة، لأن خصائص ومميزات المجتمع الأصلي للدراسة يمكن الباحثين من تحديد أنسب الكيفيات لاختيار العينات المطلوبة للدراسة، ويساعد كذلك على اختيار الأدوات والوسائل الملائمة لجميع البيانات والمعلومات من المبعوثين، ويتضمن المجال البشري جمهور البحث

الذين تشملهم الدراسة :وهو مجموعة من الأفراد، أو الأشياء، أو الوحدات الأساسية التي أجرى عليها التحليل، ويتكون مجتمع البحث من وحدات وعناصر تجمع بينهما صفات أو خصائص معينة، ويمكن أن يتم التحقق أو اختيار الفرضيات عليها

قد اشتمل المجال البشري في بحثنا على المرضى و بعض الأطباء بالعيادات الخاصة ببلدية متليلي بشكل خاص و الأساتذة ، موظفي العيادات الصحية الخاصة بشكل عام.

7/المنهج و أدوات الدراسة:

أولا منهج الدراسة

يعد المنهج أساس أي دراسة علمية لأنه كفيل بقيادة الباحث في مختلف مراحل البحث ويقصد به " الطريقة المؤدية إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة القواعد العقلية حتى تصل إلى نتيجة معلومة ".
وقبل التطرق إلى المنهج المستخدم لا بد من الإشارة إلى أن لكل منهج شروط ومتطلبات وقدرات محدودة في البحث والتقصي، تفرض على الباحث استخدامها في حالات معينة، وأن عملية اختيار الباحث لمنهج بحثه لا تتم بطريقة اعتباطية، وإنما طبيعة الموضوع الذي يعالجه ونوعيته هي التي تفرض على الباحث تفضيل منهج على آخر، كما تفرض طبيعة الموضوع الذي يعالجه توظيف المنهج التالي : المنهج الوصفي
يعرف المنهج الوصفي على أنه: الطريقة التي ترتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وصفا دقيقا وتفسيرها علميا¹
ولا يقتصر دور المنهج الوصفي على تقديم ووصف الظاهرة المستهدفة فقط وإنما يذهب إلى أبعد من ذلك فهو يساعد على تحليل وتفسير ومقارنة البيانات المتحصل عليها قصد الوصول الى تقسيمات ذات معنى بهدف التبصر بتلك الظاهرة أو موضوع البحث² .

¹ محمد خليل عباس وآخرون: مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 2007،ص227.

²كرو رحيم يونس العزاوي، أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، منار، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن. 2008،ص97

ويعرف المنهج الوصفي أيضا على أنه: " الطريقة لوصف الظاهرة وتصويرها كميًا وكيفيًا. وذلك عن طريق جمع البيانات الميدانية عن مشكلة موضوع البحث، ويعتمد المنهج الوصفي على مرحلتين أساسيتين هما:

مرحلة الاستكشاف والصيغة: وخلالها الباحث يقوم باستطلاع مجال محدد من مجالات البحث الاجتماعي، وتوضح بعض المفاهيم المساعدة من أجل معرفة إمكانية إجراء البحث العلمي حول الظاهرة المختارة .

مرحلة التشخيص: وهي المرحلة يباشر الباحث أو الطالب بجمع المعطيات النظرية والبيانات الميدانية من مختلف مصادرها باستخدام مجموعة من الوسائل والأدوات المساعدة على ذلك¹.

وعليه تم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه أنسب منهج يمكن اللجوء إليه في هذه الدراسة بالإضافة إلى كونه يهدف الظاهرة كميًا ويحللها كيفيًا. وذلك بغرض معرفة المهارات الاتصالية التي يوظفها الأطباء من وجهة نظر المرضى وذلك بالعيادات الخاصة. ونستطيع كشفها من خلال الملاحظة والاستبيان بالإضافة إلى أدوات أخرى كالمقابلة ما يسمح لنا بجمع بيانات ومعلومات حول المواقف الأفراد وجهات نظرهم حول موضوع الدراسة.

ثانيا أدوات الدراسة:

يعتمد البحث العلمي على مجموعة متنوعة من الوسائل والتقنيات الضرورية لجمع البيانات من ميدان الدراسة، وتعرف أدوات البحث العلمي بأنها مجموعة الوسائل والطرق والإجراءات المختلفة التي يعتمد عليها في جمع المعلومات الخاصة بالبحث العلمي وتحليلها، وهي متنوعة، ويتوقف استخدامها على مدى احتياجات موضوع البحث العلمي .

ويلجأ الباحث إلى استخدام جمع البيانات خاصة في الدراسة الميدانية، أين يجب على الباحث تصميم أدوات تتناسب مع موضوع الدراسة من جهة، ومع طبيعة أفراد العينة من جهة ثانية .

اعتمدنا في دراستنا على اداة استمارة الاستبيان كأداة أساسية و أولية لجمع البيانات ثم الملاحظة و المقابلة كأدوات مساعدة .

¹رشيد زرواتي، مراهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007 ص

أولا استمارة الاستبيان:

تعتبر استمارة الاستبيان من الأدوات الأساسية في جمع البيانات من المبحوثين بصفة خاصة والاستبيان أحد الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في تجميع البيانات والمعلومات من مصادرها. ويعتمد الاستبيان على استنطاق الناس المستهدفين بالبحث من أجل الحصول على إجاباتهم عن موضوع ما والتي يتوقع الباحث أنها مفيدة لبحثه وتساعدته بالتالي على اختبار فرضياته .

ويمكن تعريف استمارة الاستبيان على أنها " عبارة عن تصميم في المجموعة من الأسئلة حول موضوع معين بحيث تغطي كافة جوانب هذا الموضوع وتمكننا من الحصول على البيانات اللازمة للبحث من خلال إجابة المفحوصين على الأسئلة .

وتعرف على أيضا على أنها مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين ترسل للأشخاص المعنيين عن طريق البريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن الموضوع وتؤكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعومة بحقائق¹.

ويمكن تعريفها بأنها تقنية منهجية تستخدم لجمع البيانات من الميدان والتي تعذر جمعها عن طريق تقنيات أخرى ويجب أن تغطي جميع جوانب البحث في حالة ما استخدمت كتقنية بحث وحدها².

وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على الاستمارة الاستبيان بالطريقة المباشرة حيث قمنا بتسليمها مباشرة للمبحوثين، (المرضى) حيث ضمت أربعة محاور رئيسية بمجموع 32سؤالا بما يتناسب وفرضيات الدراسة وتتلخص هذه المحاور في:

المحور الأول: وهو خاص بالبيانات الشخصية لمفردات الدراسة، ويتعلق بالجنس، العمر، والمستوى التعليمي، المستوى المعيشي، الحالة الاجتماعية و مجال العيادة المختصة .

المحور الثاني: تأثير المهارات الاتصالية على العلاقة الاستشفائية .

المحور الثالث: المهارات الاتصالية لدى الطبيب.

¹ صلاح الدين شروخ: منهجية البحث العلمي للجامعيين، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003، ص 23

² صلاح الدين شروخ، نفس المرجع السابق، ص56

المحور الرابع: أهمية المهارات الاتصالية لطبيب في تكوين العلاقة الاستشفائية مع المرضى .

ثانيا - الملاحظة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الملاحظة، فلا يمكن النزول إلى ميدان الدراسة خاصة في العلوم الاجتماعية من غير مشاهدة بعض المؤشرات الميدانية المساعدة على تفسير الظاهرة موضوع الدراسة .

حيث تعرف الملاحظة على أنها إحدى التقنيات التي المنهجية في جمع بيانات الدراسة في جمع البيانات وتستخدم في البحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية أو المكتبية، كما تستخدم في البيانات التي لا يمكن جمعها عن طريق الاستمارة أو المقابلة أو الوثائق والسجلات الإدارية أو الإحصاءات الرسمية والتقارير أو السجريب، ويمكن للباحث التدوين الملاحظة وتسجيل ما يلاحظه من المبحوث سواء كلاما أو سلوكا¹ .

وتعني الملاحظة أيضا المشاهدة الدقيقة لظاهرة ماء البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة الظاهرة. وفي هذه الدراسة فقد استعنا بالملاحظة دون المشاركة²

-ثالثا المقابلة:

المقابلة حيث تعرف المقابلة على أنها: " تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف المواجهة يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة أن يستشير معلومات أو آراء أو معتقدات شخص آخر أو أشخاص آخرين للحصول على بعض البيانات الموضوعية .

ويعرفها آخرون على أنها تقنية تقوم على حوار أو حديث لفظي (شفوي) مباشر ومنظم بين المبحوث والباحث الذي يكون مزودا بإجراءات ودليل عمل مبدئي لإجراء المقابلة³

¹رشيد زرواتي، نفس المرجع السابق، ص153.

²غريب محمد سيد أحمد: تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي، دار المعرفة، الإسكندرية، مصر، ص 151.

³طلعت إبراهيم لطفى، أساليب وأدوات البحث الاجتماعي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، 1995، ص 85

وقد قمنا بالاعتماد على تقنية المقابلة الغير المقننة كأداة مساعدة للاستمارة الاستبيان و التي اعتمدها لفئة الأطباء بشكل خاص و المرضى الذين لا يستوعبون أسئلة الاستبيان و هذا من أجل جمع معلومات حول موضوع الدراسة التي تفيدنا أثناء مناقشة نتائج دراستنا وقد كانت هذه المقابلة مع بعض أفراد العينة .

8 /مجتمع الدراسة والعينة.

مجتمع الدراسة

لا يمكننا تصور دراسة دون مجتمع بحث وعينة، وعلى هذا الأساس يمكن تعريف مجتمع البحث على انه: مجموعة من العناصر التي لها خاصية او عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى التي يجري البحث عنها"¹ ويعرف بمجتمع البحث أيضا: جميع مفردات الظاهرة المراد دراستها سواء كانت هذه المفردات أفراد أو وحدات إحصائية أو مؤسسات².

ومجتمع البحث في دراستنا يتمثل في المرضى الذين يقصدون العيادات الخاصة و الأطباء كفتتين أساسيتين ، كما تمثلت في الأساتذة و المرضى و إداريين لجمع معلومات و المساعدة وتم اختيار هذه الفئات كونهم أهم فئة تتناسب مع موضوع دراستنا و قدرت ب380 مفردة من المرضى و 19 من الأطباء .

عينة الدراسة.

تعتبر العينة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة و إجراء الدراسة عليها و من ثم استخدام تلك النتائج و تعميمها على كامل مجتمع الدراسة و عينة الدراسة: فتعرف على انها: "مجموعة جزئية من الأفراد او المشاهدات او الظواهر التي تشكل مجتمع الدراسة الأصلي"³.

¹العربي أمال، بوفلفل ليلي، تأثير استخدام اليوتيوب على الطلبة الجامعيين، مذكرة ماستر، علم اجتماع الاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2018، ص34.

²سعد سلمان المشهداني، مناهج البحث الإعلامي، دار الكتاب الإمارات العربية المتحدة 2017. ص43

³العربي أمال، نفس المرجع السابق، ص35

و هي تلك المجموعة من المفردات مجتمعة البحث الذين يختارهم الذين يختارهم الباحث ليكونوا مصدر جمع بياناته أثناء تنفيذه للبحث حيث تتم عملية اختيار العينة على أسس علمية انطلاقاً من طبيعة الموضوع و هدف البحث .¹

و يعتبر تحديد مفردات العينة من مجتمع الدراسة من الأمور الهامة جدا التي يجب أن يوليها الباحث أهمية خاصة و بشكل عام هناك أكثر من طريقة يمكن استخدامها لاختيار العينة و في دراستنا كان اختيار العينة الصدفية و التي يختارها الباحث طبقاً لما يراه من سمات و خصائص تتوفر في المفردات و التي يستخدمها الباحث عندما يواجه صعوبة حصر مفردات المجتمع الأصلي و إعداد قائمة سحب العينة مما يجعل مهمة تنفيذ هذا سحب عشوائياً أو منتظماً أو عمدياً أمر غير ممكن و في ظل هذه الظروف يلجأ الباحث إلى اختيار أسلوب الصدفة في مقابلة المفردات المكونة لعينة البحث و التي تتمثل في المرضى و الأطباء العيادات الخاصة و المتمثلة في 70 من المرضى

9/ مفاهيم الدراسة

المهارات الاتصالية-العلاقة الاستشفائية -العيادات الخاصة

1/ المهارات الاتصالية :

أ/التعريف الاصطلاحي:

1/هي مجموعة من القدرات يمتلكها شخص معين، ومن خلالها يتمكن من إيصال أفكاره ومشاعره، سواء شفها أو سلوكياً بالشكل الصحيح الذي يريده وبالتالي يمكنه الوصول للهدف المنشود من الطرف الآخر .

02/مهارات التواصل أو ال Communication Skills هي القدرات التي تستخدمها عند تقديم أو تلقي مختلف أنواع المعلومات مثل إيصال الأفكار والمشاعر للأطراف الأخرى، أو التعبير عما يحدث من حولك²

¹ سعد سلمان نفس المرجع السابق،ص44

² بوشريط أحلام، ميرة خديجة أمال،المهارات الاتصالية للكادر التمريضي و علاقتها بالتزام مرضى السكري بالبرتوكول

العلاجي،جامعة محمد بوضياف المسيلة،الجزائر،2022/2021ص22

ب/التعريف الإجرائي: يقصد بمهارات الاتصال في هاته الدراسة القدرات التي يمتلكها الطبيب أو يكتسبها حيث يستطيع بها مخاطبة المريض ومعرفته حالته والقدرة على معالجته و تشخيصه.

2/العلاقة الاستشفائية: يقصد بالعلاقة الاستشفائية في هاته الدراسة العلاقة العلاجية بين الطبيب في العيادة الخاصة و المريض و تهدف هذه العلاقة الى إحداث التفاعل المناسب بين الطبيب و مريضه بأمل إحداث تغير لصالح المريض و تحسين سمعة الطبيب أيضا.

3/العيادات الخاصة:

أ/لغة

العيد هو كل من يعود من هم أو مرض والعيادة هي المكان الذي يخصصه الطبيب ليفحص مرضاه الذين يلجأ إليه طلبا لتداوي تقوم هذه الأخيرة بكل الخدمات الاستشفائية من علاجة استشفاء وتجهيز بالأطباء والممرضين والأدوية والأجهزة

ب/اصطلاحا

1/العيادة الخاصة هي كل منشأ يمتلكها أو يستأجرها و يديرها طبيب أو طبيب أسنان أو أي طبيب حسب مهنته المرخص له في مزاولتها. ومعدة استقبال المرضى و رعايتهم و يمكن أن نجد فيها أسرة واحدة كل أفرادها أطباء.

2/جاء تعريف المستشفيات أو العيادات في تقرير لمنظمة الصحة العالمية بتعريف أصدرته للجنة الفنية هو : هي الجزء المتكامل من المنظمة الاجتماعية الصحية ووظيفتها هي توفير العناية الصحية الكاملة الوقائية والعلاجية لجميع السكان وإن خدمات العيادة الخارجية فيها تصل إلى كل عائلة في منطقة سكنها كما إن المستشفى هي أيضا مراكز لتدريب العاملين في حفل الصحة الاجتماعية البيولوجية"

3/عرفها الأستاذ الفرنسي سفاتيه SAVATIER بقوله : العيادات الخاصة مثلها مثل كل المؤسسات الاستشفائية التي تعمل على استقبال المرضى و حتى وأن لا تتم إقامتهم فيها وعلى العيادات الخاصة تتميز بخاصية هي أنها مسيرة تجاريا و إداريا من طرف أطباء وكذلك إدارتها التقنية ويجب أن تكون من طرف طبيب¹.

¹بوشريط أحلام، المرجع سبق ذكره، ص28

ج/التعريف الإجرائي: يقصد بالعيادات الخاصة في هذه الدراسة بالمؤسسات التي يقصدها المرضى رغبة في العلاج على يد المختصين بمقابل مادي معين بهدف العلاج.

9/الخلفية النظرية للدراسة:

-نظرية تفاعلية الرمزية:

بطبيعة اللغة والرموز في شرح عملية الاتصال في إطارها الاجتماعي حيث تتحدد الاستجابات من خلال نظام الرموز و المعاني الذي يبينه الفرد للأشياء والأشخاص والمواقف وبالتالي كلما اتسع إطار المعاني المشتركة كلما تشابهت الاستجابات في عمليات التفاعل الاجتماعي المختلفة ويعمل ذلك أيضا على زيادة قدرة الفرد على توقع استجابات الآخرين نحو الأشياء أو الأشخاص أو المواقف المختلفة في إطار الثقافة الواحدة نتيجة لإدراك الفرد للمعاني المشتركة في هذه الثقافة وبالتالي نجد أن الأفراد يسمون صورا للواقع من خلال نظام خاص للرموز و المعاني يكتسبه الفرد في العمليات الاتصالية المتعددة خلال حياته. وهذه النظرية تحد أصولها في الكتابات القديمة التي اهتمت باكتساب الناس للمحددات المشتركة لمعاني الأشياء بما في ذلك السلوك في الحياة اليومية وذلك من خلال التفاعل مع الآخرين¹.

يعرفها: المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام و الإتصال بأنها " عملية التفاعل الاجتماعي التي يكون فيها الفرد على علاقة واتصال بقرينين وحاجاتهم ورغباتهم الكامنة في تحقيق أهدافهم².

ويتم استخدامها لتفسير بعض الملاحظات الخاصة بالإنسان وسلوكه وتفاعله مع غيره من أعضاء مجتمعه، وتلك التفاعلات التي تقوم على استخدام الرموز وتتخذ أشكالا وصورا مختلفة³.

إن التفاعلية الرمزية أقدم تقاليد التحليل السوسولوجي قصير المدى، ويعود إلى هيربرت بلومر سنة 1937 في مقال تحت عنوان علم النفس الاجتماعي صك تعبير (التفاعل الرمزي) يؤكد بلومر بأن ميد أكثر من أي من الآخرين وضع أساس هذا الاتجاه.

¹ مصطفى ربحي عليان، مرجع سبق ذكره، ص 82

² محمد عبد الحميد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب القاهرة، ط3، 2004، ص313.

³ ممي العبد الله، المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، دار النهضة العربية، لبنان، ط1، 2014، ص 108

ويوضح بلومر أن المرتكزات المعرفية الأساسية التفاعلية الرمزية تتمثل في أن البشر يتصرفون حيال الأشياء على أساس ما تعنيه بالنسبة لهم، أي من خلال المعاني المتصلة بها، وهذه المعاني هي نتاج التفاعل الاجتماعي في المجتمع الإنساني، وهي تحور وتعديل ويتم تداولها عبر عملية تأويل كل فرد في تعامله مع الإشارات التي يواجهها .

ومن أهم المفكرين العهد الجديد التفاعلية الرمزية نجد :جوفمان أرفنج حيث جاءت إسهاماته في تحديث التفاعل الرمزي وأهم ما ذهب إليه من أفكار نذكر: التفاعلية ومنظور الفن المسرحي . التفاعلية ودراسة المرض العقلي . بالإضافة إلى سعي جوفمان لتوضيح نظره حول نظرية التفاعلية الرمزية في إسهامات أخرى جاءت تحت عنوان "الوصمة"، و "التفاعل الاستراتيجي" .

وكذلك نجد ماكس فيبر -هوفمان أرفينج- جورج ميد -هارولد جارفنكل -وليام اسحاق توماس -تشارلز كوني ... وغيره م.

-فروض النظرية التفاعلية الرمزية.

1/إن أفضل طريقة للنظر إلى المجتمع هي اعتباره نظاما للمعاني، وبالنسبة الأفراد فإن المساهمة في المعاني المشتركة المرتبطة برموز اللغة تعد نشاطا مرتبطا بالعلاقات بين الأشخاص تنبثق منه توقعات ثابتة ومفهومة لدى الجميع تقود السلوك الإنساني في اتجاه النماذج التي يمكن التكهن بها .

2من وجهة النظر السلوكية تعد الحقائق النفسية والاجتماعية بناء مميزا من المعاني، ونتيجة لمشاركة الناس في التفاعل الرمزي الفردي والجماعي فإن تفسيراتهم للواقع تمثل دلالة متفقا عليها من الناحية الاجتماعية، وذات إيقاع محدد من الناحية الفردية .

3إن الروابط التي توحد الناس والأفكار التي لديهم عن الآخرين ومعتقداتهم حول أنفسهم تعد كلها أبنية شخصية من المعاني الناشئة عن التفاعل الرمزي وهكذا فإن المعتقدات الذاتية لدى الناس عن أنفسهم وعن الآخرين هي أهم حقائق الحياة الاجتماعية

4 إن السلوك الفردي في موقف ما يتوقف على المضامين و المعاني التي تربط الناس بهذا الموقف وهكذا فالسلوك ليس رد فعل أوتوماتيكيا أو استجابة آنية المؤثر خارجي ولكنه ثمرة أبنية ذاتية حول النفس والآخرين والمتطلبات الاجتماعية الموقف¹

-انتقادات النظرية:

برغم من أهمية النظرية إلى أنها تعرضت لنقض تذكر أهمها :

بحيث يهتم كانتر التفاعلية الرمزية بأنها منحازة وذات نظرة محدودة وضيقة حول طبيعة القوة الاجتماعية، فهي مفيدة جدا في تحليل التسؤلات.

- كما التفت البعض في الآونة الأخيرة إلى سداجة الأطروحات التقليدية التفاعلية الرمزية، فبدأت تلوح في الأفق، بوادر تفاعلية رمزية جديدة، لوما يطلق عليه جاري فأين التفاعلية الرمزية في الحقبة ما بعد البلومرية .

- ظهور العديد من التحليلات والتصورات الغامضة وهذا ما جعل العديد من القضايا والمسلمات غير قابلة للاختبار مما أدى لعدم الوصول إلى القوانين والتعميمات العامة حول التفاعلية الرمزية.

- اخفاق التفاعلية الرمزية في تحليل الكثير من المفهومات والتصورات والعوامل السيكولوجية، لن لم تكن أهملتها تمام ومن أهم هذه المفهومات الحاجات والدوافع، التوتر والإلهام، وإن كانت قد ركزت فقط على دراسة المعاني والرموز والفعل والتفاعل².

-النظرية التفاعلية الرمزية ودراسة مهارات الاتصال لدى الطبيب :

تُعدّ المهارات الاتصالية عنصراً أساسياً في بناء علاقة قوية بين الطبيب والمريض (أي العلاقة الاستشفائية بينهما)، حيث تركز نظرية التفاعلية الرمزية على كيفية تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض من خلال الرموز و المعاني و من هنا تبرز المهارات الاتصالية للأطباء من خلال تفاعلهم مع المرضى عن طريق الكلمات و الرموز الفعالة و من خلال الاتصال اللفظي و الغير اللفظي ، مهارة الإنصات كل ما سبق ذكره يدل على تفاعل الطبيب مع المريض رمزياً.

¹حسن عماد مكاوي، ليلي حسين،الاتصال و نظرياته المعاصرة دار المصرية البانينة،حقوق الطبع والنشر المحفوظة،القاهرة، ط1، 1998، ص153

²رضا بن تامي،نوال قادة بن عبد الله،نظريات في خدمة العلوم الاجتماعية:قراءة في دور النظرية التفاعلية الرمزية،مجلة منيفرا،العدد01، 2017، ص194.

فرضت طبيعة موضع دراستنا تبني مقارنة نظرية تفاعلية رمزية، لأن فهم المنطق الذي يتحكم في العملية العلاجية ومكانة الثقة فيها، ويتعلق الأمر هنا بمقاربة بحثية استهدفت الأطباء والمرضى على وجه الخصوص، أي طرفين فاعلين في العملية العلاجية تتكرر بينهما علاقة وجه لوجه بشكل روتيني يومي في قاعات العلاج، حيث يتمحور الفهم من المنظور التفاعلي الرمزي حول كون الفرد يطور بشكل مستقل ومن فعل البحث آفاق حول نفسه وحول العالم وه و سيرورة من تعريف الوضعيات المتواجدة مسبقا، فحسب الفريد شولتر لا يمكن للفرد أن يؤول نشاطاته وفاعليته إلا البديهية منها، كما أن فهم النشاط والفاعلية الطبيب لا يركز إلا على رصد الأشياء الموضوعية ما يفسر بأن الفهم الداخلي لا ينجح دائما أو بمعنى آخر الممارسات الرامية إلى إيضاح المعنى تتلاقى مع الأبعاد الرمزية واللغوية والحركية والفيزيائية والوضعية أيضا

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، سيتم إسقاط نظرية التفاعلية الرمزية على مهارات الاتصال لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى في هذه المذكرة .

10/الدراسات السابقة:

تمثل الدراسات السابقة إرثاً نظرياً مهماً لبناء البحث بناءً علمياً ومنهجياً، فهي خطوة من أهم خطوات البحث لما تكسبه من أهمية في تدعيم وتوجيه مساراته، من حيث تزويد الباحث بالمعايير والمفاهيم التي يحتاجها في توضيح أبعاد مشكلة من جهة وبيان موقع الدراسة التي هو بصدد دراستها وتقديم له جملة من المعلومات تفيد في جميع مراحل البحث. وكذا مقارنة تلك النتائج للمتحصل عليها مع الدراسة الحالية، وعليه استعنا و بعد اطلعنا على مجموعة من الدراسات التي تناولت موضوع دراستنا "المهارات الاتصالية لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى " بغية الاستناد إليها و التي تم تصنيفها على النحو التالي:

1/ الدراسات العربية:

- دراسة أيمن زكي سعيد كردية "مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية- من وجهة نظر الجمهور المراجعين-دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الصحية الفلسطينية محافظات قطاع غزة. 1433 هـ- 2011 م تمثلت إشكالية الدراسة في ما مستوى مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الأولية بوزارة الصحة الفلسطينية و اكتفت بالفرضيات فقط¹
- يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية %0.05 بين مستوى مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور و فعالية الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية .
- يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين مستوى مهارة التواصل اللفظي (الحديث) التي يمتلكها الكادر الصحي للتعامل مع الجمهور و فعالية الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولي
- يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين مستوى مهارة التواصل غير اللفظي (لغة الجسد) التي يمتلكها الكادر الصحي للتعامل مع الجمهور و فعالية لخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية .
- و تمثلت عينة الدراسة في العينة الطبقة العشوائية و تمثل منهج الدراسة في المنهج الوصفي التحليلي لهذه الدراسة، أما أداة الدراسة فهي استمارة الاستبيان،و استخلصت نتائجها بأن مستوى مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور (التواصل اللفظي وغير اللفظي، الإنصات، توجيه الأسئلة، ضبط النفس ، الإقناع) ومستوى فعالية الخدمة الصحية بشقيها رضا الجمهور وتحسن المخرجات الصحية جيد ولكنه يحتاج إلى تحسين وتطوير .
- و أنه يوجد علاقة طردية وإيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين مهارات التعامل مع الجمهور لدى الكادر الصحي و فعالية الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية .

¹ أيمن زكي سعيد كردية:مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور و أثرها على فعالية الخدمة الصحية-من وجهة نظر الجمهور المراجعين - دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الصحية الفلسطينية محافظات قطاع غزة.1433 هـ- 2011 ص10

التعقيب على الدراسة:

أوجه التشابه: اتفقت هذه الدراسة مع دراستنا في متغير المرضى لأن كلانا اعتمدنا في دراستنا على وجهة نظر المرضى وكذلك اعتمدنا نفس المنهج (الوصفي). كما تشابهتا في اداة الدراسة (الاستبيان).

أوجه الاختلاف: اختلفت هذه الدراسة مع دراستنا في أسلوب المعالجة فهذه الدراسة عاجلت مهارات الكادر الصحي (جميع الموظفين) أما في دراستنا عاجلنا المهارات الاتصالية لدى الأطباء فقط. كما اختلفنا في نوع العينة و في حدود الدراسة المكانية فقد أجريت هذه الدراسة بغزة، أما دراستنا فقد أجريت في الجزائر.

الاستفادة من الدراسة: ساعدتنا هذه الدراسة في تصور الإطار المنهجي لدراستنا وتبيان أهمية المهارات الاتصالية في الوسط الصحي كما أفادتنا في أحد تصور حول وجهة نظر المرضى للمهارات الاتصالية.

2/دراسة أميرة محمد، محمد ساعد المالكي "اثر مهارات التواصل اللفظي لدى الاطباء على رضا المرضى -دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة عبدالله الطبية- تمثلت إشكالية الدراسة: مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر مهارات التواصل اللفظي لدى الكادر الطبي على رضا المرضى؟

كما أن هذه الدراسة لم تحتوي على التساؤلات بل اكتفت بذكر الفرضيات. وهي

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارة الحديث في التواصل لدى الأطباء ورضا المرضى .

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارة اللغة في التواصل لدى الأطباء ورضا المرضى .

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مهارة الإنصات في التواصل لدى الأطباء ورضا المرضى .، تم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة العشوائية القصدية. واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي لهذه الدراسة.

كما اعتمدنا على استمارة الاستبيان¹

¹ أميرة محمد، محمد ساعد المالكي "اثر مهارات التواصل اللفظي لدى الاطباء على رضا المرضى -دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة عبدالله الطبي، مجلة البحوث التجارية، العدد01، المجلد2021، 43، ص159

و تمثلت نتائج الدراسة في ما يلي:

- إن مهارة الحديث لدى الأطباء هي إحدى الوسائل الأساسية للاتصال أثناء المقابلة الطبية حيث يتم عن طريقها معرفة أعراض المرض والتاريخ المرضي وتاريخ العائلة ومعلومات حول الحالة النفسية للمرضى
- استخدام لغة بسيطة وسهلة لترجمة الأفكار والمعاني من قبل الطبيب لها أثرها الفعال في التواصل مع المرضى مع مراعاة المستوى الثقافي للمريض وكذلك التأكد من دقة وصحة المعلومات التي تنقل للمريض حفاظاً على المصداقية .
- إن لمهارة الإنصات لدى الأطباء واستماعهم وانتباههم للمرضى جيداً لما يختاره المريض من كلمات وللأمور التي يركز عليها أو يكررها في كلامه¹

التعقيب على الدراسة:

أوجه التشابه:

اتفقت هذه الدراسة مع دراستنا في اختيار نوع الأداة استمارة الاستبيان، واعتمدت أيضاً على دراسة نفس المهارات الاتصالية(الحديث، الإنصات)

أوجه الاختلاف:

ت هذه الدراسة مع دراستنا في نوع العينة المعتمدة حيث اعتمدت هذه الدراسة على العينة العشوائية القصدية أما دراستنا فاعتمدت على العينة الصدفية. كما اهتمت هذه الدراسة بمعرفة رضا المرضى على المهارات الاتصالية أما في دراستنا اهتمنا بالعلاقة الاستشفائية.

الاستفادة من الدراسة:

تم الاستفادة منها في تحديد بعض مفاهيم الدراسة .

¹ أميرة محمد، محمد ساعد المالكي، مرجع سبق ذكره، ص176

2/ الدراسات الجزئية:

أ/دراسة بوشريط أحلام، مريم خديجة أمال "المهارات الاتصالية للكادر التمريضي وعلاقتها بالتزام مرضى السكري بالبروتوكول العلاجي" دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العامة والخاصة. جامعة محمد بوضياف -المسيلة- 2022/2021 و اعتمدت هذه الدراسة على الفرضيات التالية:

- ما درجة تطبيق المهارات الاتصالية لدى الكادر التمريضي؟
- ما درجة التزام المرضى بالبروتوكول العلاجي؟
- هل توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين المهارات الاتصالية للكادر التمريض؟
- التزام المرضى بالبروتوكول العلاجي لدى عينة من مرضى السكري؟

وتناولت الفرضيات التالية :

- درجة تطبيق المهارات الاتصالية لدى الكادر التمريضي متوسطة.
- درجة الالتزام بالبروتوكول العلاجي لدى مرضى السكري مرتفعة.
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى تطبيق المهارات الاتصالية للكادر التمريضي و التزام المرضى بالبروتوكول العلاجي.

كما تم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة القصدية، أما المنهج اعتمدت على المنهج الوصفي، أما الاداة فتم الاعتماد على استمارة الاستبيان.¹

¹ بوشريط أحلام، مريم خديجة أمال "المهارات الاتصالية للكادر التمريضي وعلاقتها بالتزام مرضى السكري بالبروتوكول العلاجي" دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العامة والخاصة. جامعة محمد بوضياف -المسيلة- 2028/2021، 12/08

كما توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- درجة متوسطة لتطبيق المهارات الاتصالية للكادر التمريضي.
- درجة فوق المتوسط الالتزام مرضى السكري بالبروتوكول للعلاج
- توجد علاقة ارتباطية بين المهارات الاتصالية للكادر التمريضي و التزام مرضى السكري بالبروتوكول العلاجي.

التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه:

يمكن القول أن الدراستين تشابهتا في محاولتهما لدراسة نفس المتغير المستقل المهارات الاتصالية واتبعنا نفس المنهج وهو المنهج الوصفي و في حدود الدراسة المكانية فقد أجريت الدراستين في الجزائر

أوجه الاختلاف:

اختلفت دراستنا مع هذه الدراسة في نوع العينة فدراستنا اعتمدنا على العينة الصدفية أما هذه الدراسة فاعتمدت على العينة القصدية واختلفنا أيضا في مجتمع الدراسة حيث قمنا بإجراء دراستنا على مرضى الطب العام ,وطب الأسنان,وطب النساء والتوليد أما هذه الدراسة فقد تم تخصيص مرضى السكري .

الاستفادة من الدراسة: أفادتنا هذه الدراسة في تزويد فصل الإجراءات التطبيقية للدراسة.

ب/دراسة مبروك حياة -دريد ضحى، تأثير مهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية دراسة حالة مستشفى بوقرة بولعراس -بكاوية - فتم طرح الإشكالية التالية ما هو اثر مهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية لمرضى السرطان في المؤسسة الاستشفائية بوقرة بولعراس بتبسة ؟ وتم الانطلاق من ¹

¹ مبروك حياة -دريد ضحى، تأثير مهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية دراسة حالة مستشفى بوقرة بولعراس -بكاوية -مذكرة ماستر تخصص اتصال تنظيمي، جامعة العربي التبسي-تبسة-الجزائر،2021/2022،ص02

التساؤلات الفرعية التالية:

-فيما تتمثل مقومات الاتصال الفعال ؟

-هل تعتمد المؤسسة الاستشفائية على أسس في تقديم خدماتها الصحية للمرضى ؟

-هل تقديم خدمة صحية راقية وترضي المريض يعتمد بالضرورة على وجود مهارات اتصالية ؟

-هل العملية الاتصال الفعال بين الأطباء و المرضى أهمية في تحسين الخدمة الصحية؟

وقد هذه الدراسة اكتفت بالتساؤلات ولم تذكر الفرضيات و تم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة الصدفيّة.

أما منهج الدراسة فهو دراسة الحالة، وتم الاعتماد على الملاحظة و المقابلة كما توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-أهمية مهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية .

- دور العلاقات الاجتماعية بين الطاقم الطبي و المرضى في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية.

-غياب وسائل الاتصال في قسم السرطان بالمؤسسة الاستشفائية بوقرة بولعراس بكارية على الرغم من أهميتها في تثقيف وتوعية المرضى صحيا.

التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه:

يمكن القول أن الدراستين تشابهتا في محاولتهما لدراسة نفس المتغير المستقل المهارات الاتصالية و اتفقت أيضا في

حدود الدراسة المكانية فقد أجريت الدراستين في الجزائر و نوع العينة الصدفية

أوجه الاختلاف:

اختلفت دراستنا مع هذه الدراسة في مجتمع الدراسة حيث قمنا بإجراء دراستنا على مرضى الطب العام ,وطب

الأسنان,وطب النساء والتوليد ,اختصاص الأشعة و الأرتوفونيا أما هذه الدراسة فقد تم تخصيص مرضى السرطان .

كما خصصت دراستنا على العيادات الصحية الخاصة بينما هذه الدراسة خصصت في المستشفى.

الاستفادة من الدراسة: أفادتنا هذه الدراسة في تزويد فصل الإجراءات التطبيقية للدراسة.

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: أساسيات حول مهارات الاتصال

تمهيد

المبحث الأول: ماهية الاتصال

المطلب الأول: مفهوم الاتصال.

المطلب الثاني: عناصر الاتصال.

المطلب الثالث: أنواع الاتصال.

المبحث الثاني: عموميات حول مهارات
الاتصال.

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال و
أهميتها.

المطلب الثاني: أنواع مهارات الاتصال .

المطلب الثالث: أساليب تعليم المهارات .

نقهد

الاتصال هو وسيلة لنقل المعلومات وتبادل الآراء والأفكار وتلبية المتطلبات ولتحقيق ذلك يجب إن يتبع أطراف الاتصال بجملة عن المهارات والقدرات تساهم في تحقيقهم لأهدافهم ووصولهم لغاياتهم وذا ما سنحاول بيانه في هذا الفصل من خلال التطرق لمبحثين حاولت فيهما إعطاء عموميات حول الاتصال ومهارات الاتصال لدى الأطباء.

المبحث الأول: ماهية الاتصال.

المطلب الأول: مفهوم الاتصال.

المطلب الثاني: عناصر العملية الاتصالية.

المطلب الثالث: أنواع الاتصال.

المبحث الثاني: عموميات حول مهارات الاتصال.

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال.

المطلب الثاني: أنواع مهارات الاتصال .

المطلب الثالث: أهمية المهارات الاتصالية.

المبحث الأول: ماهية الاتصال.

المطلب الأول: مفهوم الاتصال.

لغة:

أصل كلمة اتصال في اللغة مشتقة من الفعل الماضي الثلاثي وصل " والمضارع منه يصل " ويقال وصل الشيء أي وصل إلى الشيء وصولاً، أي بلغه وانتهى إليه والاتصال ما يصل بين الشيئين .

اصطلاحاً:

* يعرف الاتصال على أنه العملية المقصودة وغير المقصودة التي يتم فيها التعبير عن المشاعر والأفكار في رسائل شفوية أو غير شفوية والتي يتم إرسالها واستلامها واستيعابها¹

* وهي عملية يمكن أن تحدث دون قصد أو تعبر عن حالة شعور الفرد أو كنتيجة عن أهداف معينة للمتصل

* كما عرف على أنه: عملية إرسال و استقبال الرسائل و يكون ذا فعالية عندما يتم فهم الرسالة من المستقبل و تشجيعه للتفكير بأسلوب جديد²

¹مصطفى عبد السميع محمد:مهارة الاتصال و التفاعل على عمليتي التعليم و التعلم ،ط2،دار الفكر العربي الأردني،2005،ص60
²منال هلال المزاهر ،نظريات الاتصال ،ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان ،الأردن،ص39

تعريف تشازلزكولي : CHARKS COLLY عالم الاجتماع الشهير حيث يقول بان الاتصال ذلك الميكانيزم الذي أمكن من خلاله للعلاقات البشرية أن تقوم وتطور ، و أمكن من خلاله لرموز العقل الإنساني و بين الجمهور الداخلي و الخارجي و ذلك من اجل تحقيق الترابط والتعاون وتبادل والآراء ووجهات النظر الخاصة بالعمل و مشاكله بما يحققه الفهم والتجاوب المطلوب بين العاملين.

و يعرفه أيضا **جورج ليندرج GEORGS LINRERGS** الاتصال بأنه التفاعل بواسطة الرموز و الإشارات التي تعمل كمنبه أو مثير يثير سلوكا معينا عند المتلقي . .

كما يعرفه **كارل هو فلاند HAFFLAND** على انه عملية يقوم بمقتضاها المرسل الإرسال رسالة لتعديل سلوك المستقبل أو تغييره.

و تعرف **الدكتورة جيهان رشتي** الاتصال : بأنه العملية التي يتفاعل بمقتضاها متلقي و مرسل الرسالة ، كائنات حية أو بشرا ، أو آلات في مضامين اجتماعية معينة ، و في هذا التفاعل يتم نقل أفكار و معلومات بين الأفراد عن قضية معينة، أو معنى مجرد.

ويعرفه علماء الإدارة : بأنه العملية التي تهف إلى تدفق البيانات والمعلومات في صورة حقائق بين وحدات المشروع المختلفة في مختلف الاتجاهات من هابطة وصاعدة وأفقية عبر مراكز العمل المتعددة داخل الهيكل التنظيمي للمشروع.

وهناك من القواميس العربية الإنجليزية ما يستخدم فعل **COMMUNICATE** و كلمة **COMMUNICATION** كأحد مرادفات الفعل العربي وصل" و "شارك" و "تفاعل".¹

و يعرف قاموس أكسفورد **OXFERD** الاتصال بأنه نقل و توصيل أو تبادل الأفكار و المعلومات بالكلام أو الكتاب أو بالإشارات ، و يتم تبادل المعلومات أو الأفكار بين مرسل ومستقبل أو مرسل و مستقبلين ، فعندما نتكلم نريد من يسمعنا ، و عندما تكتب نريد من يقرأ لنا ، وعندما نستخدم الإيماءات و الابتسامات نريد من يستقبلها و يفهمها و يستجيب لها بإيماءات أو بابتسامات مماثلة.²

*ومنه نستنتج أن الاتصال هو عملية تبادل المعلومات و الأفكار بين طرفين أو أكثر من خلال نظام مشترك من الرموز.

¹ ايت حمي كهينة، دور الاتصال و فعاليته في تسيير المؤسسة "اتصالات الجزائر بفرندة نموذجاً" مذكرة ماستر اعلام و اتصال جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2013ص17

² محمد منير حجاب، الموسوعة الإعلامية مجلة الأولى، دار الفجر، للنشر و التوزيع، القاهرة، 2003ص34/33

المطلب الثاني: عناصر العملية الاتصالية

تتكون عملية الاتصالية من خمسة عناصر وهي كالتالي :

1- المرسل: يعتبر طرف فرد جماعة مؤسسة يرغب في نقل معلومات إلى طرف آخر وهو الذي يبدأ عملية الاتصال بصياغة أفكار في رموز كلمات إشارات تعبر عن المعنى الذي يقصده وقد يكون هذا الطرف هو مصدر الفكرة أو الرأي أو المعلومة أو قد يكون مصدرها غيره .

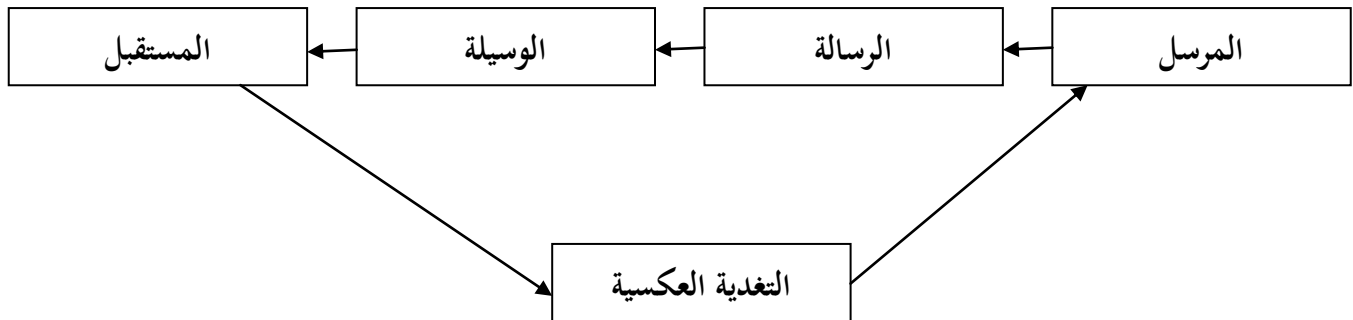
2- الوسيلة: هي القناة التي تنقل غيرها الرسالة بين المرسل والمستقبل وقد تكون هذه الوسيلة سمعية أو بصرية أو سمعية بصرية معا أو إلكترونية كالانترنت والمواقع الإلكترونية .

3- الرسالة: هي الأسلوب الذي تخرج به الفكرة أو المعلومة أو الموضوع المراد نقله تتكون من رموز وحقائق وتعبيرات .

4- المستقبل: وهو أهم حلقة في عملية الاتصال يمكن أن يكون فرد أو جماعة أو مؤسسة وهو العنصر الذي يوجه إليه الرسالة عبر القناة الاتصالية فيقوم سجل رموزها وإدراك معناها يفيد التواصل إلى تفسير محتواها وتتم بالتالي الإجابة سواء بالقبول أو التنفيذ أو عدم القبول والرفض .

5- التغذية العكسية: هي ردة الفعل إلى تحدث لدى المستقبل نتيجة عملية الاتصال مبينا هل حققت التأثير أو الهدف أم لا¹.

الشكل رقم 01: عناصر العملية الاتصالية



¹مدحت محمد أبو النصر: مهارات الاتصال الفعال على الآخرين، ط2، المجموعة العربية للتدريب و النشر، الأردن، 2009، ص16-17

و هناك عناصر أخرى تتمثل في:

التشويش (Noise or Interference):

التشويش هو العنصر الذي يدخل على العملية الاتصالية فيغير من المعنى المراد إيصاله بدرجات متفاوتة . أي أن كل ما يغير المعنى المراد من أي رسالة يسمى تشويشا عليها. ويمكننا أن نقسم التشويش إلى أربعة أقسام :

أ- التشويش المادي : وهو التشويش الخارجي كأصوات أبواق السيارات أو صوت المذياع المرتفع. وهذا المصدر موجود بدرجة ما في كل بيئة اتصالية، وقد يشمل التشويش المادي أيضاً الرائحة غير المريحة، أو درجة حرارة الجو، أو رائحة العطر القوية، أو الأمور الملفتة للنظر في المتحدث كنعثر كلماته أو درجة سرعة حديثه، أو ملبسه ، أو شكله الخارجي ، كلها مصادر خارجية للتشويش على الرسالة.

ب- التشويش النفسي : وهو التشويش الداخلي في عقل الإنسان . فالأفكار التي تدور في رأس المتحدث تؤثر في المعنى المتبادل في العملية الاتصالية . على سبيل المثال ، الأفكار المسبقة التي نكوها عن الآخرين قبل أن نلتقي بهم ، قد تكون عائقاً أمام تقبلنا لهؤلاء الأفراد . فالطالب عندما يسمع عن أستاذ ما أنه (لايعرف كيف يشرح) وتكون الحقيقة العكس من ذلك ، ثم يأخذ معه مادة ويحضر محاضراته ، لن يستطيع الطالب أن يفهم من هذا المدرس ، لأن لديه فكرة مسبقة (تشويشاً نفسياً) بأن الأستاذ (لايعرف كيف يشرح الدرس) . والأمر قد لا يقتصر على مجرد التشويش، بل قد يؤدي إلى تشويه الرسالة وسوء فهمها.

ج- التشويش الدلالي : وهو اختلاف معنى الكلمة من شخص لآخر ، على سبيل المثال ، كلمة (عين) ، قد تعني : عين الماء ، أو عين الإنسان ، أو عين الحقيقة، أو عين الشمس ، أو عين الحسد ... وهكذا ، فقد يقصد المرسل معنى من الكلمة ويفهمها الطرف الآخر بمعنى مختلف فيحدث التشويش الدلالي .

د- التشويش التكنولوجي العضوي : التشويش التكنولوجي يتمثل في تشويش شبكة الجوال أو محطة الراديو أو ... أي كل ما يختص بالتكنولوجيا .

والتشويش العضوي يتمثل في ثقل السمع أو عدم وضوح الرؤية ...¹

¹ أحمد سيف الدين تركستاني، محاضرات مهارات الاتصال، قسم الإدارة العامة، الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد

العزیز، السعودية، 1428هـ/1429هـ، ص13

وبذلك فإن التشويش هو كل ما يشوش أو يشوه وضوح الرسالة ودقتها ومعناها وفهمها وتذكرها

بيئة الاتصال (**Communicational Environment and Context**) يعنى هذا الجو

العام المتمثل في المحيط النفسي والمادي الذي يحدث فيه الاتصال. وتشمل البيئة المواقف والمشاعر والتصورات

والعلاقات بين المتصلين وكذلك خصائص المكان مثل سعته، وألوانه، وترتيبه، ودرجة الحرارة فيه.

ولا شك في أن بيئة الاتصال تؤثر على طبيعة الاتصال ومدى جودته. فمثلاً يحتاج إلقاء درس علمي إلى بيئة هادئة

مناسبة وليس إلى بيئة صاحبة مزعجة.

كما أن السياق الذي يتم فيه الاتصال (هل اتصّلنا بالآخرين رسمي أو عادي، هل هو ثنائي أو في مجموعة صغيرة أو

كبيرة... إلخ) يتطلب منا تحديد ما نقول وما نفعل. فالحديث مع الوالدين يختلف عن الحديث والاتصال مع الزملاء

أو مع الغرباء،... وهكذا.

بمعنى آخر، نستطيع أن نقسم بيئة الاتصال إلى قسمين :

أ- مظاهر مادية : وتشتمل على : خصائص المكان مثل سعته وألوانه وترتيبه ودرجة الحرارة فيه ، والأصوات .. .

ب- مظاهر معنوية : وتشتمل على : المواقف والمشاعر والتصورات والعلاقات بين المتصلين.

الهدف/التأثير : هو المحصلة النهائية للعملية الاتصالية، ودون حدوثه تتحول هذه العملية إلى عبث وضيعة للوقت.

وتتفاوت تأثيرات الحدث الاتصالي من موقف إلى آخر، فبعضها ظاهر ويمكن ملاحظته بشكل واضح وفوري،

وبعضها مستتر وكامن قد لا يظهر مباشرة في ذلك الموقف بل يظهر لاحقاً ويسمى عنها التأثير النائم.

قد يكون التأثير: *متصل بالجانب المعرفي أو الفكري (إقناع المتلقي بفكرة، أو تقبل رأي أو معلومة).

*متعلق بالجوانب الوجدانية والمشاعر (التعاطف مع المرسل أو مع الموضوع).

*متعلق بالجوانب السلوكية (كالتصويت في الانتخابات، التوقف عن التدخين، الحفاظ على البيئة...¹

¹المرجع سبق ذكره، ص14

المطلب الثالث: أنواع الاتصال

تعددت أنواع الاتصال فنجد البعض يقسم الاتصال إلى:

الاتصال حسب النوع:

النوع الأول: اتصال رسمي هو الاتصال الذي يتم بين المستويات المتخلفة في المنظمة بطرق رسمية متفق عليها كالاتتماعات تداول التقارير والمذكرات وتأخذ الاتصالات الرسمية ثلاثة اتجاهات أساسية هي:

-الاتصالات الهابطة: حيث تنساب التوجيهات والقرارات يرفعها رؤساء المباشرين للإدارة العليا .

-الاتصالات الأفقية: يأخذ هذا النوع مجراه بين أعضاء الإدارات والأقسام بهدف توفير عمليات التنسيق الضرورية للعمل.

-الاتصال الصاعد: وهو الاتصال المتمثل بالمعلومات المستحصلة من المستويات الدنيا في المنظمة إلى الإدارة العليا، وذلك لحاجتها إلى البيانات والمعلومات لمعرفة مستوى الإنجاز المتحقق، وذلك لغرض معرفة الإدارة العليا ما تحقق من أهداف أو ماهية المعوقات التي حالت دون ذلك، ويمكن أن تكون هذه الاتصالات بشكل شفهي أو كتابي.

النوع الثاني: اتصال غير رسمي يتم خارج القنوات الرسمية يلجأ إليه العاملون لتسهيل الأمور التنظيمية وتوفير الوقت في جمع المعلومات و تتمثل في ما يلي:

محادثات غير رسمية

أنشطة بناء الفريق

مساحات عمل تعاونية

المناسبات الاجتماعية

الجلسات غير الرسمية

الإرشاد ودعم الأفيلا¹

¹مدحت محمد أبو النصر، المرجع سبق ذكره، ص18

2/ الاتصال من حيث اللغة المستخدمة.

- 1- اتصال لفظي: ويدخل ضمن هذا التقسيم كل أنواع الاتصال التي يدخل فيها اللفظ أو الكلمة كوسيلة للاتصال، أو لنقل رسالة من المرسل للمستقبل، ولا يجب أن تنسى أن الاتصال اللفظي يجمع بجانب الألفاظ المنطوقة الرموز الصوتية، فعبارة " أهلا وسهلا " قد تقال بنبرة صوت تحملها دلالات مختلفة عن معناها الأصلي.
- 2- الاتصال غير اللفظي ويدخل ضمن هذا التقسيم كل أنواع الاتصال التي تعتمد على اللغة غير اللفظية، مثل: لغة الإشارة وهي تتكون من مجموعة الإشارات البسيطة أو المعقدة التي يستخدمها الإنسان للاتصال بغيره، لغة الحركة والأفعال وتتضمن جميع الحركات التي ننقل بها معان أو مشاعر المستقبل الرسالة، لغة الأشياء مثل ارتداء الملابس السوداء ودلالاتها، أو وضع أدوات من عصر معين فوق المسرح لتوحى للمشاهد بزمن المسرحية .

3/ الاتصال من حيث حجم المشاركين في العملية الاتصالية

- 1- الاتصال الذاتي: وهو الاتصال الذي يحدث داخل الفرد، أو بين الفرد ونفسه.. أي أنه الاتصال الذي يحدث داخل عقل الفرد ويتضمن أفكاره وتجاربه ومدركاته .
- 2- الاتصال الشخصي وهو الاتصال المباشر، أو الاتصال المواجهي، حيث يمكن فيه أن نستخدم حواسنا الخمس، ويتيح هذا الاتصال التفاعل بين شخصين أو أكثر، في موضوع مشترك، ويتيح أيضا فرصة التعرف السريع والمباشر على تأثير الرسالة، مما يتيح فرصة أمام القائم بالاتصال لتعديل رسالته، لتصبح أكثر فاعلية وتأثير .
- 3- الاتصال الجمعي وهو يحدث بين مجموعة من الأفراد مثل أفراد الأسرة زملاء الدراسة أو العمل، حيث يتاح المشاركة للجميع في الموقف الاتصالي .
- 4- الاتصال العام: ويعنى وجود الرد مع مجموعة كبيرة من الأفراد، كما هو الحال في الندوات والمحاضرات والمسارح .
- 5- الاتصال الجماهيري وهو عملية الاتصال التي تتم عن طريق استخدام وسائل الإعلام الجماهيرية وهو يتميز بقدرته على توصيل الرسائل إلى جمهور عريض متبلين الاتجاهات والمستويات، ولأفراد غير معروفين للقائم بالاتصال، تصلهم الرسالة في نفس اللحظة، وبسرعة فائقة، مع مقدرة على خلق رأى عام¹.

¹ خضرة عمر المفلح، الاتصال المهارات والنظريات وأسس عامة، ط1، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015-1436، ص32

6-الاتصال الوسطي وهو يحتل مكانا وسطا بين الاتصال المواجه ي، والاتصال الجماهيري، وهو يشمل الاتصال السلبي من نقطة إلى أخرى، مثل الهاتف والتلكس

المبحث الثاني:عموميات حول مهارات الاتصال.

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال.

أولا تعريف المهارة

لغة: أصل مصطلح المهارة من الفعل الثلاثي "مهر" الاسم فيه "ماهر" أي بارع و يقال فلان مهر في العلم أي كان حاذقا عالما به متقنا له، والمهارة الحذق في الشيء والجمع مهرة.

اصطلاحا: المهارة هي القدرة على استخدام المعرفة في تحقيق هدف معين بدقة و سهولة و سرعة وسلامة وأمان، حيث أن المهارة لا تكتب لفضيا، وتظهر أثناء العمل والممارسة و أثناء أداء المسؤوليات المكلف بها الفرد .

كما أنها : " القدرة على أداء عمل ما باستخدام أساليب تتسم بالكفاءة و التميز بما يحقق نتائج أعلى وأفضل مما إستخدم في الأداء من موارد وإمكانيات¹

ثانيا تعريف المهارات الاتصالية :

1/يعرفها الصيرفي على أنها عبارة عن تلك الخلفية العالمية التي يجب أن تتوفر في العاملين لكي يتمكنوا من انجاز الأعمال بالكفاءة الفعالية المطلوبة

2/ أنها قدرة الفرد على التعبير بصورة لفضية وغير الفضية عن مشاعره وآرائه وأفكاره لآخرين إضافة إلى قدرته على تفسيرها على نحو يعمل توجيه سلوكهم حياله والتصرف بصورة ملائمة لتحقيق أهدافه².

3/هي مجموعة من القدرات يمتلكها شخص معين، ومن خلالها يتمكن من إيصال أفكاره ومشاعره، سواء شفها أو سلوكياً بالشكل الصحيح الذي يريده وبالتالي يمكنه الوصول للهدف المنشود من الطرف الآخر.

4/مهارات التواصل أو الCommunication Skills هي القدرات التي تستخدمها عند تقديم أو تلقي مختلف أنواع المعلومات مثل إيصال الأفكار والمشاعر للأطراف الأخرى، أو التعبير عما يحدث من حولك .

¹مصطفى عبد السميع محمد،المرجع سبق ذكره،ص68

²حسين حلوب، مهارات الاتصال مع الآخرين، دار الكنوز المعرفية العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2000 ص28

ب/التعريف الإجرائي: يقصد بمهارات الاتصال في هاته الدراسة القدرات التي يمتلكها الطبيب أو يكتسبها حيث يستطيع بها مخاطبة المريض ومعرفته حالته والقدرة على معالجته و تشخيصه .

المطلب الثاني: أنواع مهارات الاتصال .

1/مهارة الاتصال اللفظي :يرتبط الاتصال اللفظي بالعملية التي يقوم بها المرسل أو المستقبل أثناء نقل الرسالة اللفظية وهو بدوره ينقسم إلى قسمين هما :

أ/مهارة الاتصال الشفهي: وفيها نوعان من المهارات مهارة الحديث: وتتم عن طريق نقل رسالة بواسطة استخدام الكلمات الشفوية المطوقة من قبل المرسل.

ب/ مهارة الاستماع: وتتم عن طريق استقبال الرسالة الكلامية وفهم معانيها من قبل المرسل ولأن الرسالة المرسله شفوية فقد اعتبرت مهارة الاستماع من مهارات الاتصال الشفهي

مهارة الاتصال الكتابي: وفيها نوعان من المهارات :

أ/مهارة الكتابة: وتتم عن طريق نقل الرسالة بواسطة استخدام الكلمات المكتوبة من قبل المرسل .

ب/مهارة القراءة: وتتم عن طريق استقبال الرسالة المكتوبة وفهم معانيها من قبل المستقبل ولأن الرسالة المكتوبة فقد اعتبرت مهارة القراءة من مهارات الاتصال الكتابي

2/الاتصال غير اللفظي :يرتبط باستخدام الأفراد المجموعة من الحركات والتغيرات الجسدية والتغيرات الصوتية لنقل رسائلهم .ينقسم الاتصال غير اللفظي لعدة أشكال عديدة ومتنوعة نذكر منها :

- الإشارات والحركات عند تحريك الجسد يمكن التعبير عن الرسائل المحدثة أو الإرادية والغير إرادية كالتلويح باليد أو قول إلى اللقاء وبعض الإشارات فقد تكون غير مقصودة تعبر عن القلق مثلا أو السير بسرعة وهي كلها إشارات تعبر عما إذا كانت تشعر بالثقة أو القلق .

- الأصوات تعبر عن كل الرسائل المقصودة والغير مقصودة حيث يمكننا استخدام صوتنا للتعبير عن انطباعات كثيرة بتغيير اللهجة أو التركيز على بعض الكلمات¹

¹ أحمد ماهر: كيف ترفع مهارات الإدارية في الاتصال، ط2، الدار الجامعية الإسكندرية، مصر، 2018، ص192

- المظهر الشخصي: لأن الأشخاص يستجيبون لبعضهم البعض بناء على جان بيتهم فعلا بسنا وطريقتنا كلها تحدث مظهرنا وشخصيتنا لذلك قد تشتت بعض المنظمات أن يرتدي العاملون الملابس الرسمية في العمل .
 - اللمس: يعبر عن الورد والراحة والثقة والتقارب بين الأشخاص وفي مجال العمل يعبر عن التحكم والتأثير .
 - التعامل مع الوقت والمكان: أن اتجاهات احترام الوقت واختيار المكان تختلف حسب الثقافة فنجد في بعض الثقافات الأشخاص يظهرون احتراما شديدا للمواعيد في حين في ثقافات أخرى نجدهم ينتظرون .
 - الرموز : نجد الرموز في الشارع والمكتب والمواصلات كلها تساعدنا في حياتنا دون تبادل الكلام .
- هناك باحثون يضيفون أنواع أخرى من المهارات نذكر منها :

1-مهارة السؤال : فالسؤال أداة إيجابية خلافة للحصول على المعارف والمعلومات فالاستفهام هو طلب العلم بشيء لم يكن معلوما من قبل وهو أحد المهارات الاجتماعية الواسعة الانتشار والسؤال عملية فكرية وليست عشوائية تتم وفق خطوات منتظمة وتحتاج المجهود كبير حتى يستطيع الفرد توجه أسئلة ذكية .

2-مهارة الإقناع : هو القدرة على التأثير في الآخرين لتحقيق التجاوب منهم فهو عملية الهدف منها جعل طرف آخر من أن يقبل رأي معين أفكرة معينة أو يقوم بعمل معين وإقناع إحدى المهارات اللازمة لأي فرد وتستخدم في المقابلات الشخصية والمناقشات الجماعية وحسب التفاوض

3- مهارة الملاحظة أو المشاهدة أو المراقبة: هي النشاط العقلي لمدرجات الحسية وهي من أقدم أدوات جمع البيانات أول من استخدمها هم علماء الانثروبولوجيا والغرض الرئيسي منها هو تدوين ما تراه والملاحظة كمهارة من المهارات التي يجب التدرب عليها واكتسابها وتتطلب الانتباه الجيد الطي يتحقق من خلال اليقظة واختبار المثير والتركيز والحذر¹

¹ أحمد ماهر ، المرجع سبق ذكره، ص194

المطلب الثالث: أهمية المهارات الاتصالية.

تجلى أهميتها في ما يلي :

- يحتاج الفرد في عمله إلى هذه المهارات سواء أن كانت الشفوية أو الكتابية حتى يستطيع التواصل مع زملائه ورؤسائه وكذلك التواصل مع عملاء المؤسسة.
- يعتمد على هذه المهارات في نقل تبادل المعلومات والأفكار بين الأفراد وهذا ما يجعلها تلعب دوراً أساسياً في إحداث تقدماً هائلاً في شتى المجالات سواء أن كانت الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية .
- تمنح المؤسسات والشركات فرصة للتقدم والازدهار وذلك لأن العلم الجماعي يعتبر أحد أهم أساليب تحقيق الأهداف وبالطبع وراء النجاح هو إلمام بجميع أعضاء الفريق بمهارات الاتصال .
- تساهم هذه المهارات في إيجاد حلول فعالة لمختلف المكالات والمواقف التي يعترض لها الإنسان في حياته
- تجعل الفرد أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الصحيحة وذلك لأنه تتيح له القدرة للحصول على كم هائل من المعلومات والأفكار¹

¹ مستوى مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطلاب والطالبات المنتظمة في جامعة الملك عبد العزيز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية مجلة الملك بعد العزيز وأداب والعلوم الإنسانية، مجلد 22 ، العدد 6 ، 2015، ص 156 / 157

الفصل الثاني: مهارات الاتصال لدى الأطباء

تمهيد

المبحث الأول: عموميات حول مهارة الاتصال لدى الطبيب

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال للطبيب.

المطلب الثاني: أهمية مهارات الاتصال للطبيب .

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في فشل عملية
الاتصالية بين الطبيب و المريض.

المبحث الثاني: أهم مهارات الاتصال للطبيب.

المطلب الأول: مهارات الاتصال اللفظي .

المطلب الثاني: مهارات الاتصال الغير اللفظي .

المطلب الثالث: مهارة الإنصات و مهارة الإقناع

تمهيد

تعتبر المهارات الاتصالية لدى الأطباء أمر حيوي لبناء علاقات طبية قوية وفعالة مع المرضى. تشمل هذه المهارات القدرة على الاستماع بتركيز، وتوضيح المفاهيم الطبية بشكل مفهوم، والتواصل بشكل مهني ومتعاطف، والقدرة على التعبير عن الحساسيات بشكل فعال. كما تشمل أيضاً القدرة على التعامل مع حالات الطوارئ والتواصل مع فريق العمل الطبي بكفاءة، وذا ما سنحاول بيانه في هذا الفصل من خلال التطرق لمبحثين حاولت فيهما إعطاء عموميات حول مهارة الاتصال لدى الطبيب و أهم المهارات الاتصالية التي يوظفها مع المرضى.

المبحث الأول: عموميات حول مهارة الاتصال لدى الطبيب

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال للطبيب.

المطلب الثاني: أهمية مهارات الاتصالية للطبيب .

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في فشل عملية الاتصالية بين الطبيب و المريض.

المبحث الثاني: أهم مهارات الاتصال للطبيب.

المطلب الأول: مهارات الاتصال اللفظي .

المطلب الثاني: مهارات الاتصال الغير اللفظي .

المطلب الثالث: مهارة الإنصات و مهارة الإقناع

المبحث الأول: عموميات حول مهارة الاتصال لدى الطبيب

المطلب الأول: مفهوم مهارة الاتصال للطبيب.

أولاً تعريف الطبيب:

1/ عرف عبد الفتاح مراد الطبيب في مؤلفه موسوعة البحث العلمي وإعداد الرسائل بأنه: "الشخص المؤهل والمتخصص لعلاج المرضى"، ويستعمل الاصطلاح الإنجليزي في حالات معينة كأن يقال طبيب العائلة أو طبيب المدرسة ويطلق هذا المصطلح على كل من يقوم بعمليات التطبيق بمعناها الواسع، ولو لم يكن خريج كلية الطب مثل الصيدلي وطبيب الأسنان أحائي العلاج الطبيعي.

2/ عرف موفق على عبيد في كتابه المسؤولية الطبية مسؤولية المستشفيات والأطباء والمرضين الطبيب: هو الشخص الحائز على درجة أو شهادة علمية طبية من جهة معترف بها تؤهله لممارسة فن ووقاية وعلاج وتخفيف الأمراض أو معالجة ما يمكن علاجه من الآثار الناتجة عن العنف أو الحوادث سواء كان ذلك لدى الإنسان أو الحيوان¹

3/ التعريف الإجرائي: يقصد بالطبيب في هاته الدراسة الشخص المؤهل لعلاج الأفراد بحيث يكون ممتلكا لمهارات الاتصال أو يكتسبها والتي بها يستطيع محادثة المريض وتشخيصه تشخيصها جيدا قصد معرفة دائه ومعالجته

ثانيا تعريف المهارات الاتصالية للطبيب

يعتبر مفهوم المهارات الاتصالية للكادر التمريضي من المفاهيم الإدارية الهامة، حيث يشير مصطلح المهارة إلى وجود استعداد أو موهبة طبيعية أو مكتسبة، تنمو بالعلم والمعرفة وتسقل بالتدريب، وتدعم قدرة الفرد على الأداء جسمانيا وذهنيا، وتستخدم للتأثير على سلوك الآخرين لتحقيق هدف معين، ويرى الباحث أنه وبعد الإطلاع على الدراسات السابقة والكتب والمراجع يمكن التركيز على أهم مهارات الاتصال للكادر التمريضي وهي: مهارة التواصل اللفظي (الحديث) التواصل غير اللفظي (لغة الجسد)، ومهارة الإنصات، ومهارة الإقناع².

¹ عائلة أحمد آدم، المرجع سبق ذكره، ص15

² أبو ريالة علي: الاتصال و التواصل بين الممرضين في قطاع غزة: الثغرات والتحديات، رسالة ماجستير، جامعة القدس أبو ديس، فرع غزة، 2006، ص75

المطلب الثاني: أهمية مهارات الاتصالية للطبيب .

المهارات الاتصال للكادر التمريضي أهمية بالغة لإنجاح العملية العلاجية وهي تبرز على عدة مستويات :

بالنسبة للمريض:

ان الاتصال الفعال بين الطبيب والمريض له علاقة قوية برضا المريض عن الخدمات الصحية، فإن المرضى الذين يتعامل معهم الأطباء بعناية واهتمام وبشكل ودي، ويعطونهم وقت أكثر للإجابة عن استفساراتهم وأسئلتهم ويقدمون لهم توضيحات عن حالتهم الصحية أكثر رضا من غيرهم .

بالنسبة للكادر التمريضي:

إن جوده العلاقة بين الطبيب والمريض لها علاقة مباشرة برضا الطبيب عن عمله، وإن الاتصال الجيد مع المرضى سوف يحسن جودة هذه العلاقة وبالتالي سينعكس على نفسية الأطباء من رضاهم عن عملهم.¹

بالنسبة للالتزام بالعلاج الدوائي:

إن البحث عن طرق لتحسين توافق المرضى مع العلاج يعتبر ضرورة لمديرية الخدمات الصحية والأطباء، وتلعب العلاقة ما بين الطبيب والمريض دورا في ذلك، لقد تبين في عدة دراسات أن إتجاه أطباء نحو المرضى وقدرتهم على إحترام اهتماماتهم وتزويدهم بالمعلومات المناسبة ومراعاة حالتهم النفسية وكسب تعاطفهم وتطوير ثقتهم بالأطباء يعتبر من المحددات الأساسية لخلق التوافق جيد لدى المرضى مع العلاج المقدم.²

¹ South-Paul, Jeannette E., **Current Diagnosis & Treatment In Family Medicine New York: McGraw-Hill, 2007p78/79**

² بوشريط أحلام، المرجع سبق ذكره، ص19

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في فشل عملية الاتصالية بين الطبيب و المريض.

-عدم الإصغاء : ليس من الصعب إفضال الاتصال بين المريض والطبيب، فالوسائل متعددة وسهلة، وعلى رأسها سلوك الطبيب نفسه عندما يهمل مثلاً مبدأ الإصغاء لمريضه. وقد بينت إحدى الدراسات أنه في 23% من الإستشارات، لا يستطيع المريض الإنتهاء من طرح أعراضه للطبيب وبث شكواه له، بينما يتدخل الطبيب ليقاطع المريض قبل نهاية كلامه في 69% من الحالات، وبوجه عام بعد 18 ثانية من بداية كلام المريض .

وفقاً للباحثين فإن سياسة مقاطعة الطبيب لكلام المريض لا تمنع المريض من معرفة أعراضه المرضية فقط، بل وتؤثر في النهاية على الاتصال لتشخيص سليم؛ إذ أن الطبيب الذي يعتمد هذه السياسة لا يمنح المريض الفرصة الكافية لتقديم المعلومات التي قد تكون مهمة عن حالته.

- استخدام المصطلحات العملية: وهناك عامل مهم آخر في سوء الاتصال بين المريض والطبيب، يتمثل في استخدام الطبيب للمصطلحات العلمية والمتخصصة، التي يجهلها المرضى ولا يستطيعون فهمها أو تحليل معانيها المعقدة في كثير من الأحيان .

ويعتقد بعضهم أن استخدام الطبيب للألفاظ ومصطلحات معقدة أمام المرضى ينبع من رغبته في إشاعة جو من الاضطراب لديهم، بحيث يمنعمهم من توجيه الأسئلة، أو يهدف إلى إخفاء شعور داخلي بالإرتباك وعدم تمكنه من تشخيص العلة بوضوح ودقة، لكن ليس من الموضوعية لون الطبيب في جميع الحالات، فهو يستخدم المصطلحات العلمية التي تلقنها من أساتذته، والتي إعتاد إستخدامها مع زملائه لدرجة أنه ينسى أحياناً أنه يخاطب المرضى لا زملائه، وأن هؤلاء المرضى لا يدركنا ما تعني هذه المصطلحات بالضرورة، بعبارة أخرى، قد ينسى الطبيب أن المريض بحاجة للغة أكثر بساطة، لكي يفهم أقوال طبية و إستعابه لما يشكو منه من أعراض، وما يحتاجه من طرق تشخيصية وعلاجية مناسبة .

ولكن قد يكون طبيب أحياناً غير قادر على إدراك ما يمكن للمريض أن يفهم يفهمه من موسوعة المعلومات والمصطلحات التي يوصلها إليه، وأحياناً لا يتمكن الطبيب من إيجاد مصطلحات بسيطة تتناسب مع مستوى وعي المريض، روما قناعته إنما يشرحه للمريض معقد ولا يمكن إستيعابه بسهولة¹.

¹بوشريط أحلام، المرجع سبق ذكره ص32

-التعامل مع المريض بصفته ليس إنسان: ويعتبر أسلوب تعامل الطبيب مع المريض كحالة مرضية وليس كشخص أو "تشييء" المريض أو التقليل من شأنه من العوامل الرئيسية التي أدت إلى تدني نوعية العلاقة بين المريض والكادر التمريضي .

ويعتقد بعضهم أن التعامل الطبيب مع المريض بهذا الأسلوب ربما لا يكون معتمداً أو أنه يهدف إلى إبقاء المريض في حالة من الهدوء، بحيث يقوم الطبيب بالفحوصات المطلوبة دون أن يرهق المريض بأحداث غير مفيدة وبأسئلة مزعجة إذ يجد الطبيب نفسه مرتاحاً للغاية إذا ما تمكن من فحص المريض، بل أنه سيكون سعيداً إذا ما ترك المريض له جسده ليفحصه، كما يترك سيارته بين يديه الميكانيكي، ويعود لاحقاً لإسترجاع دون أن يزعم الطبيب بشكواه وأسئلته أثناء المعاينة .

فكم هي شبيهة حالة الطبيب مع مريضه بحالة الميكانيك مع السيارة، ولكن بفارق جوهري، إن الميكانيكي لا يلازمه صاحب السيارة خلال الفحص، ولا يلاحقه بالأسئلة المزعجة ويزعجه بالإستفسارات ويزعم جوفمان Goffman، بأن الطبيب يواجه الموقف عموماً للتظاهر وكان المريض غير موجود إذ يستقبل المريض بالتحية الإعتيادية ويودعه بطريقة نفسها، إلا أن الأمور تتم ما بين التحية والوداع، كما لو لم يكن للمريض وجود كائن بشري، لكي قطعة أمتعة خلفها صاحبها وراءه .وهنا يلعب العنصر الوجداني دوراً أساسياً في تفاعل المريض مع طبيبه خلال الإستشارة الطبية، وخلال تطور الحالة المرضية ايضاً .

فقد وجدت إحدى دراسات مثلاً إن الحالة النفسية لبعض النساء تتقلب وتتأثر جذرياً إذا قامت طبيب مرتبك بالتصريح لهن عن تشخيص مرض خطير، فمنهن من تصاب بارتفاع معدل نبضات القلب أو يسيطر عليها القلق، ولا تتذكر كل ما قاله الطبيب لها ، وذلك بنسبة تفوق مثلتها لدى النساء اللاتي تتلقين التشخيص نفسه من طبيب لا تبدو عليه علامات القلق¹

¹المرجع سبق ذكره،ص33

المبحث الثاني: أهم مهارات الاتصال للطبيب.

تعتبر المهارات الاتصالية للكادر التمريضي ككفاءة يكتسبها من أجل تسهيل عملية التواصل بينهم و بين المرضى التي من شأنها أن تكون دافعا للالتزام بالعلاج للمرضى و تتمثل هذا المهارات في ما يلي:

المطلب الأول: مهارات الاتصال اللفظي .

إن الكلام هو أكثر وسائل الاتصال والتأثير شيوعا وكلما نجح الإنسان في إجادة فن الحديث وامتلاك زمام الفصاحة والبلاغة كلما كان أقدر على التأثير في الآخرين وتوجيههم الوجهة التي يريدونها، ونحن نستخدم الاتصالات اللفظية في حياتنا اليومية، عندما نتحدث إلى بعضنا البعض، أو نقوم بمناقشة شيء ما، أو المشاركة في أحد الاجتماعات أو إجراء مقابلة ماء أو التحدث بالهاتف، ويطلق عليها بعض الناس إسم اتصالات شفوية كونها تصدر عن طريق الفم .

مركزات الحديث الفعال:

الإختبار هي مهارة تحويل الأفكار والمعاني الكلمات تشكل الرسالة الموجهة للمستقبل، ويتطلب نجاح المرسل في عملية الإختيار ما يلي :

- استخدام لغة بسيطة وسهلة لترجمة الأفكار والمعاني مراعاة المستوى الثقافي للمتحدث إليه تسهل ومنطقية الأفكار .
- الإختصار في الحديث وعدم الإطالة التكلم بوضوح وسرعة مناسبة والعناية بمخارج الألفاظ .
- مراقبة ردود الفعل على المستقبل لمتابعة فهم الرسالة إختيار الوقت المناسب للتحدث مع المستقبل
- مراعاة الحالة النفسية للمستقبل التأكيد من دقة وصحة المعلومات التي تنقلها للمستقبل حفاظا على مصداقيتك .
- المحافظة على هدوء أعصابك وعدم إتيان حركات وإشارات لفظية تشتت ذهن المستقبل
- عدم التعالي بالمعرفة والمعلومات مع المستقبل إعطاء ملخص في بداية الحديث عن الموضوع الذي سيتم الحديث فيه¹.

¹دحدوح منية: محاضرات مهارات الاتصال في العلاقات العامة، تخصص اتصال و علاقات عامة، جامعة قالمة، الجزائر، 2019/2022ص77

المطلب الثاني: مهارات الاتصال الغير اللفظي للطبيب

لغة الجسد أو الاتصال غير اللفظي يعتمد على الجانب السلوكي والحركي في الجسم لذا يمكننا أن نجد أن هناك حركة في الجسم في جزء صغير منه مثل اليد أو العين أو في عدة أجزاء معاً كاليد والرأس واليد والكتف ... الخ، ولغة الجسم هذه يستخدمها الأشخاص عادة من أجل الاتصال خاصة من الجانب الوجداني وبعيدا عن الكلمات، وتلعب البيئة الاجتماعية والبيئة في المجتمعات المختلفة دوراً هاماً في لغة الجسد عليها وفهمها، فبيئة الاتصال هي التي تجعل لغة الجسد ذات معنى معين واحد يمكن أن يعبر عنه في بلد بطريقة مختلفة عن بلد آخر وهكذا، وعند الاتصال بين شخصين فإن الرسالة فيما بينهما يمكن تحليلها إلى مايلي 5% ::

5% رسالة لفظية (الكلام فقط)

4% (رسالة صوتية) وتعنى بها الطريقة التي يستخدمها الشخص في إخراج الألفاظ وكيف يرتفع صوته وينخفض صوته في مقاطع معينة)

55% جسمية .

- وإذا علمنا أن هناك حوالي مليون علامة أو حركة لوحظت بين متبادل الرسالة من الناحية غير اللفظية فإن هذا ربما يلفت نظرنا إلى أهمية لغة الجسد والرسائل اللفظية.¹

مهارة الاتصال الغير اللفظي لدى الطبيب

إن غالبية التشجيع والرغبة بالإنصات تأتي في سلوك الطبيب غير اللفظي الذي يعطي المرضى دلائل وقوية عن مستوى اهتمامه بشخصهم ومشكلاتهم. ومن المفردات غير اللفظية محل البحث هي وضعية ون الجسم (Posture) الحركة، والقرب (Proximity) ، وإتجاه النظر، والاتصال البصري، والإيماءات و (gestures)، ونبرات الصوت المعدل الحجم نغمة الكلام»، والتعبير الوجهي، واللمس، والقيافة، و المؤثرات البيئية ترتيب الأثاث (الإضاءة، الدفء) عوامل تساعد على ممارسة جميع المهارات وإظهار الانتباه للمرضى وعلى تكوين بيئة داعمة لترسيخ العلاقة، وبالمقابل فالسلوك غير المرتب والمهيا سيمنع التفاعل و يثبط بناء العلاقة . ومن أهم المهارات غير اللفظية هو الاتصال البصري، ويمكن للطبيب ببساطة أن يهمله بل يضيعه حينما ينشغل بتدوين الملاحظات أو بالحاسوب الذي يتناقض ورغبته أن يلم بمشكلات المريض الشاملة. ويفسر الاتصال البصري السيئ على أنه إشارة لعدم الاهتمام ويثبط الاتصال المفتوح بسهولة.²

المرجع سبق ذكره، ص78¹

جوناثان سلف رمان و اخرون: مهارات الاتصال بالمرضى ،مركز التدريب و التطوير ،وزارة الصحة العراقية ،العراق ،ط1، 2009ص55²

المطلب الثالث: مهارة الإنصات و مهارة الإقناع.

أولا مهارة الإنصات

ويقصد به الاستماع للآخرين بقيم وأدب واحترام وعدم مقاطعتهم، و استيعاب الرسائل التي يعنون عنها بطريقة لفظية أو غير لفظية، بقول الله تعالى مؤكداً على أهمية الإنصات للفهم و الاستيعاب والتذكر : " وإذا قرئ القرآن فاستمعوا له وأنصتوا لعلكم ترحمون الأعراف 204. والإنصات يعني فهم رسالة المتحدث وإدراك ما يرمي إليه من مقاصد، فالإنصات أو الإصغاء أكثر من مجرد استقبال الصوت بخلاف السمع الذي حدث لمجرد استقبال الأصوات الخارجية ولا يتطلب تفاعلاً، وعلى هذا فالسمع والسمع غير الاستماع، والاستماع هو نفسه الإنصات والإصغاء، وهذا التراوح في المسميات للدلالة على عملية ذات طبيعة خاصة يرجع إلى عنى اللغة العربية بمفرداتها وميل الباحثين إلى استخدام مفردة دون أخرى، أما في اللغة الإنجليزية فتستخدم كلمة Listening للدلالة على نفس المعنى الذي تتضمنه المفردات الثلاث الإصغاء والاستماع والإنصات والتي هي نفسها تتضمن معنى الفهم والتفاعل مع المرسل

مزايا مهارة الإنصات للمرضى يؤدي الإنصات الفعال إلى:

إظهار إشارة الاهتمام للمريض

سماع قصص المرضى

امتناع الطبيب من صياغة الافتراضات المبكرة .

تقليل ظهور المعاناة في نهاية المقابلة

سماع المرض والمعاناة معاً .

منع التفكير بالسؤال الآتي والذي يتعارض مع إنصات الطبيب ويجعل المريض سلبياً.

إمكان قياس مشاعر المريض و زيادة دقة الملاحظة والتقاط الإشارات اللفظية وغير اللفظية.¹

¹ المرجع سبق ذكره، ص57

ثانيا مهارة الإقناع

هناك أكثر من تعريف للإقناع لعل أهمها هو:

- 1/ فيعرف بأنه أية رسالة تحاول أن تؤثر في آراء الناس وتوجهاتهم أو تصرفاتهم وتعريف الإقناع عند أرسطو هو " فن حمل الناس على فعل شيء لن يفعلوه في المعتاد إذا لم تطلب منهم .
- 2/ ويعرف أيضا بأنه : محاولة واعية للتأثير في الآخرين وسلوكياتهم من خلال استخدام إسقاطات شخصية ومنطقية ونفسية

قواعد الإقناع :

هنالك مجموعة من القواعد العملية لإقناع الآخرين وهيا كالتالي :

- أن يكون القيام بالإقناع خالصا لله سبحانه وتعالى ولا يشوبه حظ نفس .
- الالتجاء لله يطلب العون والتوفيق ووضوح الحق .
- وجود متطلبات للإقناع الرئيسية وهي الاقتناع بالفكرة والقدرة على إيضاحها والقوة في طرح الفكرة وتوافر الخصال الضرورية في مصدر الإقناع .
- معرفة شخصية المتلقي وقيمه واحتياجاته مع تحديد ترتيبها، وقد ينبغي عليك تقمص شخصيته لتتعرف على دوافعه ووجهة نظره كما يجب معرفة حيله وألعيه حتى لا تقع في شراكها .
- حصر مميزات الفكرة التي تدعو إليها مع معرفة مأخذها الحقيقية أو المتهمة وتحليل المعارضة السلبية المحتملة و اعداد
- الجواب الشافي عنها، وإن أسلم طريقة للتغلب على الاعتراض أن تجعله من ضمن حديثك¹

د. دحود منية، المرجع سبق ذكره ،ص79¹

الفصل الميداني: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1/ عرض و تحليل نتائج الدراسة

2/ مناقشة فرضيات الدراسة

3/ النتائج العامة للدراسة

تمهيد

بعد تحديد إجراءات الدراسة المنهجية، والتي كانت السبيل في إنجاز الدراسة الميدانية، و المتمثلة في حدود الدراسة ، المنهج ،مجتمع و عينة الدراسة تطرقنا الى توزيع الاستمارة على المرضى بالعيادات الخاصة ببلدية متليلي الشعانبة ولاية غرداية ، تم تفريغ البيانات المتحصل عليها من ذلك في جملة من الجداول الإحصائية و ثم تصميم الجداول البسيطة و المركبة التي تخدم موضوع الدراسة بشكل مباشر و تجيب على تساؤلاتها ، بهدف استنباط مجموعة من النتائج التي تؤدي إلى الإجابة عن التساؤل الرئيسي للدراسة و الأسئلة الفرعية و عليه سنتطرق إلى العناصر التالية:

عرض و تحليل نتائج الدراسة

مناقشة فرضيات الدراسة

النتائج العامة للدراسة

1/ عرض و تحليل نتائج الدراسة

-أ/ عرض البيانات العامة للمبحوثين:

الجدول رقم 01: توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	20	28,6
أنثى	50	71,4
المجموع	70	100,0

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا بأن ما نسبته 71,4 % كان لفئة الإناث، في حين أن نسبة 28,6 % كان لفئة الذكور.

و عليه نجد أن نسبة الأناث مرتفعة أكثر من الذكور و هذا راجع لكون الباحثين من فئة الإناث و كان التواصل مع هذه الفئة أسهل مقارنة بالذكور، كما تشير أحدث الإحصائيات إلى ارتفاع نسبة الإناث مقارنة بالذكور في المجتمع الجزائري و هذا له انعكاسات كما تصاب النساء بعدة أمراض أكثر من الرجال، وذلك يعود إلى الاختلاف في التركيبة البيولوجية لجسم المرأة¹ وذلك حسب ما تشير آلية الدراسات

¹ اسيا صفى الدين، المرأة عرضة للإصابة ببعض الأمراض من الرجل، موقع العربية، على

الرابط <https://www.alarabiya.net/medicine-and-health> تم الاطلاع يوم 2024/05/18. على

الساعة 13:50.

وقال سوربو فلور بأن الاختلافات بين الجنسين يمكن أن تؤثر بشكل عميق على الحالة الصحية. ويضيف: "إحدى النقاط الرئيسية التي تسلط عليها الدراسة الضوء هو كيفية اختلاف الإناث والذكور في العديد من العوامل البيولوجية والاجتماعية، مما يؤدي إلى تعرضهم للصحة والمرض بشكل مختلف في كل مرحلة من مراحل الحياة وعبر مناطق العالم المختلفة¹

كما استنتج باحثون بناء على معطيات خلصت إليها دراسة تحليلية شملت 29 ألف شخص، وتمت بإشراف الباحث ديفيد ميلماسي من وكالة الصحة في مدينة برشلونة الإسبانية، أن الأمراض تطل النساء أكثر من الرجال، وأن الجنس اللطيف يسجل أرقاما أعلى في الإصابة بالأمراض المزمنة².

الجدول 02: توزيع المبحوثين حسب متغير السن

الفئات	التكرار	النسبة
من 18-25 سنة	18	25.7
من 26-33 سنة	26	37,1
من 34-40 سنة	26	37.1
المجموع	70	100,0

يتضح من خلال نتائج معطيات الجدول تقسيم مبحوثين حسب السن حيث يتبين لنا أن الفئتين العمريتين (من 26 إلى 33 سنة) و(من 34 إلى 40 سنة) تساوت نسبتهما فقدرت ب 37.1% أما النسبة الباقية كانت لفئة (من 18 إلى 25 سنة) بنسبه 25.7% وهي النسبة الأدنى .

¹أماي، النساء أقوى من الرجال في التعايش مع المرض، موقع إيلاف، متاح على <https://elaph.com/Web/health-science> تم الاطلاع يوم 2024/05/18 على الساعة 13:55.

²دون إسم، ثلاثة عشر مرضا يصيب النساء أكثر من الرجال، موقع الطي، متاح على <https://elaph.com/Web/health> تم الاطلاع يوم: 2024/05/18 على الساعة 14:00.

وما يمكن استخلاصه ان الفئة الأكثر إقبالا للعيادات الخاصة هي الفئتين ما بين (26 الى 33 سنة) و(من 34 الى 40 سنة) في حين فئة الشباب (من 18 الى 25 سنة) قدرت نسبتهم ب 25.7% وهي نسبة قليلة مقارنة بالفئتين الأخرين وذلك راجع لاهتمام أغلب الشباب بالصحة الجسمية و اللياقة البدنية ، بحيث يمكن للتمارين الرياضية التقليل من خطر الإصابة بالأمراض الخطيرة، كأمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري والسرطان بنسبة تصل إلى 50% وتخفض خطر حدوث الوفاة المبكرة بنسبة تصل إلى 30%¹ مما يدفعهم لممارسة الرياضة السبب الذي يجعلهم اقل عرضة للأمراض أي أقل إقبالا للعيادات قصد التداوي.

الجدول 03: توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى التعليمي

الفئات	التكرار	النسبة
ابتدائي	3	4,3
متوسط	10	14,3
ثانوي	25	35,7
جامعي	32	47.5
المجموع	70	100

يبين الجدول من خلال نتائج المعطيات الجدول تقسيم أفراد العينة حسب المستوى التعليمي حيث يتضح لنا ما نسبته 45,7% من فئة المستوى التعليمي (جامعي) في المرتبة الأولى ، أما ما نسبته 35,7% من فئة المستوى التعليمي (ثانوي) في المرتبة الثانية، أما ما نسبته 14,3% من فئة المستوى التعليمي (متوسط) في المرتبة الثالثة ، أما في المرتبة الأخيرة فكانت بنسبة 4,3% من فئة المستوى التعليمي الابتدائي. لذلك يمكن القول أن المستوى التعليمي له

¹كواش زهرة، الشباب والصحة، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 04، العدد 07، 2016، ص 16.

أهمية كبيرة على المستوى الصحي للمريض و ذلك لإمامه بالجانب الوقائي و لهذا في النتائج المتحصل عليها كانت درجة المستوى التعليمي الجامعي أكثر إقبالا على العيادات المختصة مقارنة بالمستويات الأخرى.¹

الجدول 04: توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى المعيشي

الفئات	التكرار	النسبة
ضعيف	4	5,7
متوسط	56	80,0
مرتفع	10	14,3
المجموع	70	100,0

من خلال نتائج المعطيات الجدول تقسيم المبحوثين حسب فئة المستوى الاجتماعي، حيث توضح لنا أن ما نسبته 80% هم من فئة المستوى الاجتماعي (المتوسط)، وهي الأعلى مقارنة مع الفئات الأخرى، يليها ما نسبته 14,3% من ذوي المستوى (المرتفع)، بينما ما نسبته 5.7% من فئة المستوى الاجتماعي (الضعيف).

يتبين من خلال النتائج على وجود أغلب أفراد عينة الدراسة في المستوى المعيشي المتوسط، وهذا ما يتماشى مع طبيعة المجتمع الجزائري الذي تعتبر هذه الطبقة هي الأكبر مقارنة مع باقي المستويات المعيشية الأخرى، في حين تراوحت باقي النسبة ما بين الضعيف و المرتفع بنسب قليلة لقلة هذه الفئة بين أفراد العينة². في حين نرى أن مرضى فئات الدخل الضعيف أقل إقبالا للعيادات الخاصة مقارنة بالفئات الأخرى³.

¹ لشهب اية، تونسي شهيرة، واقع الخدمات الصحية بين القطاع العام و القطاع الخاص، مذكرة ماستر، علم اجتماع الصحة، حواصة جمال، جامعة 08 ماي 1945، قلالة الجزائر، 2023/2022، ص 63

² فرج الله حياة، هادف سعيدة، تأثير مضامين اليوتيوب على سلوكيات الأطفال المتمدرسين من وجهة نظر الأولياء، مذكرة ماستر، اتصال و علاقات عامة، قلاعة كريمة، جامعة غارداية، الجزائر، 2023/2022، ص 34

³ مساني فاطمة، المستوى المعيشي للمريض وانعكاساته على ممارساته الصحية، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 10، العدد 17، جوان 2017، ص 11.

الجدول 05: توزيع الباحثين حسب متغير الحالة الاجتماعية

الفئات	التكرار	النسبة
متزوج	36	51.7
أعزب	17	24.3
مطلق	11	15,7
أرمل	6	8,6
المجموع	70	100,0

من خلال نتائج المعطيات الجدول تقسيم الباحثين حسب فئة الحالة الاجتماعي، حيث وضع لنا أن ما نسبته 51,4% هم من فئة الحالة الاجتماعية (متزوج)، وهي الأعلى مقارنة مع الفئات الأخرى، يليها ما نسبته 24,3% من فئة الحالة الاجتماعية (أعزب)، بينما ما نسبته 15,7% من فئة الحالة الاجتماعية (مطلق) أما ما نسبته 8,6% من فئة الحالة الاجتماعية (أرمل).

و هذا ما أثبتته دراستنا السابقة تحت عنوان تأثير المهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية دراسة حالة مستشفى بوقرة بولعراس "بكارية"

الجدول رقم 06: توزيع الباحثين حسب مجال العيادة المختصة

الفئات	التكرار	النسبة
طب عام	25	35.7
أمراض النساء والتوليد	19	27.1
جراحة أسنان	13	18,6
اختصاص أشعة	6	8.6
أرطوفونيا	7	10,0
المجموع	70	100,0

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن الفئة التي توجهت طب العام هي الأكبر مقارنة بغيرها حيث قدرت بنسبة 35,7% وبعدها الذين توجهوا للطبيب أمراض النساء و التوليد الذين قدرت نسبتهم ب 27,1% تلتها فئة التي توجهت لعيادة جراحة الأسنان والذين قدرتهم نسبتهم ب 18,6% أما نسبة 10,0 فكانت للفئة التي توجهت لعيادة أرتوفونيا، أما النسبة الأخيرة فكانت لفئة التي توجهت لعيادة اختصاص الأشعة والتي قدرت بنسبة 8,6

تشير نتائج و نسب الجدول أعلاه أن هناك تركيزا كبيرا على طب العام في العادات الخاصة و ذلك ناتجا عن نقص عدد الأطباء المتخصصين في التخصصات الأخرى و تفضيل المرضى لزيارة طبيب عام في البداية قبل التوجه إلى طبيب مختص و هذا ما جعلها تحتل أعلى نسبة مقارنة بالعيادات المختصة في اختصاصات أخرى و هذا ما لاحظناه في الدراسة السابقة المعنونة بتأثير المهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية.

ب. التحليل الكمي و الكيفي للبيانات المحور الثاني:

الجدول رقم 07: التفاعل الاتصالي للطبيب سبب في تكوين فكرة جيدة عنه

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	3	4,3
معارض	3	4,3
محايد	8	11,4
موافق	42	60,0
موافق بشدة	14	20,0
المجموع	70	100,0

من خلال المعطيات الجدول أعلاه و من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة يتضح لنا العبارة : التفاعل الاتصالي للطبيب في تكوين فكرة جيدة عنه ، 60% من المبحوثين كانت ايجابياتهم موافق على العبارة ، تليها نسبة 20% و التي كانت الإجابة فيها بموافق بشدة، أما المرتبة الثالثة كانت بدرجة محايد تمثلت نسبتها ب 11,4% أما مرتبة الرابعة تمثلت في درجة معارض و درجة معارض بشدة كانت نسبتها ب 4,3% بنسبة متساوية بينهما

تعتبر هذه النسبة جيدة وتدل على ان للتفاعل الاتصالي للطبيب دور هام في تكوين فكرة جيدة عنه لدى المريض، فكلما كان الطبيب أكثر مهارة وتفاعلا في التواصل كلما زادت ثقة المريض به وشعوره بالراحة في التعامل معه وتكوين فكرة جيدة عنه.

و من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج أن أغلب الأطباء يستخدمون تفاعلا اتصاليا أثناء المعالجة الطبية مع معرضاهم مما انعكس ذلك بأخذ فكرة جيدة عن هذا الطبيب في أذهان المرضى

الجدول رقم 08: العلاقة بين متغير المستوى التعليمي و التفاعل الاتصالي التي يوظفه الطبيب هو السبب في تكوين فكرة جيدة عنه

التفاعل الاتصالي التي يوظفه الطبيب هو السبب في تكوين فكرة جيدة عنه												المستوى المعيشي
المجموع		موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
%4.2	3	%0.0	0	%1.4	1	%0.0	0	%0.0	0	%2.8	2	ابتدائي
%11.4	10	%4.2	3	%5.8	6	%0.0	0	%1.4	1	%0.0	0	متوسط
%35.6	25	%5.7	4	20.0	14	%5.7	4	%2.8	2	%1.4	1	ثانوي
%54.8	32	%10.0	7	30.0	21	%5.7	4	%0.0	0	%0.1	0	جامعي
%100	70	%19.9	14	57.2	42	11.4	8	%4.3	3	%4.3	3	المجموع

أظهر الجدول رقم 08 الربط بين متغير المستوى التعليمي و التفاعل الاتصالي التي يوظفه الطبيب هو السبب في تكوين فكرة جيدة عنه كأعلى نسبة لفئة الجامعيين قدرت ب 30% بدرجة موافق هم الأكثر فئة يرون أن تفاعل الاتصالي لطبيب سببا في تكوين فكرة جيدة عن

ثم تليها فئة المستوى التعليمي الثانوي بنسبة 20% و بعدها المستوى التعليمي المتوسط التي قدرت نسبتها ب 5.8% بينما فئة الابتدائي فكانت أدنى نسبة قدرت ب 1.4%

و من خلال هذه المعطيات المتحصل عليها يمكن القول أن التفاعل الاتصالي الفعال الذي يوظفه الطبيب يمكن أن يسهم في تكوين فكرة جيدة لدى الفئة الجامعين فالأشخاص ذوي الخلفيات التعليمية العالية قد يكونون أكثر تميزا في استيعاب المعلومات و تقدير التفاصيل الطبية و ملاحظة هذا التفاعل لدى الطبيب أكثر دقة مقارنة بالفئات التعليمية الأخرى و بالتالي كل ما كان المستوى التعليمي للمريض عالي و مرتفع كانت درجة الملاحظة و تكوين صورة أو انطباع جيد عن الطبيب مرتفع بينما المستويات التعليمية الضعيفة قد يرون ذلك التفاعل الاتصالي عاديا.¹

الجدول رقم 09: مهارة التواصل التي يتعامل بها الطبيب جعلتني أشعر بالثقة

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	3	4,3
معارض	5	7,1
محايد	8	11,4
موافق	29	41,4
موافق بشدة	25	35,7
المجموع	70	100,0

يتضح من خلال المعطيات الجدول أعلاه و من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة يتضح لنا العبارة : **مهارة التواصل التي يتعامل بها الطبيب جعلتني أشعر بالثقة** 41,4% من المبحوثين كانت إيجابياتهم موافق على العبارة ،تليها نسبة 35,7% و التي كانت الإجابة فيها بموافق بشدة، أما المرتبة الثالثة كانت بدرجة محايد تمثلت نسبتها ب 11.4% أما مرتبة الرابعة تمثلت في درجة معارض بنسبة قدرت ب 7,1% أما درجة معارض بشدة كانت نسبتها 4.3% .

¹ مساني فاطمة، المستوى المعيشي للمريض وانعكاساته على ممارساته الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 14.

ومن خلال هذا التحليل و دراسة بن مغنية قادة يظهر لنا أن لمهارات التواصل التي يتعامل بها الطبيب دورا هاما في تكوين مشاعر الثقة لدى المريض وكسب ثقتهم و والتأثير عليهم بالإيجاب وشعورهم بالراحة وارتفاع التبادلات، وبالتالي يزيد من ثقته.¹

الجدول رقم 10: طريقة استقبال طبيبي تؤثر بشكل ايجابي لدي

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	3	4,3
معارض	5	7,1
محايد	8	11,4
موافق	29	41,4
موافق بشدة	25	35,7
المجموع	70	100,0

يوضح الجدول أعلاه أن طريقة استقبال الطبيب تؤثر بشكل ايجابي للمبحوثين حيث كانت اجاباتهم بموافق على العبارة بنسبة 41,4%، تليها نسبة 35,7% و التي كانت الإجابة فيها بموافق بشدة، أما المرتبة الثالثة كانت بدرجة محايد تمثلت نسبتها ب11,4% أما مرتبة الرابعة تمثلت في درجة معارض بنسبة قدرت ب 7,1% أما درجة معارض بشدة كانت نسبتها 4,3% .

و من خلال النسب أعلاه يتبين لنا أن طريقة استقبال الطبيب للمرضى تؤدي الى تكوين انطباع جيد عن الطبيب ويشعر بالراحة في التعامل معهم فكلما كان استقبال الطبيب للمريض جيدا أثرت بشكل ايجابي لديه، وهذا ما أكدته دراسة جوناثان سيلفرمان، سوزان كورتس، جوليت درابر²

¹ بن مغنية قادة، الثقة بين الطبيب والمريض، في المسار العلاجي، أطروحة دكتوراه، علم الاجتماع، جامعة وهران 2، محمد بن أحمد، 2017، ص177.

² جوناثان سيلفرمان وآخرون، مهارات الاتصال بالمرضى، تر: د. عبد السلام صالح سلطان، مركز التدريب والتطوير الملاكات / التدريب الصحي، وزارة الصحة العراق ، 2009، ص39.

الجدول رقم 11: للمهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي اختياري لهذا الطبيب مرة أخرى

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	5	7,1
معارض	6	8,6
محايد	8	11,4
موافق	35	50,0
موافق بشدة	16	22,9
المجموع	70	100,0

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن نسبة الموافقين على أن للمهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي اختياريهم لهذا الطبيب مرة أخرى كانت هي النسبة الأعلى ، حيث قُدرت بـ 50,0%، تليها فئة الموافقين بشدة بنسبة 22,9% ، في حين نجد بأن نسبة المحايدين كانت 11,4%، أما في المقابل، فإن نسبة المعارضين هي 8,6%، بينما قُدرت نسبة المعارضين بشدة بـ 7,1%.

وعليه يتضح ان المهارات الاتصالية تلعب دورا حاسما في اختيار المرضى للطبيب مرة أخرى فهي تشمل القدرة على التواصل بفعالية وفهم احتياجات ومخاوف المريض وتبين أن مدى فعالية العلاج السابق جزء مهم في اتخاذ القرار اختيار هذا الطبيب مرة أخرى، وعلى هذا النحو نستنتج أنه كلما كان الطبيب يستخدم مهارات اتصالية فعالة مع مرضاه كلما كان الإقبال لديه أكثر مقارنة بالأطباء الآخرين، وهذا ما أكدده لنا المرضى أيضا.

الجدول رقم 12: العلاقة بين متغير المستوى المعيشي و المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب
سبب رئيسي اختياري لهذا الطبيب مرة أخرى

المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي اختياري لهذا الطبيب مرة أخرى

المجموع	موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		المستوى المعيشي		
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت			
	5.7%	4	1.4%	1	2.8%	2	1.4%	1	0.0%	0	0.0%	0	ضعيف
	80%	56	21.4%	15	41.4%	29	7.1%	5	4.3%	3	5.7%	4	متوسط
	14.2%	10	0%	0	5.7%	4	2.8%	2	4.3%	3	1.4%	1	مرتفع
	100%	70	22.8%	16	50%	35	11.4%	8	8.6%	6	7.1%	5	المجموع

أظهر الجدول رقم 12: ربط بين المتغير المستوى المعيشي و المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي اختياري لهذا الطبيب مرة أخرى كأعلى درجة موافقون بنسبة قدرت ب 41.4 % للمستوى المعيشي متوسط ثم تليها نسبة 21.4 % لنفس المستوى المعيشي بدرجة موافقون بشدة على أن سبب اختيارهم لطبيب هو توظيفه للمهارات الاتصالية بينما وافق المرضى ذو المستوى التعليمي المرتفع بنسبة 5.7% و المستوى التعليمي ضعيف 2.8% .

حسب دراسة مساني فاطمة و ما توصلت اليه أن أغلب المرضى باختلاف مستوياتهم المعيشية يتفقون أنه كل ما كان الطبيب يستخدم مهارات اتصالية معهم كل ما قرروا اختياره مرة أخرى. كما يتضح ان برغم اختلاف المستوى المعيشي للمرضى الا ان الطبيب يتعامل معهم بشكل متساوي و فعال¹.

¹ مساني فاطمة، المستوى المعيشي للمريض وانعكاساته على ممارساته الطبية، مرجع سبق ذكره، ص 12.

ج/التحليل الكمي و الكيفي للبيانات المحور الثالث:

الجدول رقم 13: طريقة حديث الطبيب تمكيني من استيعاب ما يقول

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	3	4,3
معارض	5	7,1
محايد	4	5,7
موافق	41	58,6
موافق بشدة	17	24,3
المجموع	70	100,0

يتبين من أرقام الجدول أن 58,6% من المبحوثين موافقين بأن طريقة حديث الطبيب تمكّنهم من استيعاب ما يقول، ثم تتبعها نسبة الموافقين بشدة بـ 24,3%، في المقابل تليها نسبة المعارضين بـ 7,1%، بينما قُدرت نسبة المحايدين بـ 5,7%، في نجد بأن نسبة المعارضين بشدة، هي النسبة القليلة من بينهم حيث كانت 4,3% تشير هذه النتائج الى أن معظم المرضى قادرين على فهم ما يقوله الطبيب وذلك ناتج عن توظيف الطبيب كلمات واضحة ومفهومة لمختلف الفئات العمرية، تطبيقاً لما تم تعليمهم لهم أثناء دراستهم، وهذا ما أكده بعض الأطباء ببلدية متليلي.

الجدول رقم 14: العلاقة بين متغير مجال العيادة المختصة و طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول.

طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول.												العيادات الخاصة
المجموع		موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
%27.1	19	%7.1	5	%10	7	%4.2	3	%2.8	2	%2.8	2	طب عام
%8.6	6	%4.3	3	%4.3	3	%0.0	0	0.00	0	%0.0	0	أمراض النساء و التوليد
%18.5	13	%0	0	11.4	8	%1.4	1	%4.3	3	%1.4	1	جراحة أسنان
%35.7	25	%12.8	9	22.8	16	0.0	0	0.0	0	0.0	0	اختصاص أشعة
%10	7	%0.0	0	%10	7	0.0	0	0.0	0	0.0	0	أرطفونيا
%100	70	%24.2	17	58.5	41	%5.7	4	%7.1	5	4.3%	3	المجموع

أظهر الجدول رقم 14 الربط بين متغير مجال العيادة المختصة و طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول. كأعلى نسبة لعيادة اختصاص الأشعة قدرت ب 22.8% بدرجة موافق هم الأكثر المرضى الذين يستوعبون و يفهمون كلام الطبيب المختص ثم تليها فئة العيادة الخاصة للجراحة الأسنان بنسبة 11.4% و بعدها فئة المرضى الطب العام و الأرطفونيا التي قدرت نسبتهم ب 10% كأدنى نسبة .

نستنتج من خلال هذه معطيات الجدول أعلاه أن مرضى اختصاص الأشعة يفهمون طبيهم بنسبة أكبر مقارنة بالعيادات الخاصة الأخرى و ذلك لأن في الأصل مصطلحات و و توضيحات في عيادة الاختصاص الأشعة سهلة و بسيطة مثل (الشهيق و الزفير، حركات المعتمدة لالتقاط الأشعة) و حتى الطرق يمكن للطبيب تطبيقها أولاً ليسهل الفهم للمريض أو تقديم بعض الصور .. الخ بينما مجالات الطب الأخرى تتطلب شرحاً و تفصيلاً أكثر و تقديم تجارب أخرى فيراها المريض أكثر تعقيداً.¹

الجدول رقم 15: يستخدم الطبيب كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يريد

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	5	7,1
معارض	7	10,0
محايد	15	21,4
موافق	40	57,1
موافق بشدة	3	4,3
المجموع	70	100,0

نلاحظ من خلال أرقام الجدول أعلاه، أن نسبة الموافقين على أن الطبيب يستخدم كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يريد هي أعلى نسبة، بحيث كانت 57,1%، في حين قُدرت نسبة المحايدين بـ 21,4%، ثم تأتي نسبة المعارضين بـ 10,0%، يليها نسبة المعارضين بشدة بـ 7,1%، بينما كانت نسبة الموافقين بشدة هي الأقل من بينهم، حيث تمثلت في نسبة 4,3%.

¹عبد الرحمان بن أحمد الوروري، العلاقة الانسانية بين الطبيب والمريض وأثرها في تفعيل العلاج وسبل تطويره، مجلة القراءة والمعرفة، المجلد 20، الجزء الثاني، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2020، ص 88.

من خلال النسب الموضحة أعلاه يتضح لنا أن استخدام الطبيب للكلمات الواضحة والملائمة للتعبير أمر بالغ الأهمية لأن هذه الكلمات تساعد في توضيح المفاهيم الطبية المعقدة بشكل سهل فهمه للمريض، وتعزز الكلمات الواضحة والملائمة الثقة بين الطبيب والمريض وتقلل من الالتباس والقلق مما يعزز تجربة العلاج بشكل عام.¹

الجدول رقم 16 العلاقة بين متغير المستوى التعليمي و استخدام الطبيب كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يري

استخدام الطبيب كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يري												المستوى التعليمي
المجموع		موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
4.3%	3	0.0%	0	0.0%	0	2.8%	2	1.4%	1	0.0%	0	ابتدائي
14.2%	10	1.4%	1	7.1%	5	1.4%	1	1.4%	1	2.8%	2	متوسط
35.7%	25	2.8%	2	15.7%	11	7.1%	5	5.7%	4	4.3%	3	ثانوي
45.7%	32	0.0%	0	34.2%	24	10%	7	1.4%	1	0.0%	0	جامعي
100%	70	3%	3	57.1%	40	21.4%	15	10%	7	7.1%	5	المجموع

أظهر الجدول رقم 16 الربط بين متغير المستوى التعليمي و استخدام الطبيب كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يريد كأعلى نسبة للمستوى التعليمي الجامعي قدرت بـ 34.2% بدرجة موافق هم الفئة التي ترى أن الطبيب يستخدم كلمات واضحة وملائمة للتعبير عما يريد، تلاها المستوى التعليمي المتوسط بنسبة 15.7

¹أمن زكي سعيد، مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية مذكرة ماجستير، إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2011، ص54.

وبعدها المستوى التعليمي المتوسط والذين قدرت نسبتهم ب 7.1% أما أدنى نسبة فكانت للمستوى التعليمي الابتدائي بنسبة 0%.

نستنتج من خلال هذه معطيات الجدول أعلاه أن المستوى التعليمي للمرضى الجامعيين بإمكانهم فهم وتفسير المعلومات الطبية المقدمة لهم من طرف الطبيب مقارنة بالمستويات التعليمية الأخرى الذين قد يجدون صعوبة في فهمها مما يعيق العملية الاتصالية بين الطبيب والمريض.

الجدول رقم 17: ينصت طبيبي باهتمام لما أقوله أثناء الحديث معي ولا ينشغل بأمر أخرى

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	2	2,9
معارض	7	10,0
محايد	16	22,9
موافق	29	41,4
موافق بشدة	16	22,9
المجموع	70	100,0

يظهر من خلال إجابات أفراد العينة أن نسبة 41,4% هم فئة الموافقين على أن طبيب يهتم لما يقوله أثناء الحديث معه ولا ينشغل بأمر أخرى يليها نسبة 22,9% من فئة المحايدين، والموافق بشدة، بينما نسبة 10,0% فكانت لفئة المعارضين، في حين قُدرت نسبة المعارضين بشدة ب 2,9%

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن أغلب الأطباء يستخدمون مهارة الإنصات بشكل جيد وعدم الانشغال بأمر أخرى وهذا ما يساعد في فهم تجربة المريض ومشاعره واحتياجاته بشكل أفضل مما يمكن الطبيب من تقديم الرعاية المناسبة والمخصصة، بينما أقرت 22,9% فقط من أفراد العينة بدرجة محايد وهذا له دلالة على أن معظم الأطباء فقط من يدركون أهمية مهارة الإنصات للمرضى.¹

¹علاء فرج حسن رضوان، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، المجلد 51، العدد 04، القاهرة، 2021، ص 120.

الجدول رقم 18: العلاقة بين متغير العيادة المختصة و إنصات الطبيب باهتمام لما يقوله المريض أثناء الحديث معه وعدم انشغاله بأمر أخرى

إنصات الطبيب باهتمام لما يقوله المريض أثناء الحديث معه وعدم انشغاله بأمر أخرى												العيادة المختصة في
المجموع		موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
35.7%	25	5.7%	4	18.5%	13	7.1%	5	2.8%	2	1.4%	1	طب عام
8.5%	6	1.4%	1	1.4%	1	4.2%	3	0.0%	0	1.4%	1	أمراض النساء و التوليد
18.5%	13	4.2%	3	5.7%	4	4.2%	3	4.2%	3	0.0%	0	جراحة أسنان
27.1%	19	11.4%	8	10%	7	4.2%	3	1.4%	1	0.0%	0	اختصاص أشعة
10%	7	0.0%	0	5.7%	4	2.8%	2	1.2%	1	0.0%	0	أرطوفونيا
100%	70	22.8%	16	41.4%	29	22.8%	16	10%	7	2.8%	2	المجموع

تبين معطيات الجدول علاقة متغير مجال العيادة الخاصة و إنصات الطبيب باهتمام لما يقوله المريض أثناء الحديث معه وعدم انشغاله بأمر أخرى حيث أجاب مرضى العيادات الخاصة في الطب العام كأعلى نسبة حيث قدرت ب 18.5% تلتها نسبة 10% لمرضى عيادات اختصاص الأشعة، وفي المرتبة الثالثة 5.7% كانت لمرضى جراحة الأسنان و مرضى الأرطوفونيا بنسبة متساوية قدرت ب 5.7% أما النسبة الأدنى فكانت لمرضى أمراض النساء و التوليد التي قدرت ب 1.4%

نستنتج من النسب المتحصل عليها أن أطباء الطب العام هم من يستمعون لمرضاهم بشكل كبير لما يقولونه لتقديم رعاية صحية فعالة بحيث يتم من خلالها معرفة حالة المريض و قدرتهم على معرفة وتحديد مرضهم بشكل أدق، بينما الأطباء المختصين لا يجدون صعوبة في تحديد نوع المرض أي لا يتطلب التشخيص وقت كبير لتحدث مع المريض .

د/التحليل الكمي و الكيفي للبيانات المحور الرابع:

الجدول رقم 19: شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	2	2,9
معارض	6	8,6
محايد	18	25,7
موافق	38	54,3
موافق بشدة	6	8,6
المجموع	70	100,0

من خلال نتائج المعطيات في الجدول: يتضح بأن نسبة 54,3% هم فئة الموافقين على أنهم شعرو بتحسن علاقتهم مع طبيب من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية، يليها نسبة 25,7% لفئة المحايدين، بينما كانت نسبة 8,6 لفئة المعارضين والموافقين بشدة، في حين نجد نسبة 2,9% هم المعارضين بشدة.

من خلال النسب الموضحة أعلاه و ملاحظتنا أثناء إجراء الدراسة تبين لنا أن امتلاك الطبيب لمهارات الاتصال له دور كبير في تحسين العلاقة مع المريض فعندما يتفاعل الطبيب بشكل فعال ومهذب مع المريض يشعر المريض بالراحة والثقة في قدرات الطبيب، ويشعره أنه مهتم بتشخيصه واحتياجاته، وهذا ما يؤدي لبناء علاقة متينة ومرضية بينها.

الجدول رقم 20: العلاقة بين متغير السن و شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية

شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية												السن
المجموع		موافق بشدة		موافق		محايد		معارض		معارض بشدة		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
25.7%	18	%0.0	0	25.7%	18	%0.0	0	%0.0	0	%0.0	0	من 18-25 سنة
37.1%	26	4.2%	3	20%	14	10%	7	2.8%	2	0.0%	0	من 26-33 سنة
37.1%	26	%0.0	0	4.2%	3	2.8%	2	%	20	1.4%	1	من 34-40 سنة
%100	70	4.2%	3	%	35	%	9	%	22	1.4%	1	المجموع
				49.2%		12.8%		31.4%				

تبين معطيات الجدول رقم 20 علاقة متغير السن و شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية حيث أجاب مرضى الذين تتراوح أعمارهم من 34-40 سنة كأعلى نسبة حيث قدرت بـ 28.5% معارضين فكرة شعورهم بتحسن من خلال امتلاك مهارات الاتصالية للطبيب ثم تلتها نسبة 25.7% لفئة العمرين من 18-25 سنة و 20% لفئة العمرية من 26-33 سنة موافقين للعبارة شعورهم بتحسن في علاقتهم مع طبيب من خلال مهاراتهم الاتصالية و يتضح من خلال النسب الموضحة أعلاه أنه كل ما كان سن المرضى مرتفع لا تعتبر لديهم المهارات الاتصالية لدى الطبيب سببا في تحسين علاقة معه لأنه قد يكون لدى بعض الأفراد تجارب سلبية سابقة مع الأطباء أو مع نظام الرعاية الصحية بشكل عام، مما يجعلهم يشككون في قدرة الأطباء على تحسين العلاقات من خلال المهارات الاتصالية. و يمكن أيضا القول قد يكون لدى بعض الأفراد في هذه الفئة العمرية مشاكل صحية مزمنة أو مهام يومية

مزدحمة، مما يجعلهم غير قادرين على تقدير أهمية التواصل الجيد مع الطبيب و كل ما كان السن أقل لاحظوا أهمية المهارات الاتصالية ومدى فعاليتها في تحسين العلاقة بينهم و بين الطبيب.¹

الجدول رقم 21: أحسست بارتياح كبير من خال تشجيع الطبيب على تجاوز المرض

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	3	4,3
معارض	7	10,0
محايد	8	11,4
موافق	39	55,7
موافق بشدة	13	18,6
المجموع	70	100,0

من خلال الجدول رقم 21 :يتضح لنا أن شعور بالراحة للمريض من خلال تشجيع الطبيب على تجاوز المرض بدرجة موافق أعلى نسبة حيث قدرت ب 55.7% ثم تليها درجة موافق بشدة بنسبة 18.6% و بعد ذلك نسبة 11.4% لدرجة محايد ثم نسبة 10.0% لدرجة معارض أما آخر نسبة قدرت نسبتها ب 4.3% لدرجة معارض بشدة .

و على هذا النحو نستنتج أن إحساس المريض بالراحة والدعم النفسي يلعب دورا هاما في عملية الشفاء و ذلك بتشجيع الطبيب ودعمه للمريض على تجاوز المرض، يمكن أن يزيد من الثقة والإيجابية لدى المريض، مما يمكن أن يؤثر إيجابا على استجابته للعلاج ويساعد في تحسين حالته النفسية والجسدية .

كما تفسر هذه النتائج من خلال دراسة skipper و leonard أن تفاعل المريض مع هيئة المستشفى عن طريق تزويده بمعلومات والتأييد العاطفي يمكن أن يخفف إلى حد كبير من عبا التجربة التي يمر بها ، و هذا بدوره

¹سوزان كورتس، تعليم وتعلم مهارات الاتصال في الطب،تر:د.د.عبد السلام صالح سلطان،وزارة الصحة العراقية، ط2،2010،ص81.

ستكون له آثار عميقة غير مباشرة على استجاباته الاجتماعية والنفسية (الإنسانية) والجسمانية (الفيزيولوجية أيضا ، كما ستعجل بشفائه إلى حد كبير¹

الجدول رقم :22ألتمس فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره

الفئات	التكرار	النسبة
معارض بشدة	5	7,1
معارض	2	2,9
محايد	8	11,4
موافق	36	51,4
موافق بشدة	19	27,1
المجموع	70	100,0

بينت نتائج الجدول أعلاه أن 51,4%موافقين على أنهم يلتمسون فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارات الاتصال من غيره، في حين تلتها نسبة الموافقين بشدة ب 27,1%، أما في المرتبة الثالثة فنجد انما لفئة المحايدين الذين قدرت نسبتهم ب 11,4 % . تلتها نسبة المعارضين بشدة بنسبة 7,1% أما بالنسبة للمعارضين فكانوا النسبة الأدنى ب 2,9%.

استنادا للنسب المتحصل عليها أعلاه يتضح لنا أن هناك فرق كبير بين الطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره، ولأن هذه المهارات تساعد الطبيب على بناء علاقات أفضل مع المرضى وفهم احتياجاتهم بشكل أكثر وتوضيح المعلومات الطبية بطريقة سلسة وفعالة وهذا يؤدي الى تحسين تجربة المريض وزيادة ثقته في هذا الطبيب مما قد يؤدي في النهاية الى تحسين النتائج الصحية زيادة انتشار السمعة الايجابية لهذا الطبيب مقارنة لطبيب اخر يفتقر لهذه المهارات

¹Skipper & Leonard,... The present study addressed the doctor-patient 2004p124..

الجدول رقم 23: العلاقة بين متغير الجنس و ألتمس فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره

ألتمس فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره												السن
معارض بشدة		معارض		محايد		موافق		موافق بشدة		المجموع		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
28.5%	20	5.7%	4	12.8%	9	7.1%	5	1.4%	1	1.4%	1	ذكر
71.4%	50	21.4%	15	38.5%	27	4.2%	3	1.4%	1	5.7%	4	أنثى
100%	27	27.1%	19	51.4%	36	11.4%	8	2.8%	2	7.1%	5	المجموع

تبين معطيات الجدول رقم 23 علاقة متغير الجنس و ألتمس فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره و كأعلى نسبة كانت لفئة الإناث حيث قدرت ب 38.5% موافقين لالتماسهم الفرق لطبيب الذي لا يمتلك مهارة الاتصال من غيره ثم تلتها نسبة 21.4% لنفس الفئة بدرجة موافق بشدة ثم في المرتبة الثانية فئة الذكور موافقين بنسبة 12.8% فقط.

و من خلال النسب المقدمة يتضح لنا أن الإناث تلتمس فرقا كبيرا للطبيب الذي يمتلك مهارات الاتصال مقارنة بالذكور، ويعود ذلك في الغالب إلى اختلافات في التفاعل الاجتماعي والثقة والثقافة والتوقعات الاجتماعية¹.

¹ جوناثان سيلفرمان وآخرون، مهارات الاتصال بالمرضى، المرجع سبق ذكره، ص 213

4/ مناقشة فرضيات الدراسة

أ. مناقشة الفرضية الأولى:

نصت هذه الفرضية على أن للمهارات الاتصالية لدى الأطباء تأثير على العلاقة الاستشفائية مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي

تشير النتائج المتحصل عليها إلى صدق الفرضية الأولى أي أن المهارات الاتصالية لدى الطبيب تؤثر على علاقته الاستشفائية مع مريضه وذلك من خلال: تكوين فكرة جيدة للمريض عن الطبيب ، شعور المريض بالثقة نحو الطبيب، تأثير بشكل ايجابي في نفسية المريض، ارتياح المريض للطبيب، خلق علاقة جيدة مع الطبيب .

وهو ما يتفق كذلك مع الدراسة السابقة المدرجة في الفصل الأول المعنونة ب تأثير مهارات الاتصال الفعال في تحسين الخدمة الصحية و التي أفادت أن توظيف الطبيب للمهارات الاتصالية يؤدي إلى تحسين الخدمة للمريض و بتالي يتأثر بجودة الخدمة الصحية المقدمة و أيضا تفاعل الطبيب مع المريض أثناء العملية الاتصالية يؤدي الى تحسين حالة المريض الصحية

ب. مناقشة الفرضية الثانية:

نصت هذه الفرضية على أن أهم المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب مع المرضى في العيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى هي مهارة الحديث ،مهارة التواصل الغير اللفظي،مهارة الإنصات .

تشير نتائج المتحصل عليها إلى صدق الفرضية الثانية أي أن مهارات الاتصالية اللفظية و الغير اللفظية و الإنصات من أهم المهارات التي يعتمدها الطبيب مع مريضه في العيادات الخاصة إلا أن النتائج المتحصل عليها أقرت أن هناك أيضا مهارة الإقناع مهمة في نظر المرضى و ذلك من خلال: استيعابهم لما يقوله الطبيب ، إنصات الطبيب لهم و عدم انشغاله بأمور أخرى، إقناع الطبيب للمريض على تجاوز المرض .

و هو ما يتفق كذلك مع الدراسة السابقة المدرجة في الفصل الأول المعنونة ب مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور و أثرها على فعالية الخدمة الصحية من وجهة نظر الجمهور المراجعين و التي أفادت أن مهارة التواصل اللفظي و الغير اللفظي و مهارة الإنصات و الإقناع لدى الطبيب مع المريض تجعله أكثر ثقة و ارتياحا له

ج.مناقشة الفرضية الثالثة:

نصت هذه الفرضية على أن امتلاك الأطباء للمهارات الاتصالية ضروري في تحسين العلاقة الاستشفائية مع المرضى بالعيادات الخاصة ببلدية متليلي من وجهة نظر المرضى

تشير النتائج المتحصل عليها إلى صدق الفرضية الثالثة أن المهارات الاتصالية مهمة جدا في تحسين العلاقة الاستشفائية مع المرضى حيث تبين من خلال النتائج المتوصل إليها و المتمثلة في :شعور المريض بتحسن في علاقته مع طبيبه بسبب امتلاكه للمهارات الاتصالية ،شعور المريض بالراحة إلى الطبيب.

5/ النتائج العامة للدراسة

- يفترض على كل باحث علمي أن ينطلق من مجموعة تساؤلات توضع لها فروض أو أجوبة مؤقتة تفسر الجانب الغامض من الظاهرة بصورة مؤقتة و ذلك من أجل السعي لتحقيقها و هذا ما حاولنا مراعاته في دراستنا هذه حيث انطلقنا من مجموعة من الفروض و جاءت نتائجها كما يلي:
- ✓ - يمارس أطباء العيادات الخاصة العملية الاتصالية مع مرضاهم بشكل مقبول و ذلك من وجهة نظر المرضى و هذا ما أثبتته دراستنا الحالية .
 - ✓ - أغلبية الأطباء يتركون أثرا ايجابيا لدى المرضى مما يجعلهم أكثر ارتياحا له و ذلك من خلال ملاحظتنا للمرضى في العيادات.
 - ✓ - يرى المرضى أن الطبيب يؤثر عنهم ايجابيا من خلال منحه حرية التعبير و المناقشة معه
 - ✓ - تعاطف الطبيب مع المرضى يبني علاقة استشفائية جيدة بينهم و ذلك من خلال تصريح بعض الأطباء.
 - ✓ - ان تفاعل الطبيب مع المريض أثناء المقابلة العلاجية يؤدي إلى تحسين حالة المريض الصحية و النفسية و هذا ما أقره بغض المرضى.
 - ✓ - تعتبر مهارة التواصل اللفظي لدى الطبيب من أهم المهارات التي ترسخ في ذهن المريض .
 - ✓ يستخدم الطبيب إيماءات الوجه و التواصل الجسدي مما يسهل على المرضى الفهم و تقبل المرض وهذا أثبتته نتائج دراستنا .
 - ✓ استخدام الطبيب لمهارة الإقناع مع المرضى مما يساعده في بناء الثقة معه.
 - ✓ - أغلب المرضى ذو السن المتقدم لا يجذبون طريقة حديث الطبيب مما يجعلهم لا يستوعبون بعض الكلام.
 - ✓ - يمتلك الطبيب بالعيادات الخاصة جميع أبعاديات الاتصال التي تساعده في فهم المريض .

- ✓ - تلعب مهارات الاتصال للأطباء دور هام في كسب سمعة جيدة للعيادة الخاصة و إقبال المرضى لديه.
- ✓ اهتمام الجيد للأطباء لتحسين و تطوير قدراتهم و اهتمامهم بالمرضى .
- ✓ وعي الأطباء بأهمية المهارات الاتصالية .
- ✓ امتلاك الأطباء مستوى عالي من المهارات التعامل مع المرض.

الخلاصة:

يعتبر موضوع المهارات الاتصالية للأطباء من أهم المواضيع التي لا بد على الطبيب إتقانها و اتضح أن مهارات التواصل الفعال للأطباء مع مرضاهم تعد عنصرا أساسيا في تحسين العلاقة الاستشفائية بينهم والتي لها دور فعال في العملية العلاجية بحيث يتمكن الأطباء من بناء علاقات ثقة مع مرضاهم وفهم احتياجاتهم بشكل أفضل وتقديم معلومات دقيقة وسهلة لفهم حالتهم الطبية وإدراكهم لخطط العلاج وكذا تشجيعهم على المشاركة في العملية العلاجية وتوفير الدعم النفسي والمعرفي للتأثير عليهم وتحقيق الأهداف العلاجية بشكل أفضل .

وبناء على النتائج التي تم التوصل إليها من خلال مراحل العمل الميداني و انطلاقا من الإشكالية التي تم طرحها نؤكد على أن امتلاك الأطباء للمهارات الاتصالية له انعكاس ايجابي وجيد على المرضى وأن الأطباء الذين يتمتعون بمهارات الاتصال الفعالة يعتمد عليهم بشكل أكبر من قبل المرضى ويظهرون تجاههم مستويات أعلى من الرضا والثقة ، كما أن للاتصال الجيد تأثير ايجابي على نتائج العملية العلاجية والتجربة العامة للمرضى ، فالمهارات الاتصالية الفعالة ضرورية للأطباء لبناء علاقات قوية مع مرضاهم وتقديم رعاية صحية عالية الجودة ومن خلال تحسين المهارات الاتصالية لديهم يمكن لهم أيضا تحسين رضا المرضى عن الرعاية الصحية التي يتلقونها وتحسين نتائج العلاج و من خلال دراسة الموضوع دراسة تطبيقية و بعد جمع المعلومات و تفرغها توصلنا إلى جملة من النتائج نذكر منها:

-تؤثر المهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب في المرضى بشكل ايجابي .

-مراعاة الاهتمام بمهارات التواصل للطبيب مع المريض خاصة مهارة التواصل اللفظي و ذلك بمراعاة اللهجة و الكلمات الموجهة للمريض.

-مهارات الاتصالية التي يعتمدها الأطباء لها أهمية في بناء علاقة استشفائية جيدة مع المرضى.

توصيات الدراسة:

-تطوير برامج تدريبية للأطباء لتحسين مهارات التواصل.

-تضمين مهارات التواصل في مناهج تعليم الطب.

-زيادة الوعي بأهمية التواصل الفعال في الرعاية الصحية.

قائمة المراجع باللغة العربية:

1-الكتب.

- 1) ال عبد الله مي ، المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، دار النهضة العربية، لبنان، ط1، 2014.
- 2) حسين حلوب مهارات الاتصال مع الآخرين، دار الكنوز المعرفية العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2000
- 3) جوناثان سيلفرمان وآخرون،مهارات الاتصال بالمرضى،تر:د.عبد السلام صالح سلطان،مركز التدريب والتطوير الملاكات / التدريب الصحي،وزارة الصحة العراق ، 2009.
- 4) خضرة عمر المفلح،الاتصال المهارات والنظريات وأسس عامة، ط1، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع،عمان،2015
- 5) زرواتي رشيد،مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007
- 6) شروخ صلاح الدين ،منهجية البحث العلمي للجامعيين، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر ، 2003.
- 7) طلعت إبراهيم لطفي،أساليب وأدوات البحث الاجتماعي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، 1995.
- 8) عباس حمد خليل وآخرون: مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007
- 9) عبد الحميد محمد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب القاهرة، ط3، 2004.
- 10) غريب محمد سيد أحمد: تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي، دار المعرفة، الإسكندرية، مصر.
- 11) كرو رحيم،العزاوي يونس،أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية منار، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.2008.
- 12) كورتس سوزان ، تعليم وتعلم مهارات الاتصال في الطب،تر:د.عبد السلام صالح سلطان،وزارة الصحة العراقية، ط2، 2010
- 13) مدحت محمد أبو النصر :مهارات الاتصال الفعال على الآخرين،ط2،المجموعة العربية للتدريب و النشر،الأردن،2009

- 14) المشهداني سعد سلمان ،مناهج البحث الإعلامي ،دار الكتاب الإمارات العربية المتحدة 2017.
- 15) مصطفى عبد السميع محمد: مهارة الاتصال و التفاعل على عمليتي التعليم و التعلم ،ط2، دار الفكر العربي الأردني،2005
- 16) مكايي حسن عماد ، حسين ليلي ،الاتصال و نظرياته المعاصرة ،دار المصرية اللبنانية،حقوق الطبع والنشر المحفوظة، القاهرة، ط1، 1998.
- 17) منال هلال المزاهر ،نظريات الاتصال ،ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان ،الأردن

2-المذكرات والأطروحات:

- 1) أبو ريانة علي :الاتصال و التواصل بين الممرضين في قطاع غزة :الثغرات و التحديات ،رسالة ماجستير ،جامعة القدس أبو ديس، فرع غزة،2006
- 2) ايت حمي كهينة،دور الاتصال و فعاليته في تسيير المؤسسة "اتصالات الجزائر بفرندة نموذجاً" مذكرة ماستر اعلام و اتصال جامعة عبد الحميد بن باديس،مستغانم ، 2013
- 3) أيمن زكي سعيد كردية:مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور و أثرها على فعالية الخدمة الصحية-من وجهة نظر الجمهور المراجعين-دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الصحية الفلسطينية محافظات قطاع غزة.1433 هـ - 2011
- 4) بن مغنية قادة، الثقة بين الطبيب والمريض، في المسار العلاجي،أطروحة دكتوراه،علم الاجتماع،جامعة وهران 2،محمد بن أحمد،2017
- 5) بوشريط أحلام ،ميرة خديجة أمال،المهارات الاتصالية للكادر التمريضي و علاقتها بالتزام مرضى السكري بالبروتوكول العلاجي،جامعة محمد بوضياف المسيلة ،الجزائر ،2022/2021
- 6) سعيد أيمن زكي ،مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية،مذكرة ماجستير، ادارة الأعمال،الجامعة الإسلامية،غزة،2011.
- 7) العربي أمال، بوفلفل ليلي،تأثير استخدام اليوتيوب على الطلبة الجامعيين ،مذكرة ماستر،علم اجتماع الاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2018

- 8) فرج الله حياة ،هادف سعيدة،تأثير مضامين اليوتيوب على سلوكيات الأطفال المتمدرسين من وجهة نظر الأولياء،مذكرة ماستر،اتصال و علاقات عامة،قلاعة كريمة،جامعة غرداية،الجزائر،2023/2022
- 9) لشهب اية ،تونسي شهيرة ،واقع الخدمات الصحية بين القطاع العام و القطاع الخاص،مذكرة ماستر ،علم اجتماع الصحة ،حواوسة جمال، جامعة 08 ماي 1945،قالمة الجزائر،2023/2022

3- المقالات العلمية:

- 1) احمد ادم عائدة ، أثر التزام الطبيب بالقواعد القانونية والأصول المهنية على مزاولة المهنة الطبية وكسب ثقة المريض مجلة الدراسات العليا، كلية الدراسات العليا جامعة النيلين، 2018، ص15
- 2) بن مغنية قادة، إشكالية بناء الثقة بين الطبيب و المريض وأثر ذلك المسار العلاجي ،مجلة الحوار الثقافي،المجلد05،العدد02، 2016، ص40.
- 3) رضا بن تامي، قادة بن عبد الله نوال،نظريات في خدمة العلوم الاجتماعية:قراءة في دور النظرية التفاعلية الرمزية،مجلة منيفرا،العدد2017،01
- 4) علاء فرج ،حسن رضوان،دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية،المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة،المجلد 51،العدد04،القاهرة،2021
- 5) كواش زهرة،الشباب والصحة،مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية،المجلد 04،العدد07، 2016،
- 6) مساني فاطمة،المستوى المعيشي للمريض وانعكاساته على ممارساته الصحية،مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية،المجلد10 ،العدد17،جوان2017.
- 7) الوروري عبد الرحمان بن أحمد ،العلاقة الانسانية بين الطبيب والمريض وأثرها في تفعيل العلاج وسبل تطويرها، مجلة القراءة والمعرفة، المجلد20،الجزء الثاني، جامعة الملك سعود،المملكة العربية السعودية،2020،ص88.
- 8) ياسر بن ابراهيم بن عيد الدخيل،أخلاقيات العلاقة بين الطبيب والمريض وتعزيز الثقة ،مجلة مركز بحوث التراث والحضارة جامعة قناة السويس، المجلد1،العدد02، 2022.

4-المجلات

- 1) أميرة محمد، محمد ساعد المالكي "اثر مهارات التواصل اللفظي لدى الاطباء على رضا المرضى -دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة عبدالله الطبية،مجلة البحوث التجارية، العدد01،المجلد 43،2021،
- 2)محمد منير حجاب ،الموسوعة الإعلامية مجلة الأولى،دار الفجر،للنشر و التوزيع ،القاهر ،2003
- 3) مستوى مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطلاب والطالبات المنتظمة في جامعة الملك عبد العزيز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية مجلة الملك بعد العزيز وأداب والعلوم الإنسانية، مجلد 22 ، العدد 6 ، 2015،

5-المحاضرات

- 1) دحدوح منية :محاضرات مهارات الاتصال في العلاقات العامة،تخصص اتصال و علاقات عامة،جامعة قلمة،الجزائر،2022/2019

6-المواقع الالكترونية:

- 1) اسيا صفى الدين،المرأة عرضة للإصابة ببعض الأمراض من الرجل،موقع العربية،على الرابط <https://www.alarabiya.net/medicine-and-health>
- 2) أماني،النساء أقوى من الرجال في التعايش مع المرض،موقع إيلاف، متاح على <https://elaph.com/Web/health-science>
- 3) دون إسم،ثلاثة عشر مرضا يصيب النساء أكثر من الرجال،موقع الطي، متاح على <https://elaph.com/Web/health>
- 4) قائمة المراجع باللغة الانجليزية:

- 1) Skipper & Leonard,... The present study addressed the doctor-patient .2004
- 2) South-Paul, Jeannette E., Current Diagnosis & Treatment In Family Medicine New York: McGraw-Hill, 2007

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
-جامعة غارداية-



كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم علوم الاعلام و الاتصال

المهارات الاتصالية لدى الأطباء من وجهة نظر المرضى
دراسة ميداني بالعبادات الصحية الخاصة ببلدية متليلي ولاية غارداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الاعلام و الاتصال
تخصص: الاتصال و العلاقات العامة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى و بركاته أما بعد:

فيما يلي مجموعة من العبارات تعكس العملية الاتصالية و المهارات التي يوظفها طبيبك معك أثناء العلاج ،لذا نرجو منك قرائتها بحرص و أن تفكر فيما اذا انطبقت عليك أم لا .
من فضلك حاول أن تكون دقيقا في اجابتك و أن تحدد مدى انطباق كل عبارة و ذلك بوضع علامة (x) أمام الخانة التي يرى أنها هي الأكثر انطباقا عليك .
و اعلم عزيزي أن ما تدلي به من إجابات يعد إسهاما طيبا في البحث العلمي.

قائمة الملاحق

المحور الأول: البيانات الشخصية

الجنس: ذكر أنثى

السن: من 18 إلى 25 سنة

من 26 إلى 33 سنة

من 34 إلى 40 سنة

المستوى التعليمي: 1/ ابتدائي 2/ متوسط 3/ ثانوي 4/ جامعي

المستوى المعيشي: 1/ مرتفع 2/ متوسط 3/ ضعيف

الحالة الاجتماعية: 1/ أعزب 2/ متزوج (ة) 3/ مطلق (ة) 4/ أرمل (ة)

العيادة مختصة في: 1/ طب العام 2/ أمراض النساء و التوليد 3/ جراحة الأسنان

4/ اختصاص الأشعة 5/ أرطفونيا

المحور الثاني: تأثير المهارات الاتصالية على العلاقة الاستشفائية .

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	التفاعل الاتصالي التي يوظفه الطبيب هو سبب في تكوين فكرة جيدة عنه					
02	في أغلب الأحيان ألاحظ تحسن في صحتي النفسية بعد مقابلة العلاجية مع طبيبي					
03	مهارة التواصل التي يتعامل بها الطبيب جعلتني اشعر بالثقة					
04	طريقة استقبال طبيبي لي تؤثر بشكل ايجابي لدي					
05	اعطاء طبيبي لي فرصة للمناقشة معه يجعلني أكثر ارتياحا اليه					
05	كل ما شعرت أن الطبيب متعاطفا معي كل ما كانت علاقتي جيدة معه					
07	للمهارات الاتصالية التي يوظفها الطبيب سبب رئيسي في اختياري لهذا الطبيب مرة أخرى					

قائمة الملاحق

المحور الثالث: المهارات الاتصالية لدى الطبيب

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	طريقة حديث الطبيب تمكني من استيعاب ما يقول					
02	اهتمام الطبيب يتبين لي من خلال حديثه معه					
03	يستخدم الطبيب كلمات واضحة و ملائمة للتعبير عما يريد					
04	يوجه طبيبي نظرة الى وجهي أثناء الحديث معي					
05	يتخذ الطبيب وضعيات مناسبة للاستقبال المرضى					
06	أرتاح من خلال ملامح وجه طبيبي أثناء حديثه معي					
07	ينصت طبيبي باهتمام لما اقله أثناء الحديث مع ولا ينشغل بأمر آخرى					
08	لا يقوم طبيبي بمقاطعة حديثي					
09	يهتم طبيبي بتوفير مناخا هادنا للاستماع الي					
10	أقتنع بما يقوله طبيبي من خلال التوضيحات التي يقدمها لي					
11	يقتعني طبيبي من خلال تجاربه السابقة مع المرضى					
12	ألتمس من طبيبي الاهتمام و الحرص الشديد					

المحور الرابع: أهمية المهارات الاتصالية لطبيب في تكوين العلاقة الاستشفائية مع المرضى

الرقم	العبرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
01	أشعر بأن الطبيب يمتلك أبعديات الاتصال الفعال معي					
02	أشعر بأن الطبيب يتقن مهارة الحوار الفعال مع المرضى					
03	شعرت بتحسن في علاقتي مع طبيبي من خلال ما يمتلكه من مهارات اتصالية					
04	مهارات الاتصالية للطبيب لها أهمية كبيرة في إقبال المرضى له					
05	أحسست بارتياح كبير من خلال تشجيع الطبيب على تجاوز المرض					
06	ألتمس فرق كبير للطبيب الذي يمتلك مهارة الاتصال من غيره					
07	من خلال تجربتي العلاجية شعرت بأن امتلاك مهارة الاتصال لدى الطبيب أهمية في ذلك					

