



جامعة حماه

كلية التمريض

السنة الثانية

مقرر مهارات التواصل

العام الدراسي 2025/2024

مدرس المقرر: الدكتورة غنى الفرا

المحاضرة الأولى

مفهوم التواصل

العناصر المكونة لعملية التواصل

أهداف عملية التواصل

خصائص عملية التواصل

أسس التواصل الفعال في مجال الرعاية الصحية

كفاءة عملية التواصل في ممارسة التمريض

الذكاء وعلاقته بالتواصل الفعال

استراتيجيات التواصل الفعال

تمهيد:

للتواصل دور أساسي في بقاء واستمرار العلاقات الإنسانية في مختلف مجالات الحياة، بل وفي نجاح تلك العلاقات، فهو من المهارات المهمة التي يتعين على جميع الأفراد اكتسابها وتطبيقها، ليمكنوا من تحقيق مهامهم بكفاءة عالية، ويتميز التواصل الفعال بالإدراك والوعي والقدرة على توصيل الأفكار والآراء إلى الطرف المقابل وتحقيق الأهداف من أجل تنمية الإنسان وتطور معارفه وخبراته من النواحي المهنية والاجتماعية والتعليمية، ومن ثم فإن التواصل الفعال يعد من أهم أسباب النجاح في الحياة.

أولاً- مفهوم التواصل:

يمكن القول أن عملية التواصل هي تفاعل بين طرفين أو أكثر في موقف معين لتبادل المعلومات والأفكار والآراء بقصد التأثير في أي طرف لإحداث استجابة معينة. ومن هنا فإن عملية التواصل تتضمن ما يلي:

- الصلة: أي إقامة علاقة إيجابية بين طرفين أو أكثر.
- الإبلاغ: أي توصيل ما تريده إلى الآخرين بصورة واضحة وصحيحة.
- التوافق: أي الاتفاق والانسجام مع الآخرين.

فالتواصل عملية مستمرة ديناميكية تتميز بالتغيير، ويتم من خلاله تبادل مجموعة من الرموز والمفاهيم والأدوار بين أطراف عملية التواصل، سواء كان ذلك بشكل قصدي أو غير قصدي. والتواصل هو نشاط طبيعي يحدث عند اختلاطنا بأشخاص وأفراد آخرين قد نرغب في إيصال معلومة أو فكرة إليهم. وهو أحد أهم وأكثر المهارات استخداماً في الحياة اليومية. كما أن سعادة الفرد مرتبطة بشكل مباشر بقدرة على التواصل، حيث يستطيع من خلال التواصل الناجح كسب الأصدقاء، والنجاح في العمل، وفرض احترامه على المجتمع وكسب ثقة الأفراد من حوله. وتبدو عملية التواصل للكثير من الأفراد على أنها عملية سهلة وبسيطة لأنها تتم بشكل يومي وبصفة مستمرة، لكنها في الواقع عملية صعبة ومعقدة، فلا يحدث التواصل بين البشر كردود أفعال آلية لما يحدث أمام الفرد من مظاهر في البيئة التي يعيش فيها دون إعمال العقل أو الفكر، إذ يتميز الإنسان بالقدرة على التفكير والتحليل والتركيب وإعادة التركيب للأفكار والمعاني والرموز، ومن هنا فإن عملية التواصل عملية معقدة وتكون مصحوبة بعدد غير محدود من العوامل التي يمكن أن تتجه بها اتجاهها خاطئاً قد يؤدي إلى سوء الفهم أو فهم معنى غير مقصود، ومن ثم فقدان الهدف من عملية التواصل.

وأما **مهارات التواصل في مجال التمريض والرعاية الصحية**: فإن توافر هذه المهارات لدى الفريق التمريضي أو الطبي أمر غاية في الأهمية حتى تحقق الرعاية الصحية الفائدة أو الأهداف المرجوة منها، فالفريق الطبي الناجح هو الذي يمتلك مهارات تمكنه من التواصل مع المرضى وأسرهم ومع زملائه المهنيين، وتمكنه من إيصال المعلومات بوضوح، فنجاح الرعاية الصحية مرهون بقدرة الفريق على التواصل الفعال، ولكي ينجح مقدمي الرعاية الصحية في التفاعل مع المرضى، لابد من إتقان أساسيات التواصل، وبناء المكونات الرئيسية للتواصل الفعال.

ويمكن تعريف التواصل على أنه: عملية تفاعل بين طرفين أو أكثر، يتم من خلالها تبادل للمعلومات (الأفكار والمعاني والآراء والأفكار والصور والرموز والاحاسيس والمشاعر) لتحقيق هدف معين باستخدام أساليب معقدة ومناسبة للطرفين.

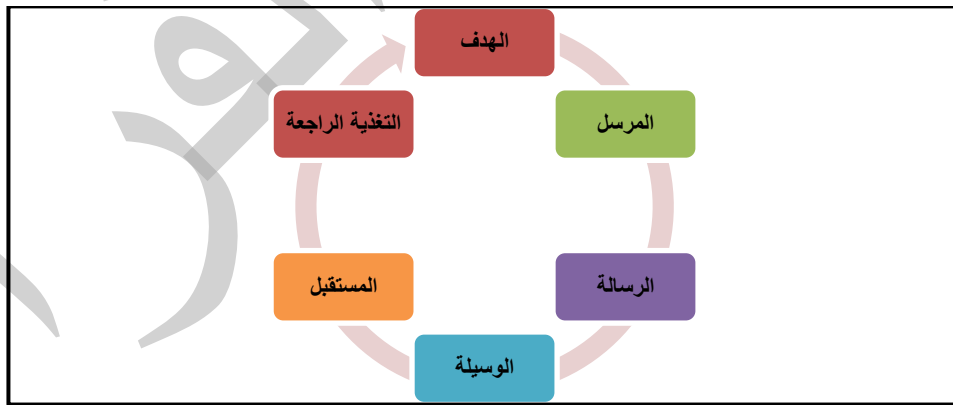
كما يمكن تعريفه بأنه: عملية ديناميكية دائمة التغير بين طرفين يتم من خلالها تبادل للرموز والأشكال سواء بشكل قصدي أو غير قصدي بهدف تكوين علاقات أو تبادل الأفكار والآراء والمشاعر.

ثانياً - مفهوم المهارة:

- تعرف المهارة بأنها: الوصول بالعمل إلى درجة من الإتقان تيسر على الفرد أدائه في أقل ما يمكن من الوقت والجهد، مع تحقيق الأمان وتلافي الأضرار والأخطاء.
- والمهارة تعني: السهولة، والدقة، والسرعة، والإتقان، والاقتصاد في الوقت والجهد في أداء عمل معين يؤديه الفرد.
- كما تعرف المهارة بأنها: قدرة الفرد على أداء أنواع من المهام العلمية والعملية بكفاءة عالية بحيث يقوم الفرد بالمهمة بسرعة وبدقة وإتقان مع توفير الوقت والجهد.

ثالثاً - العناصر المكونة لعملية التواصل:

نظراً لأن التواصل عملية مستمرة بين الأفراد، فإنه لا بد أن يسير في اتجاهين بين أطراف عملية التواصل، ولا بد أن تأخذ شكلاً دائرياً لكي تسير في الاتجاهين، فالاتصال عملية ديناميكية متحركة، وليس عملية خطية تسير في اتجاه واحد حيث ستقف حتماً عند نهاية الخط الاتصالي، وتعد عملية التواصل عملية سريعة التطور والتغير، ولذلك يعتبر الاتصال عملية ديناميكية ونشطة يصعب توقع مجراها أو استنتاج نتائجها. وتتكون عملية التواصل من عدد من العناصر الضرورية وهذه العناصر يمكن توضيحها في الشكل الآتي:



شكل (1) العناصر الأساسية لدائرة التواصل

أولاً - الهدف: ويقصد به الغرض من عملية التواصل، إذ لا يعقل أن تقوم علاقة تواصلية بين طرفين بلا هدف، وهذا على الفرد (المرسل) أن يسأل نفسه لماذا يريد أن ينقل هذه المعلومات (الرسالة)؟ ولماذا يريد أن ينقلها؟ وماهي النتيجة المتوقعة من نقل الرسالة؟ وهنا يجب أن يكون الهدف محدداً، واضحاً لطرفي عملية التواصل، ومصاغاً بأسلوب مناسب للطرفين.

ثانياً - المرسل: وهو الفرد مصدر الرسالة والذي يرغب في التأثير على الآخر (فرد أو مجموعة) بإنشاء رسالة ونقلها إليه ليشركه في أفكاره واتجاهاته. وتختلف قدرات الأفراد على إرسال أفكارهم واستخدام الرموز لإيصال رسائلهم باختلاف مهاراتهم الاتصالية ومعرفتهم ومواقفهم وخلفياتهم الاجتماعية والثقافية.

ويعد المرسل المحور الرئيس في عملية التواصل وعليه يقع العبء الأكبر في فاعلية وكفاءة عملية التواصل واستمرارها، وهو يقوم بعدة عمليات في آن واحد:

- تحديد المعنى الذي يريد إيصاله للآخر.
- ترميز المعنى المراد إرساله إلى الآخر على شكل كلمات وإشارات ورموز وأصوات وتعبيرات جسمية يتم اختيارها لمساعدة المرسل في التعبير بشكل فعال عن مبتغاه.
- إرسال الرموز والإشارات للطرف الآخر.
- توقع استجابة الطرف الآخر عند وصول الرسالة إليه.
- التفاعل المناسب مع استجابة الطرف الآخر (المستقبل) للرسالة.

ثالثاً - الرسالة: هي الأفكار والمفاهيم والمعلومات والمشاعر والأحاسيس والإيماءات ونبرة الصوت، بالإضافة إلى الانطباع الذي يظهره المرسل عن حالته النفسية والتي تنتقل بين المرسل والمستقبل أثناء عملية التواصل. وتمثل الرسالة المحور الأساسي في عملية التواصل، لذا يجب صياغة رموزها واختيار عباراتها وكلماتها بدقة بحيث تحمل نفس المعاني التي يستهدفها المرسل.

رابعاً - الوسيطة: هي القناة وحلقة الوصل بين المرسل والمستقبل والتي يتم من خلالها نقل الرسالة، ويعتبر نجاح المرسل في اختيار قناة التواصل المناسبة مؤشراً مهماً لنجاح عملية التواصل وتحقيق أهدافها. وتعد اللغة أكثر أنواع وسائل الاتصال انتشاراً في الحياة اليومية وأكثرها أهمية، سواء كانت لفظية أو غير لفظية.

خامساً - المستقبل: وهو من يستقبل الرسالة من المرسل وهو المعنى بالرسالة، والذي يقوم بفك رموزها وتحليلها وتفسيرها، وترجمتها إلى معانيها التي يقصدها المرسل، ثم الاستجابة التي تتمثل في فهم أو عدم فهم الرسالة، وبالتالي قبول أو رفض الرسالة. ويقوم المستقبل بعدة أدوار منها:

- استقبال الرسالة: ويجب أن يكون استقبال المستقبل للرسالة كما أرسلها المستقبل دون تعديل أو تحريف أو تشويه أو حذف أو إضافة.
- فك ترميز الرسالة: وذلك بترجمة رموز وكلمات وعبارات الرسالة وتحويلها إلى نفس المعاني التي يقصدها المرسل.
- الاستجابة للرسالة: ويقصد به اتخاذ الإجراء المطلوب من الرسالة والذي يقصده المرسل من رسالته، وتتوقف عملية الاستجابة للرسالة على قوة العلاقة ومدى الثقة بين طرفي عملية التواصل.

سادساً - التغذية الراجعة: ويقصد بها رد الفعل الفوري من المستقبل للرسالة، وهي ما ينتظره المرسل من المستقبل أثناء الرسالة الاتصالية، وتشير إلى مدى نجاح عملية التواصل في تحقيق أهدافها، فمن خلال التغذية الراجعة يتضح للمرسل ما إذا كانت الرسالة قد وصلت للمستقبل وفهمها كما يريد أم لا.

ومما هو جدير بالذكر أن التغذية الراجعة عملية آنية لحظية تتم في نفس الوقت الذي ترسل فيه الرسالة إلى المستقبل، حيث يرسل المستقبل إشارات أو كلمات أو عبارات أو إيماءات تعبر عن مدى وصول المعنى المطلوب من الرسالة إليه، مما يهيئ الفرصة الأكبر لاستمرار عملية التواصل بين الطرفين، بل إنه كلما زادت التغذية الراجعة في عملية التواصل كلما كان ذلك أدعى إلى تعزيزها.

رابعاً - أهداف عملية التواصل:

يمكن تصنيف أهداف التواصل بصورة عامة كما يراها المرسل القائم بعملية التواصل بالآتي:

- 1. هدف توجيهي:** وهذا النوع من الأهداف يمكن أن يحقق حينما يتجه التواصل إلى إكساب المستقبل اتجاهات جديدة أو تعديل اتجاهات قديمة موجودة لديه وتثبيتها.
- 2. هدف تثقيفي:** يتحقق هذا الهدف حينما يتجه التواصل نحو توعية المستقبلين بأمور تهمهم ويقصد منها مساعدتهم وزيادة معارفهم واتساع أفقهم لما يدور حولهم من أحداث.
- 3. هدف معرفي:** عندما تتجه عملية التواصل نحو إكساب المستقبل خبرات أو مهارات ومفاهيم ومعلومات جديدة، متصلة بحياة الفرد، بما يعود عليه بالفائدة عندما يكون في عمليات تواصل وتفاعل مع مجموعات أخرى.
- 4. أهداف التعبير عن الذات والجدارة:** وهي الأهداف التي تتعلق بتحقيق وإثبات الذات والتعبير عنها من خلال الوصول إلى درجة عالية من المهارة، وما يتبعها من الوصول إلى الجدارة في الأداء، حيث يهدف الأفراد من تواصلهم مع الآخرين إلى التعبير عن أنفسهم وإثبات ذاتهم بطريقة جذابة.
- 5. هدف ترفيهي:** ويتحقق عندما تتجه عملية التواصل نحو إيصال البهجة والسرور والمتعة إلى المستقبل، وذلك عن طريق القيام بإرسال رسائل تحمل في مضمونها طابعاً خاصاً، وهنا يمكن استعمال وسائل من المسرحيات والأفلام والمحادثات الفكاهية، والتي من خلال مضمونها وعرضها تؤدي إلى حدوث التأثير الإيجابي والترفيهي على الأفراد والمجتمع.
- 6. هدف اجتماعي:** يقصد به الأوضاع الاجتماعية المختلفة التي تقوم على العلاقات بين أفراد المجتمع الواحد، أو المجتمعات المختلفة، ويتحقق هذا الهدف عندما تتيح عملية التواصل الفرصة لزيادة احتكاك الأفراد بعضهم البعض الآخر، وهذه العملية بحد ذاتها تؤدي إلى تقوية الصلات والعلاقات الاجتماعية بين الأفراد.

خامساً - خصائص عملية التواصل:

يتميز التواصل أياً كان نوعه بعدة خصائص، يتعلق بعضها بآلية عملية التواصل ذاتها وبعضها بعامل الزمن وبعضها بأطراف عملية التواصل، وبعضها ببيئة التواصل، ومن خصائص عملية التواصل ما يلي:

- ❖ **التواصل عملية مستمرة غير منتهية:** يتضمن التواصل مجموعة من الأنشطة المتبادلة بين طرفي الاتصال، والتي ليس لها بداية محددة ولا نهاية محددة، فهذه الأنشطة مستمرة مع بقاء الإنسان في الحياة. كما أنه عملية مستمرة لا يمكن إيقافها عند درجة معينة، كما لا يمكن قولبة التواصل على صورة واحدة، فهو يعتمد على المشاعر والرغبات والمهارات الخاصة، وهي متغيرة بين الأفراد بتغير الزمان والمكان.

❖ **التواصل عملية متكاملة:** حيث تتكامل عناصر عملية الاتصال لكي يحدث بالشكل الصحيح، فليس هناك خط فاصل يحدد الحدود بين أجزاء عملية التواصل، كما أنه لا يمكن أن يتم التواصل بأحد عناصر الاتصال فقط دون بقية العناصر الأخرى، وإن الفصل بين عناصر الاتصال بفواصل أو حدود معينة هو فصل تعسفي يؤدي إلى تشويه معنى التواصل، ويخرج عملية التواصل عن معناها المقصود منها ويفقدها طبيعتها الدائرية التي هي أساس بقاء واستمرار عملية التواصل.

❖ **التواصل عملية ديناميكية:** يتميز التواصل بأنه عملية نشطة ومتغيرة وتطور بين طرفي عملية الاتصال، وأنه عملية تفاعلية حيث يتم تبادل الأدوار بين كل من المرسل والمستقبل في نفس الوقت فيصبح المرسل مستقبلاً ويصبح المستقبل مرسلًا وهكذا، فإن العلاقة التواصلية بين طرفي التواصل في تغير مستمر وحركة دائمة تدور بين المرسل والمستقبل، كما تعني الديناميكية أن كل من طرفي التواصل يبني أفكاره وآرائه على أفكار وآراء وردود أفعال الطرف الآخر، وهكذا يتم التعديل أو الحذف أو الإضافة أو التصحيح أو التكامل لكل من طرفي التواصل فكل منهما يستفيد من الآخر.

❖ **التواصل عملية غير قابلة للتراجع:** نظراً لأن معظم تواصلنا مع الآخرين يعتمد على الكلمات سواء الشفوية أو المكتوبة، وهي لا يمكن إعادتها بعد خروجها، فإن التواصل أيضاً لا يمكن الرجوع فيه بعد حدوثه، فلا يستطيع الفرد إلغاء ما أحدثه الاتصال في الآخرين من آثار إيجابية أو سلبية، بل إن كل ما يمكن فعله في هذه الحالة هو التوضيح أو التفسير أو التبرير أو الاعتذار لإصلاح ما أفسده التواصل، ولكن يبقى التواصل قائماً ومؤثراً في النفس قولاً وفعلًا.

❖ **التواصل عملية قصدية وغير قصدية:** حيث يكون التواصل بشكل قصدي متعمد من طرفي الاتصال أو أحدهما، وقد يكون بشكل غير متعمد من الطرفين أو من أحدهما.

❖ **التواصل عملية تفاعلية آنية:** التفاعل في التواصل عملية طبيعية، فالتواصل نشاط قائم على التفاعل بين طرفين أو أكثر، يقوم أحدهما بإرسال الرسالة ويقوم الآخر باستقبالها، فيتحول المستقبل في نفس الوقت إلى مرسل ليرسل رسالة أخرى، وبذلك فإن التفاعلية في التواصل تعني صعوبة التمييز بين المرسل والمستقبل في العملية الاتصالية، حيث لا يوجد مرسل دائماً ومستقبل دائماً، بل تتبادل الأدوار.

سادساً- أسس التواصل الفعال في مجال الرعاية الصحية:

التواصل الفعال هو التواصل المبني بشكل أساسي على مصداقية المرسل، والثقة المتبادلة بين طرفي الاتصال، وفيما يلي بعض النقاط التي قد تعزز الثقة بين مقدم الرعاية الصحية والمريض وترفع كفاءة عملية التواصل:

(1) الصدق والشفافية في التعامل مع المرضى لبناء علاقة قائمة على الثقة.

(2) الوضوح التام في الأقوال والأفعال.

(3) إبقاء المريض على اطلاع بما يدور من حوله.

(4) الاعتراف بالخطأ، وتحمل المسؤولية، والعمل على تصحيحها.

(5) الاحترام والتقدير المتبادل بين طرفي عملية التواصل.

- (6) تبادل الأدوار بين مقدم الرعاية الصحية والمريض مع وجود التغذية الراجعة.
- (7) مراعاة ظروف المريض الخاصة.
- (8) التقليل من عناصر التشويش التي تحول دون وضوح الرسالة.
- (9) مناسبة خطاب مقدمي الرعاية الصحية لمستوى إدراك المريض وسنه وتعليمه ولغته وثقافته.
- (10) عدم المقاطعات أثناء الحديث، أو رفع الأصوات بطريقة مزعجة.

سابعاً - كفاءة عملية التواصل في ممارسة التمريض:

تتوقف كفاءة عملية التواصل بين مقدم الرعاية الصحية والمريض على العديد من العوامل التي تتعلق بالطرفين بالدرجة الأولى، وللوصول إلى أكبر درجة من الكفاءة التواصلية يجب مراعاة ما يلي:

- * تفهم المستوى الثقافي للمريض والوعي بعمره وخبرته.
- * الاتصال الفوري والسريع قبل أن تفوت فرصة الاستجابة.
- * استخدام لغة الجسد المصاحبة للكلمات والعبارات والتنسيق بينهم.
- * البعد عن المصطلحات الطبية والتعقيد والغموض والحرص على التبسيط والوضوح.
- * اختيار الوقت والمكان المناسبين للمستقبل ولموضوع الاتصال.
- * وضوح وتحديد الهدف والتركيز عليه دون استطراد.
- * ملاحظة انطباعات المستقبل (المريض) والتركيز على التغذية الراجعة باستمرار.
- * التركيز على تلخيص الرسالة وتقييم الأثر الذي حدث خلال عملية الاتصال.
- * الإلمام بالمتغيرات المختلفة للمستقبل (السن، الجنس، التعليم، المستوى الاجتماعي)
- * ملائمة الألفاظ والعبارات والحركات لمحتوى ومضمون الرسالة.
- * العلاقة التبادلية في عملية التواصل مع السماح بقدر من الأسئلة والحوار.

ثامناً - الذكاء وعلاقته بالتواصل الفعال:

قدم العالم هاورد جاردنر (Gardner) في نظريته الذكاءات المتعددة (1983) أنواعاً مختلفة من الذكاءات، حيث ترى هذه النظرية وجود أنواع مختلفة من الذكاء لدى الفرد، وليس ذكاءً واحداً كما كان يعتقد من قبل، وأن الفرد قد يتميز بنوع أو أكثر من هذه الذكاءات، ويكون سلوكه أثناء عملية التواصل بناءً على ذكاءاته المتعددة وهو ما يطلق عليه بالذكاء التواصلية، وتختلف قوة تلك الذكاءات لدى الأفراد فبعضها قوي وبعضها ضعيف، وهذه الذكاءات هي:

أولاً- الذكاء اللغوي/ اللفظي Linguistic-Verbal intelligence: ويقصد به القدرة على استخدام الكلمات والعبارات والمصطلحات بمهارة والتعبير عن الأفكار بطلاقة، وعادة ما يظهر هذا النوع بوضوح لدى الشعراء والكتاب والصحفيين والخطباء والمحامين، ويتميز الشخص ذو الذكاء اللغوي بما يلي:

- القدرة على اختيار الألفاظ بدقة.

- اختيار الألفاظ الأكثر إثارة.
- التواصل اللغوي مع الآخرين بكفاءة لفظية.
- الإدلاء بتعليقات ذكية.
- طرح الأسئلة المعبرة والمتعلقة بالموضوع.
- امتلاك قدر كبير من المصطلحات والكلمات.
- يستطيع أن يجعل أسلوب حديثه مشوقاً للمستمعين.

ثانياً- الذكاء المنطقي/ الرياضي: Logical –Mathematical Intelligence ويقصد به قدرة الفرد على الاستدلال الرياضي، وإدراك العلاقات بين القضايا الشرطية، وعلاقات الأسباب والنتائج، وتجريد المعلومات، هذا النوع يظهر بشكل ملحوظ لدى العلماء والمهندسين والباحثين، ويتميز الشخص ذو الذكاء المنطقي بما يلي:

- القدرة على التفكير المجرد، والاستدلال الجيد.
- سهولة الربط بين المعلومات.
- الاستمتاع بالتعامل مع الأرقام، والمعادلات والعمليات الرياضية.
- التفكير المنطقي الاستنتاجي والقياس في حل المشكلات.
- إقامة العلاقات المجردة عن طريق الاستدلال واستخدام الرموز.
- التعبير عن المعلومات بطريقة مختصرة

ثالثاً- الذكاء البصري/ المكاني: Visual-Spatial Intelligence ويقصد به القدرة على التصور الفراغي البصري، وتنسيق الصور المكانية، وإدراك الصور ثلاثية الأبعاد، إضافة إلى الإبداع الفني المستند إلى التخيل الخصب، ويستلزم الحساسية للأشكال والطبيعة والمساحة، واللون، والعلاقات بين عناصر البيئة البصرية، ويبرز هذا النوع بوضوح لدى المصممين والمهندسين المعماريين، والرسامين التشكيليين. ويتسم الشخص ذو الذكاء البصري/ المكاني بما يلي:

- التمثيل البياني للأفكار ذات الطبيعة البصرية أو المكانية.
- التعبير البصري عن الأشياء المجردة والمعنوية.
- تنظيم الفراغات والمساحات في الطبيعة.
- الحساسية للون والخط والشكل والطبيعة والمساحة أو المجال.
- النظر إلى عناصر البيئة البصرية المكانية بطريقة جديدة ومبتكرة.

رابعاً- الذكاء الجسدي/ الحركي: Bodily-Kinesthetic Intelligence ويعني قدرة الفرد على استخدام الجسم في التعبير عن الأفكار، والمشاعر، والإحساس، بواسطة الحركة، والمهارة في تناول الأشياء والقدرة على حل المشكلات، والإنتاج باستخدام الجسم كاملاً أو بجزء منه، ويتجلى هذا النوع بوضوح لدى الرياضيين والجراحين والحرفيين ويتميز الشخص ذو الذكاء الحركي/ الجسدي بما يلي:

- استخدام الإشارات ولغة الجسد.

- استخدام الجسد للتعبير عن الأفكار.
- الاعتماد على الحركة في إنجاز المهام، وتعلم الجديد من المعلومات.
- التأزر الحسي الحركي في أداء المهارات الحركية.
- التعبير الوجداني من خلال حركة الجسد.
- المرونة والسرعة والتوازن.

خامساً- الذكاء الذاتي: Intrapersonal intelligence ويقصد به قدرة الشخص على معرفة ذاته والتواصل معها ومعرفة سلبياتها وإيجابياتها وقدراتها بكل وضوح، كما يتسم بالوعي العميق بالحالات المزاجية والانفعالية والدوافع الداخلية. ويتمتع بهذا النوع من الذكاء، المستشارون و العلماء النفسيون والفلاسفة. ويتميز الشخص ذو الذكاء الذاتي بما يلي:

- إدراك ما وراء المعرفة؛ مثل الوعي، ومراقبة الذات، وتقييمها.
- الاستقلالية في التفكير، وتحمل المسؤولية
- معرفة نقاط القوة والضعف بوضوح.
- توظيف معرفته لذاته في توجيه حياته والتخطيط لها.
- الوعي بحالاته المزاجية والانفعالات الداخلية ومقاصده ودوافعه.
- يتمتع بقدر كبير من الثقة بالنفس.

سادساً- الذكاء الاجتماعي: Social intelligence ويعني قدرة الفرد على فهم الآخرين والتفاعل معهم والتأثير فيهم، وإدراك مشاعرهم ودوافعهم وميولهم واتجاهاتهم من خلال تعبيراتهم الانفعالية، كما يشمل إدراك التعبيرات والإيماءات الجسمية والصوتية والاستجابة لذلك بطريقة أو بأخرى، ويظهر هذا النوع لدى القادة والمعلمين والمعالجين النفسيين، ويتميز الشخص ذو الذكاء الاجتماعي بما يلي:

- سرعة تكوين الصداقات الجديدة.
- التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين.
- الانتباه الدقيق لردود أفعال الآخرين.
- مشاركة الآخرين والتفاعل معهم ومساعدتهم.
- سرعة التكيف مع الأوساط والبيئات المختلفة.
- لديه ميول قيادية عالية.
- ملاحظة الفروق بين الأفراد ومعرفة أنماط شخصياتهم.

سابعاً- الذكاء الموسيقي / الإيقاعي: Musical-Rhythmic intelligence ويعني قدرة الفرد على إدراك الأنماط الموسيقية، وتغيير النغمات، وتحويلها والتعبير عنها، والتفاعل معها بطريق إبداعية. ويظهر هذا النوع لدى الموسيقيين والمؤلفين والمنشدين، ومهندسي الصوت، ويتميز الشخص ذو الذكاء الموسيقي بما يلي:

- القدرة على تذكر الاصوات.

- فهم الموسيقى بطريقة كلية أو فطرية، أو تخيلية.
 - الحساسية للإيقاع ودرجة الصوت وسجع الشعر.
 - التمييز بين النبرات والنغمات والقدرة على تذوق الصيغ التعبيرية الموسيقية.
- ثامناً- الذكاء البيئي (الطبيعي): Naturalist intelligence** ويعني قدرة الفرد على التعرف على أنماط الطبيعة وفهمها مثل النباتات والحيوانات ويظهر بقوة لدى علماء الطبيعة وعلماء الأحياء والمزارعين، ويتميز الشخص ذو الذكاء الطبيعي بما يلي:
- الاهتمام العميق بالبيئة، وحماية الكائنات الحية والبيئة الطبيعية
 - القدرة على الملاحظة الدقيقة، وملاحظة الأنماط في الطبيعة.
 - الشغف بالعلوم الطبيعية.
 - القدرة على حل المشكلات البيئية.
 - التعلم من خلال التفاعل مع الطبيعة.



الشكل (2) أنواع الذكاءات المتعددة

تاسعاً- استراتيجيات التواصل الفعال:

- يقوم التواصل الفعال على عدد من الاستراتيجيات المهمة، والتي يجب مراعاتها عند القيام بالاتصال مع الآخرين، حيث إن النجاح الذي يحققه الإنسان في عمله يعتمد (85 %) منه على مهاراته الاتصالية، و(15 %) فقط يعتمد على المهارات والكفاءات العلمية والعملية، كما أن القدرة على إنجاز الأهداف تتوقف على كفاءة الاتصالات الشخصية، ومن أهم الاستراتيجيات التي يجب مراعاتها لضمان نجاح عملية التواصل ما يلي:
- **تركيز الفرد على ما يعلمه:** وذلك بالتركيز على وصف مشاعره بدلاً عن الحكم على الآخرين، والتعبير عما يدور في نفسه، وتقديم ما يعرفه من معلومات وملاحظات دون تخمين أو توقعات مسبقة.

- **التركيز على الموضوع:** وذلك بالبعد عن شخصنة الأمور، وتجنب تناول الأمور بشكل هجومي وشخصي، والتعبير عن الحاجات ببساطة وبدون عدوانية، ومحاولة حل المشكلات بدلاً من السيطرة على الآخرين.
- **التعاون مع الآخرين:** تحتاج بعض العلاقات المهنية إلى وضع حدود وضوابط للعلاقة وطبيعتها، إلا أنه من المهم إظهار الاهتمام بمن نعمل معهم لكي يكون الاهتمام متبادلاً حسن حاجتنا إليهم.
- **المرونة:** وذلك من خلال الاستماع الى وجهات نظر الآخرين المختلفة وبتقبل الرأي الآخر، فالاختلاف ينتج الابداع والتجديد ولا يفسد للود قضية.
- **التقدير الشخصي:** وهو حاجة فطرية لدى الانسان، فكل البشر يرغبون في أن يقدرهم الآخرون، وقد يكون التقدير مادي بمنح المكافآت، أو معنوي من خلال كلمات التقدير وعبارات المديح أو شهادات التقدير الرمزية، فالتقدير يعطي الشخص دفعة إيجابية قوية جداً إلى الأمام، ويبني في الشخص الثقة بالنفس والشعور بالنجاح.
- **الإنصات إلى الآخرين:** الاستماع الفعال يتطلب تركيزاً كاملاً على المتحدث دون مقاطعة مع محاولة فهم ما يقال من خلال كلمات الشخص ونبرة صوته ولغة جسده، الأمر الذي يعزز الثقة بين الطرفين.
- **الجمع بين التصريحات اللفظية والتلميحات غير اللفظية:** فالتلميحات غير اللفظية تكون أحياناً أكثر إقناعاً من الرسائل اللفظية الصريحة، فالحديث عن أضرار التدخين ومساوئه ليس لها قيمة إذا ما كان الشخص المتحدث تبدو عليه علامات التدخين.
- **التكيف مع نمط الاتصال الخاص بالطرف الآخر:** كل شخص له طريقة خاصة في التواصل، فالبعض يفضل الرسائل النصية، البعض الآخر يفضل المحادثة وجهاً لوجه أو من خلال الهاتف، فمحاولة التكيف مع أسلوب الاتصال الذي يفضلها الآخر يمكن أن يعزز من فعالية التواصل ويجعله أكثر سهولة.



جامعة حماة

كلية التمريض

السنة الثانية

مقرر مهارات التواصل

الفصل الثاني للعام الدراسي 2025/2024

مدرس المقرر: الدكتورة غنى الفرا

المحاضرة الثانية

أنواع التواصل

أشكال عملية التواصل

وظائف عملية التواصل في بيئة التمريض

معوقات عملية التواصل في ممارسة التمريض

تمهيد:

يتناول هذا الفصل أنواع التواصل المختلفة، سواء كان ذلك التواصل المباشر وجهاً لوجه، أو غير مباشر. ثم سنتعرف على أشكال التواصل اللفظي الذي يشمل استخدام الكلمات والعبارات بشكل واضح ودقيق، والتواصل غير اللفظي الذي يعتمد على الإشارات والإيماءات ونبرة الصوت وتعبيرات الوجه... وغير ذلك، كما سنتطرق إلى معوقات التواصل، وهي العقبات التي قد تؤثر على قدرة مقدمي الرعاية الصحية على نقل المعلومات واستقبالها بشكل صحيح، مثل الحواجز اللغوية، ونقص المهارات الاتصالية، وضغوط العمل، وغيرها.

أولاً- أنواع التواصل:

يوجد تصنيف متعدد لأنواع للتواصل وذلك بناء على عدد الأفراد المشاركين في عملية التواصل، حيث يمكن للفرد أن يتصل بفرد آخر أو بأكثر اتصالاً مباشراً أو اتصالاً غير مباشر، وبناء على ذلك يمكن تقسيم التواصل إلى عدة أنواع:

1. التواصل الذاتي: هو التواصل الذي يكون محوره الفرد ذاته بحيث يكون الفرد نفسه هو المرسل والمستقبل

في نفس الوقت، وهو أحد أكثر أنواع الاتصال استخداماً في حياتنا اليومية، حيث يتخذ الفرد قراراته بناء على المعلومات التي يتلقاها من حواسه هو نتيجة مخاطبته لنفسه فيما يتعلق بالأفكار والمشاعر التي تدور في خلد، مثل الاستعداد لمقابلة أو اختبار، أو التهيؤ لحضور اجتماع... حيث تكون وسيلة التواصل هي المخ الذي يترجم الأفكار والمشاعر ويفسرها ويتخذ القرارات بناء على ذلك.

طرق التواصل مع الذات: يستخدم الفرد طرقاً عديدة لكي يتواصل مع ذاته، ومنها:

- **الحديث مع الذات:** وهو يستخدم مع كل الأفراد، سواء بصورته الإيجابية أو السلبية، يكون في كل الأوقات والأماكن والظروف، حيث يبنى على المصارحة الشخصية مع النفس.
- **مراجعة الذات:** حيث يقوم الفرد بمراجعة كلماته وأدائه ومواقفه وخطئه، وذلك كنوع من التغذية الراجعة من أجل التعديل أو الإحجام أو الاستمرار، وقد تأخذ مراجعة الذات صورة سلبية أو صورة إيجابية كما يلي:

- **لوم الذات:** وهو الصورة السلبية لمراجعة الذات، ويهدف إلى تأنيب الذات بشكل متكرر بسبب القيام بفعل ما، فإذا قام الشخص بأداء سلوك معين بدأ بتأنيب ذاته عما بدر منها من تصرفات وسلوكيات، الأمر الذي يترك الأثر السلبي في نفس الشخص يؤدي به إلى الإحجام عن مداومة التواصل مع الآخرين.

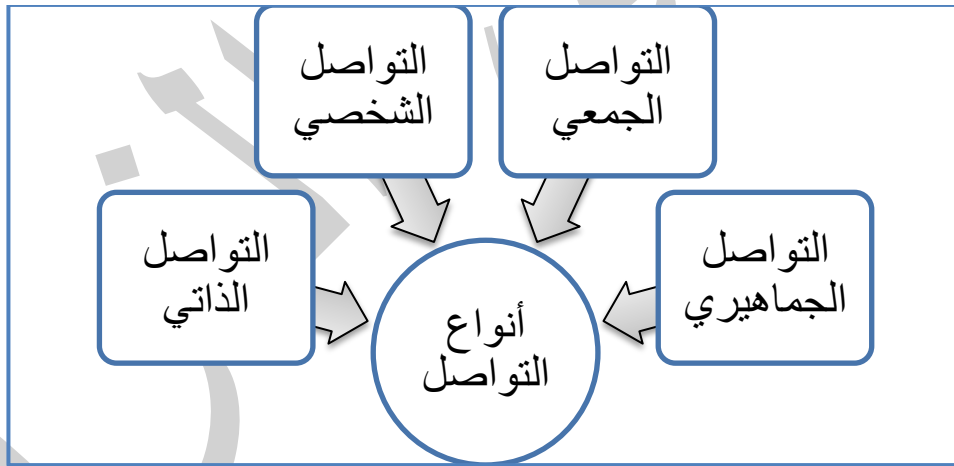
- **نقد الذات:** وهو الصورة الإيجابية لمراجعة الذات، ويهدف إلى الكشف عن مواطن القوة والضعف لدى الفرد ذاته أثناء وبعد القيام بعمل معين، وذلك من أجل تلافي الأخطاء وتعزيز الإيجابيات، مما يؤثر إيجاباً في تواصل الفرد مع ذاته والآخرين من حوله.

- **تقدير الذات:** يهدف إلى احترام الفرد لذاته من خلال تقديره لقدراته وإمكاناته ومهاراته، ويعتقد بأنها ذات قيمة ويجب تقديرها، ويشعر في داخله بأنه يستطيع إنجاز أعمال ذات قيمة، الأمر الذي يعكس قبوله لذاته.

2. **التواصل الشخصي:** هو التواصل المباشر الذي يحدث بين شخصين أو أكثر، وهو أفضل أنواع التواصل لأن فرصة التعرف المباشر على تأثير الرسالة تكون كبيرة، مما يمكن القائم بالاتصال من تعديل رسالته وتوجيهها بحث تصبح أكثر فعالية وإقناعاً، كما يمكن أن نستخدم فيه الحواس الخمس أثناء عملية التواصل، الأمر الذي يهيئ الفرصة إلى تكوين علاقات وصداقات حميمة بين الأفراد.

3. **التواصل الجمعي:** يحدث التواصل الجمعي بين مجموعة من الأفراد أو الصداقات بحيث يكون حجمها العددي كبير، وذلك لاتخاذ قرار أو حل مشكلة، وقد يحدث بين شخص واحد (مرسل) ومجموعة أفراد مستمعين (مستقبلين) من خلال المحاضرات الدراسية أو اللقاءات العامة.

4. **التواصل الجماهيري:** هو التواصل الذي يكون موجهاً لجمهور كبير غير متجانس من الأفراد، وهم في الغالب مختلفون في طبقاتهم الاجتماعية ومستواهم الثقافي ومراكزهم المهنية، وغير قادرين على العمل كوحدة واحدة أو أن يجتمعوا في مكان واحد بشكل منظم وفعال، حيث لا يمكن إتمام عملية التواصل بينهم من خلال المواجهة المباشرة، لذا فإن المرسل لا يستطيع معرفة جميع المستقبلين بينما يستطيع جميع المستقبلين معرفة المرسل.



الشكل (1) أنواع التواصل

ثانياً - أشكال عملية التواصل: هناك شكلان أساسيان لعملية التواصل:

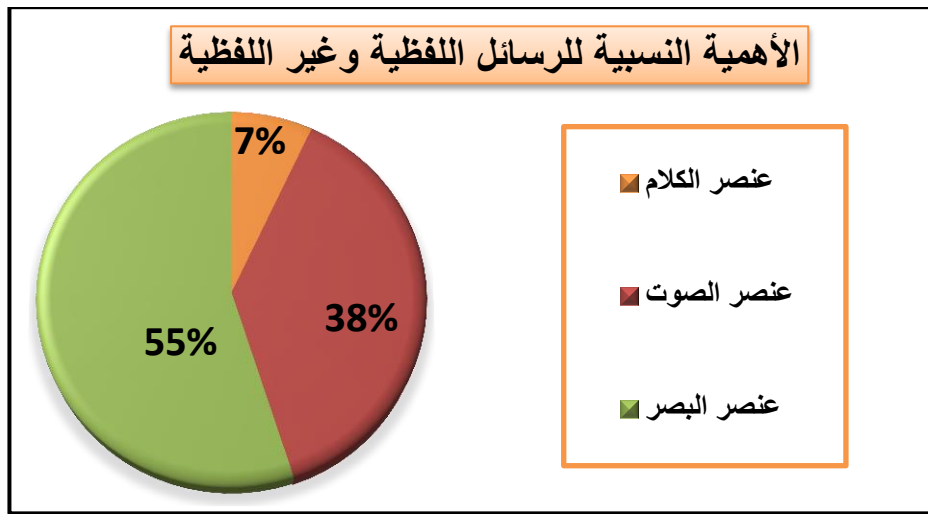
- ☑ الأول - التواصل اللفظي: (Verbal communication) وهو يعتمد على اللغة.
- ☑ الثاني - التواصل غير اللفظي: (NON- Verbal communication) وهو يعتمد على الإشارات والحركات والإيماءات.

وهناك ثلاثة عناصر نتواصل من خلالها في كل مرة يتم الحديث فيها وهي:

- **العنصر اللفظي:** ويراد بالعنصر اللفظي الرسالة نفسها، أي الكلمات التي ينطق بها المتحدث.

- **العنصر الصوتي:** ويقصد به النغمة أو الصوت الذي تحمل تلك الكلمات.
- **العنصر البصري:** (أو ما يعرف بلغة الجسد أو تعابير الوجه) وهو ما يراه المستمع ابتداء من وجه المتحدث وانتهاء إلى جسده.

في دراسة قام بها ألبرت مهربان (Albert Mehrabian) عن الأهمية النسبية للوسائل اللفظية وغير اللفظية، والتي كانت تهدف إلى قياس الفروق والاختلافات في قابلية تصديق الشخص من خلال عنصر اللفظ والصوت والبصر، بينت النتائج أن عنصر الكلام يسيطر فقط بنسبة (7%) في حين أن عنصر الصوت يسيطر بنسبة (38%) أما عنصر البصر فقد كان الأساس الذي يتم من خلاله نقل الثقة أو القدرة على التصديق وذلك بنسبة (55%).



شكل (2) يوضح الأهمية النسبية للوسائل اللفظية وغير اللفظية

أولاً- التواصل اللفظي:

ويقصد به كل أنواع الاتصال التي يستعمل فيها اللفظ، حيث يكون بمثابة الوسيلة التي تنقل بها الرسالة من المرسل إلى المستقبل، وهذا اللفظ من الممكن أن يكون منطوقاً ويصل إلى المستقبل الذي يدركه عن طريق حاسة السمع، ومن الممكن أن يكون مكتوباً. والتواصل اللفظي له مدى واسع من المدلولات، حيث تلعب اللغة المستخدمة ودرجة الصوت ومخارج الألفاظ، دوراً كبيراً في إضافة معانٍ أخرى للرسالة.

وتعد اللغة من أهم وسائل الاتصال بين البشر فعن طريقها يتم التفاعل بين أفراد المجتمع البشري فهي وسيلة الاتصال السهلة والفعالة مع الآخرين، وفي التواصل اللفظي يتم نقل الأفكار والآراء والمعاني بصورة متبادلة أي يحول المرسل إلى المستقبل وبالعكس.

ويعرف التواصل اللفظي بأنه: التفاعل بين الأفراد من خلال إرسال واستقبال المعلومات والأفكار والمشاعر والخبرات والاتجاهات، باستخدام اللفظ منطوقاً أو مكتوباً كوسيلة لنقل رسالة من المرسل إلى المستقبل.

ومن أهم مهارات التواصل اللفظي: مهارة الاستماع - مهارة التحدث - مهارة القراءة - مهارة الكتابة.

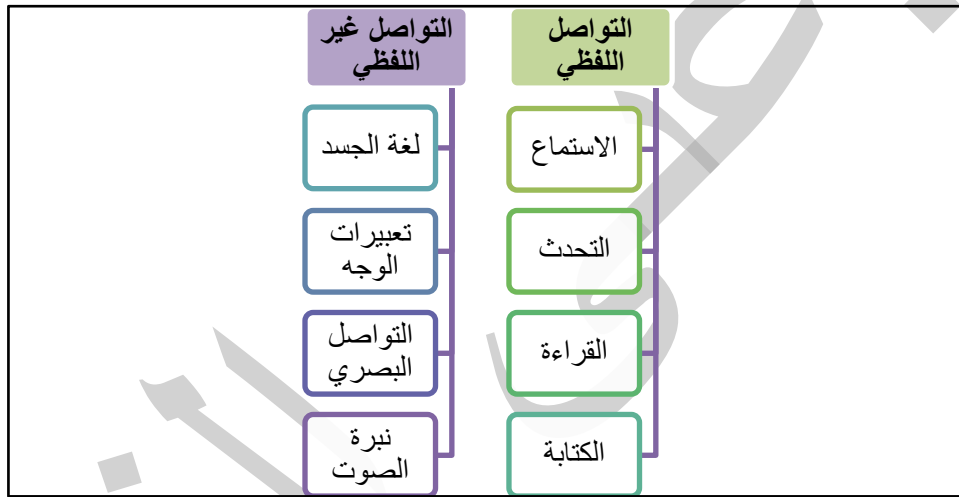
ثانياً - التواصل غير اللفظي:

ويقصد به جميع أنواع التواصل التي لا تعتمد على اللغة اللفظية، وإنما تقف اللغة غير اللفظية فيها في المكان الرئيسي والأساسي، وتظهر واضحة في الإشارات والحركات المختلفة التي يستخدمها الشخص بهدف نقل فكرة أو معنى معين إلى شخص آخر، إلى أن يصبح شريكاً معه في الخبرة.

ويعرف بأنه: إشارات وحركات إرادية وغير إرادية، تصدر من الجسم بأكمله أو بجزء منه؛ لإرسال رسالة انفعالية إلى المحيطين بالإنسان، من خلال فروع ومفردات تتمثل في: تعبيرات الوجه، والصوت، والأصابع، واليدين، ووضعيات الجسم، والمظهر، والألوان، والمسافات، والفراغ المكاني، والدلالات الرمزية لاستخدام الوقت.

كما يعرف بأنه: الإجراء الذي يتم في استخدام الوسائل والأساليب المتاحة غير الكلام، للقيام بعملية التواصل، ويشتمل على الحركات والإيماءات والتعبيرات الوجهية والتنغيم الصوتي ولغة الجسد والتواصل البصري وغيرها.

ومن أهم مهارات التواصل غير اللفظي: التواصل البصري - حركات الجسم والإيماءات - تعبيرات الوجه - اللمس الابتسامة - الفراغ (المسافة الشخصية) - الزمن - درجة الصوت وشدة نغمته.



شكل (3) يوضح المهارات الفرعية للتواصل اللفظي وغير اللفظي

ثالثاً - وظائف عملية التواصل في بيئة التمريض:

وظائف التواصل متعددة وتلعب دوراً حيوياً في تقديم الرعاية الصحية بفعالية وكفاءة. ومن هذه الوظائف:

1) نقل المعلومات الطبية وتوضيح خطط العلاج: يقوم الممرض بدور محوري في شرح التشخيصات الطبية، وخطط العلاج، واستخدام الأدوات الطبية (مثل الأجهزة التعويضية) بلغة مبسطة تناسب مستوى إدراك المريض. يشمل ذلك:

- توضيح جرعات الأدوية وطرق استخدامها.
- شرح الإجراءات الطبية المزمعة (مثل العمليات الجراحية) وتوقعات ما بعدها.
- التأكد من فهم المريض للإرشادات عبر طرح أسئلة تقييمية مثل: "هل يمكنك أن تشرح لي كيف ستتناول هذا الدواء؟".

(2) تثقيف المريض وأسرته حول الرعاية الصحية: يُعد تعزيز الوعي الصحي جزءاً أساسياً من مهام التمريض، ويشمل:

- تقديم نصائح حول الوقاية من المضاعفات (مثل العناية بالجروح بعد الجراحة).
- توجيه المريض نحو نمط حياة صحي (كالتغذية المناسبة أو التمارين الرياضية).
- تدريب الأسرة على تقديم الدعم اللازم للمريض في المنزل.

(3) تنسيق الرعاية مع الفريق الطبي متعدد التخصصات: يعمل الممرضون كحلقة وصل بين المريض والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم، من خلال:

- مشاركة ملاحظات حول تطور حالة المريض مع الفريق الطبي.
- مناقشة التفاصيل الدوائية لتجنب التفاعلات الضارة.
- تسهيل التواصل بين المريض والطبيب عند وجود استفسارات معقدة.

(4) حل المشكلات المرتبطة بالرعاية الصحية: يواجه المرضى أحياناً تحديات مثل الآثار الجانبية للأدوية أو صعوبة الوصول إلى الخدمات الطبية. هنا يبرز دور الممرض في:

- الاستماع الفعال لشكاوى المريض وتقييمها.
- تقديم حلول بديلة (كضبط جرعات الدواء أو تغيير مواعيد الجلسات العلاجية).
- توجيه المريض إلى الموارد الصحية المتاحة (مثل العيادات المتخصصة).

(5) تقديم الدعم النفسي والعاطفي: لا يقتصر التواصل على الجانب الطبي فحسب، بل يمتد ليشمل:

- طمأنة المريض وتخفيف قلقه تجاه الإجراءات الطبية.
- التعاطف مع المشاعر النفسية الناتجة عن الأمراض المزمنة.
- دعم أسر المرضى في التكيف مع التحديات الصحية.

(6) إدارة الأزمات والطوارئ الصحية: في الحالات الحرجة (مثل النوبات القلبية أو الصدمات)، يلعب التواصل الفعال دوراً هاماً في:

- توجيه المريض بشكل واضح وهادئ خلال الإجراءات الطارئة.
- تنسيق الجهود مع الفريق الطبي لضمان الاستجابة السريعة.
- إبلاغ أسرة المريض بتطورات الحالة بلغة مطمئنة.

(7) تعزيز الرعاية الذاتية والاستقلالية: يساعد التواصل الجيد في تمكين المريض عبر:

- تدريبه على مهارات الرعاية الذاتية (مثل قياس مستوى السكر في الدم).
- تشجيعه على المشاركة في اتخاذ القرارات العلاجية.
- احترام خياراته الثقافية أو الدينية في خطة الرعاية.

(8) المتابعة وتقييم التقدم الصحي: يضمن التواصل المستمر:

- متابعة التزام المريض بالعلاج بعد خروجه من المستشفى.

- تعديل خطط الرعاية بناءً على تغير احتياجات المريض.
- تقييم فعالية التدخلات الطبية عبر الحوار الدوري.

كل من هذه الوظائف يتطلب مستوى عال من المهارات الاتصالية لضمان تحقيق الأهداف الصحية المطلوبة وتقديم الرعاية الفعالة للمرضى.

رابعاً - معوقات عملية التواصل في ممارسة التمريض:

يقصد بمعوقات التواصل: تلك المشكلات التي تصادف أحد عناصر عملية التواصل وتؤثر في كفاءة وجودة عملية التواصل، سواء كان ذلك التأثير باليمنع أو التعطيل أو التأخير أو التشويه، حيث تعمل تلك المشكلات على تشويش الرسالة الاتصالية، فينعكس على عملية التواصل بأكملها فيعوقها عن تحقيق الغرض المقصود منها بالدرجة المطلوبة.

ومن ثم فإن التعرف على تلك المعوقات ومعالجتها أو التغلب عليها سيؤدي بشكل كبير إلى رفع كفاءة عملية التواصل والوصول إلى الهدف المقصود منها، ويمكن تقسيم معوقات التواصل إلى أربعة مجموعات وهي:

(1) العوائق البيئية (من الوسط المحيط)

(2) العوائق الشخصية

(3) العوائق الزمنية

(4) العوائق الإدارية

(1) العوائق البيئية التي تتعلق بالمحيط Environmental barriers ومنها:

- تصميم غرف المرضى: وجود ستائر أو حواجز تفصل بين الأسرة، مما يعيق الخصوصية أثناء المناقشات الحساسة.
- الضوضاء في الأقسام: مثل أصوات الأجهزة الطبية أو المحادثات الجانبية التي تشتت انتباه المريض.
- عدم توفر مساحة خاصة: كالتحدث مع المريض في مكان مفتوح أمام الزوار أو الطاقم الطبي.
- الإضاءة غير المناسبة: التي قد تعيق قراءة تعابير الوجه أو لغة الجسد.

(2) العوائق الشخصية Personal barriers : وتنقسم إلى:

❖ عوائق شخصية عامة: ومنها

- الاختلافات الثقافية أو اللغوية: مثل صعوبة التواصل مع مرضى لا يتحدثون اللغة المحلية.
- التحيزات المسبقة: كافتراضات خاطئة حول مستوى تعليم المريض أو خلفيته الاجتماعية.
- التعب الجسدي أو النفسي للمريض: كأن يكون منهكاً بسبب المرض ولا يرغب في التفاعل.

❖ معوقات شخصية تتعلق بالمرسل (الممرض): ومنها

- ضغط العمل وازدحام المهام، مما يقلل الوقت المخصص للاستماع الفعال لكل مريض.

- نقص التدريب على التواصل غير اللفظي، مثل عدم تفسير إشارات القلق على وجه المريض.
- التحفظ العاطفي المفرط، كتجنب مناقشة المواضيع الحساسة (مثل التشخيصات الخطيرة).

❖ معوقات شخصية تتعلق بالمستقبل (المريض): ومنها

- انعدام الثقة في الفريق الطبي بسبب تجارب سلبية.
- الخوف من الحكم عليه، كإخفاء معلومات متعلقة بالصحة النفسية.
- الاعتقاد بأن الممرض لا يملك سلطة قرار، مما يدفعه لتجاهل نصائحه.

3. العوائق الزمنية: Time barriers ومنها:

- الوقت المحدود للتواصل، بسبب العدد الكبير للمرضى في الأقسام.
- اختيار التوقيت غير المناسب، كمناقشة تفاصيل العلاج عندما يكون المريض تحت تأثير المسكنات.
- تعدد المهام كالاضطرار إلى إدخال البيانات الإلكترونية أثناء الحديث مع المريض.

4. العوائق الإدارية: Administrative barriers ومنها:

- غياب سياسات داعمة للتواصل، مثل عدم تخصيص وقت كافٍ في الجدول اليومي للتفاعل مع المرضى.
- نقص الموارد البشرية، مما يزيد العبء على الممرضين ويحد من جودة التفاعل.
- التركيز على المهام الروتينية على حساب الجوانب النفسية للمريض.
- عدم وجود تدريب دوري، على مهارات التواصل في برامج التطوير المهني.



جامعة حماه

كلية التمريض

السنة الثانية

مقرر مهارات التواصل

الفصل الثاني للعام الدراسي 2025/2024

مدرس المقرر: الدكتورة غنى الفرا

المحاضرة الثالثة

مفهوم الاستماع وأهميته

أنواع الاستماع

مراحل عملية الاستماع

المهارات المطلوبة لإتقان الاستماع

فوائد عملية الاستماع

مهارات الاستماع الفعال في مجال التمريض

أنماط الاستجابات غير الملائمة في التمريض

أولاً- مفهوم الاستماع:

يعتمد التواصل الفعال بصورة أساسية على مهارة الاستماع، وهي المهارة التي يفتقد الكثير منا التعامل معها بحرفية وانتقان، ويعد الاستماع من المهارات الأساسية في بناء علاقات جديدة مع الآخرين وفهمهم، فهو نشاط ضروري لجمع المعلومات وتجنب المشكلات قبل حدوثها، كما أن الاستماع للآخرين هو بمثابة توجيه رسالة تقدير واحترام لهم ولآرائهم الشخصية، والأشخاص الذين لا يتقنون الاستماع لا يقدرّون على التواصل، لأن الاستماع الضعيف يعيق من قدرتنا على الاتصال مع الآخرين.

والاستماع: هو عبارة عن عملية يعطي فيها المستمع اهتماماً خاصاً للطرف الآخر، حيث يعتمد على عمليات عقلية معقدة؛ نظراً لضرورة تأزر كل من التفكير والسمع مع بعضهما البعض.

ثانياً- أهمية الاستماع في التواصل:

يساعد الاستماع الفعال في فهم أفكار ومشاعر وسلوك الآخرين، الأمر الذي يعمل على نجاح عملية التواصل، ومن الناحية الطبية فإن استماع الكادر الصحي وانتباهه جيداً لما يختاره المريض من كلمات، ولأُمُور التي يركز عليها أو يكررها في كلامه، أو تلك التي يهملها، بالإضافة إلى الاختلاف في حدة ودرجة الصوت والسرعة أو البطء في حديثه، يساعده في الحصول على معلومات عن هذا المريض وتكوين صورة شاملة عن حالته النفسية والجسدية، وتحديد مدى استجابته للتعليمات الطبية.

والمستمع الفعال ملتزم ذهنياً وجسدياً بعملية الاستماع، ويمارس رقابة واعية على نشاطه الاستماعي، بحيث يركز على كامل الرسالة التي تصله، وهو يزاول اهتمام متحمس بشأن التفسيرات المختلفة ونقاط الاتفاق والاختلاف وردود الفعل حتى نهاية الرسالة، وكذلك يرسل رسائل قوية إلى الطرف الآخر من خلال عملية الاتصال التي تتم عن الاحترام والتقدير العاليين والاهتمام الكبير بالمرسل.

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت في هذا المجال الآتي:

- (55%) من مخاوف المرضى المتعلقة بالآثار الجانبية للأدوية لا تُذكر أثناء المقابلات التمريضية بسبب ضيق الوقت أو عدم الإنصات الكافي.
- وأن في (60%) من الحالات تظهر اختلافاً بين فهم الممرضين لشكوى المريض الرئيسية والواقع الفعلي، خاصة إذا تمت مقاطعة المريض مبكراً.
- وفقاً لتقارير اللجنة المشتركة (The Joint Commission)، فإن أكثر من (60%) من الأحداث السلبية في المستشفيات ترتبط بضعف التواصل، بما في ذلك عدم الإنصات الفعال للمرضى. وهذا يؤكد ضرورة تدريب الممرضين على مهارات الاستماع لتجنب سوء الفهم.
- كما أظهرت دراسة نُشرت في (Journal of Clinical Nursing) أن المرضى الذين يشعرون بأن الممرضين يستمعون إليهم يلتزمون بخطط العلاج بنسبة أعلى بنسبة (40%) مقارنة بمن لا يشعرون بذلك، كما أن التعاطف عبر الاستماع يقلل من مستويات القلق لدى المرضى بنسبة (35%).

❖ خصائص الاستماع الفعال في التمريض:

1. التركيز الذهني والجسدي:

- حيث يظهر الممرض اهتمامه بالحوار من خلال التواصل البصري، وإيماءات الرأس، ووضعية الجسم الموجهة نحو المريض.
- تجنب تشتيت الانتباه بأعمال جانبية (مثل كتابة البيانات أثناء الحديث).

2. الإنصات دون مقاطعة:

- وذلك بإعطاء المريض مساحة كافية للتعبير عن مخاوفه، خاصة عند مناقشة أعراض جديدة أو آثار جانبية للعلاج.
- تجنب افتراض التشخيص مبكراً قبل سماع التفاصيل كاملة.

3. التفاعل التعاطفي:

- باستخدام عبارات مثل: "أتفهم أن هذا الوضع مقلق لك"، لتأكيد تفهم مشاعر المريض.
- ملاحظة التغيرات العاطفية في نبرة الصوت أو تعابير الوجه.

ثالثاً - أنواع الاستماع: يمكن تقسم الاستماع الى النوعين التاليين:

- النوع الأول - الاستماع الحقيقي:** وهو العملية التي يتم من خلالها التزام المستقبل بالسمع واستيعاب المعلومات التي يلقاها الطرف الآخر، وكذلك إعمال العقل والتفكير فيما يقال من معلومات والاستجابة لها، فهو ليس مجرد السكوت عن الكلام مع الآخرين، بل يتعداه الى التفكير والتأمل والتدبر.
- أهداف الاستماع الحقيقي:** يهدف الاستماع الحقيقي الى ما يلي:

- فهم الآخرين
- الاهتمام بالاستماع للآخرين.
- تعلم أشياء جديدة.
- تقديم العون والمساعدة للآخرين.
- إشباع حاجة شخصية عند الفرد

- النوع الثاني - الاستماع المزيف (الشكلي):** وفيه يدعي المستمع المزيف أنه ينصت للطرف الآخر بينما هو يوجه تركيزه واهتمامه إلى أمر آخر مختلف بعيد عن المتحدث، وهو بذلك يحاول تحقيق هدف آخر خلاف هدف الاستماع.

أهداف الاستماع المزيف: يهدف الاستماع المزيف الى ما يلي:

- إيهام الآخرين بأنك مهتم بآرائهم ليزداد إعجابهم بك.
- الانتباه إلى احتمالية الرفض من الطرف المقابل.
- الاستماع إلى معلومة معينة وتجاهل باقي الحديث.
- كسب الوقت لإعداد تعليقك التالي.

■ الاستماع بشكل جزئي للآخرين حتى ينصتون إليك عندما تتحدث.

رابعاً- مراحل عملية الاستماع: يمكن تحديد أهم مراحل عملية الاستماع في الآتي:

✱ **مرحلة السمع:** وهي المرحلة التي يتم فيها استقبال الأذن للمؤثرات الصوتية، ومن ثم تبدأ الأذن كعضو للسمع في الاستجابة لتلك المثيرات والمؤثرات الصوتية استجابة آلية فسيولوجية دون تمييز معاني لتلك الأصوات، فقط تميز شدة وضعف درجة الصوت، ثم تقوم بدورها بنقل تلك المؤثرات الصوتية إلى مركز السمع في المخ عن طريق العصب السمعي، ويستوى في هذه المرحلة جميع الأفراد الذين يتمتعون بسلامة جهاز السمع (الأذن) سواء كان يقصد منهم أو بدون قصد.

✱ **مرحلة الاستماع:** وهي المرحلة التالية لعملية السماع، وفيها يتم إعمال العقل للأصوات التي تصل إليه ومن ثم ترجمتها إلى دلالات لفظية ذات معاني مفهومة، وهذا الفهم ناتج عن الخبرات السابقة التي مرت بالفرد نتيجة استماعه لأصوات مشابهة لما استمع إليه في الماضي، ومعرفة دلالاتها ومعانيها المقصودة، وبالتالي يقوم العقل بمعالجة تلك الأصوات وترجمتها حسب خبراته الماضية إلى حروف وكلمات وجمل ذات دلالة لغوية مفهومة وواضحة المعنى لديه. وتكون عملية الاستماع بطريقة مقصودة للفرد حيث يكون فيها إعمال للعقل، وتختلف عملية الاستماع من فرد لآخر رغم أن السماع ربما يكون واحداً، ولعل ذلك الاختلاف في فهم كل منهم لدلالات الألفاظ ومعاني الكلمات ربما يكون نتيجة اختلاف خبراتهم السابقة التي مروا بها وقدراتهم العقلية التي يعالجون بها دلالات تلك الأصوات وترجمتها إلى معاني مفهومة. لذا فإن السماع للرسائل الواحدة من أشخاص مختلفين لا يلزمه أن يكون الفهم واحد منهم، فقد ينتج عنه طرق مختلفة في الفهم.

✱ **مرحلة الإنصات:** وهي المرحلة التي تلي مرحلة الاستماع، وفيها يقوم العقل بعدد كبير من العمليات التي من شأنها محاولة الوصول إلى المعنى المقصود من الرسالة، والحكم على مدى صحتها، ومن ثم الاستجابة لها أو إهمالها. وتتضمن عملية الإنصات قيام المخ بعدد كبير من العمليات العقلية العليا المعقدة والمرتبطة مع بعضها، ومن هذه العمليات العقلية ما يلي:

- **التفسير:** حيث يقوم العقل بعملية تفسير لمعاني الكلمات ودلالات الحروف التي استمع إليها من خلال الربط بين ما يسمع وما هو متاكد في المخزون العقلي ليجد لها نظيراً في خبراته الماضية والوصول إلى معانيها المقصودة.
- **التحليل:** حيث يقوم العقل بتحليل وتفكيك الكلمات والألفاظ إلى عناصرها الأولية البسيطة وردها إلى أصلها.
- **التركيب:** ويقصد به إعادة ترتيب الحروف والكلمات بطرق مختلفة والوصول إلى معاني جديدة مناسبة لخبراته السابقة، من خلال الربط بين الكلمات والعبارات المترادفة معاً، وتجميع المترادفات، والربط بين المواقف المتشابهة.
- **التقويم:** وفيها يقوم العقل بعملية الحكم على الكلمات والعبارات والمواقف بناء على خبراته الماضية والمواقف المتشابهة حيث يرفض المخالف لخبراته الماضية ويقبل المتفق مع خبراته.

- **الاستجابة:** وهي المرحلة التي يتم فيها تحويل الفكرة إلى سلوك، وقد يكون هذا السلوك قولياً أو فعلياً، فمن أمثلة السلوك القولية ذكر الآراء أو طرح الاستفسارات أو إخبار المتحدث بمدى فهم محتوى الرسالة، ومن أمثلة السلوك الفعلية رفع اليد والابتسامات أو الذهاب بعيداً عن القاعة أو التوجه إلى مكان ما.
- **التذكر:** وهي آخر مراحل الانصات حيث يقوم المستقبل باستعادة ما سمع من المرسل، واستخدامه في المواقف الأخرى المشابهة عند تكرار حدوثها.

خامساً- المهارات المطلوبة لإتقان مهارة الاستماع الفعال:

لإتقان مهارة الاستماع والإنصات يتوجب التدريب على ما يلي:

أولاً- التهيئة للاستماع: وذلك من خلال اتباع النقاط التالية:

- التوقف عن الحديث الشخصي أو الجانبي.
- شعور المريض باستعداد الممرض للإنصات، من خلال وسائل الاتصال غير اللفظية، كالجلسة المعتدلة، والنظر إلى المتحدث...
- التخلص من كل مشتتات الانتباه

ثانياً - أثناء عملية الاستماع: وذلك من خلال التدريب على ما يلي:

- تركيز الانتباه مع المريض.
- المتابعة الدقيقة لكلمات المريض.
- التجاوب مع المريض أثناء الاستماع من خلال لغة الجسد.
- اشعار المريض بأهمية ما يقول بتدوين بعض النقاط.
- مراقبة أسلوب المريض ولغة جسده للتعرف على مدى أهمية عباراته وكلماته.
- تجنب المقاطعات الكثيرة غير الضرورية.
- التدريب على إصدار الإيماءات والإشارات التي توحى بالتغذية الراجعة.
- تقليل الشرود الذهني.
- الاستفسار من المريض إن استشكل فهم الرسالة.
- تجنب التلفظ بالكلمات التي توحى بالملل أو استعمال عبارات محبطة (أوجز كلامك، تكلم بسرعة....)

ثالثاً - بعد عملية الاستماع: وذلك من خلال:

- تقويم رسالة المريض بعد الانتهاء من عرض حديثه تماماً.
- شكر المريض بعد الانتهاء من عرض مشكلته أو فكرته.
- التعقيب بالتغذية الراجعة المعبرة عن الفهم للرسالة.
- توجيه الملاحظات الإيجابية أو السلبية للأفكار وليس للشخص المريض.

سادساً- فوائد الاستماع للمريض:

1. يظهر الاهتمام بالمريض.

2. يمنع التسرع في التقييم الخاطئ للحالة.
3. يساهم في الفهم الدقيق للحالة الصحية واكتشاف معاناة المريض.
4. يعزز الراحة النفسية للمريض.
5. يتيح ملاحظة الإشارات اللفظية وغير اللفظية الصادرة من المريض بدقة.
6. يساعد على بناء الثقة بين المريض والفريق التمريضي.
7. يشعر المريض بالرضا والتقدير والأمان.

سابعاً- مهارات الاستماع الفعال في مجال التمريض:

الاستماع الجيد هو أحد المهارات الأساسية التي يحتاجها الممرض عند التعامل مع المرضى. فهو لا يقتصر على فهم المعلومات التي يقدمها المريض فحسب، بل يشمل أيضاً القدرة على الاستماع إلى المشاعر التي يعبر عنها. ويعد الاستماع الفعال أداة مهمة لبناء الثقة وتعزيز التواصل بين الممرض والمريض، مما يساعد على تحسين الرعاية الصحية المقدمة. ويتضمن الاستماع الفعال المهارات الآتية:

1- التلخيص Summarizing: عندما يشارك المريض معلومات حول حالته الصحية أو تجربته العلاجية،

يكون من الضروري أن يقوم الممرض بتلخيص النقاط الرئيسية للمعلومات المقدمة، حيث يساعد التلخيص في التأكد من فهم الممرض لكل التفاصيل، كما يتيح للمريض الفرصة لتقديم معلومات إضافية ربما يكون قد نسيها أو غفل عن ذكرها، وتعد هذه المهارة حيوية بشكل خاص عند وجود معوقات في التواصل، مثل المعوقات اللغوية، حيث تساهم في تقليل فرص سوء الفهم.

2- إعادة الصياغة Paraphrasing: تتضمن هذه المهارة إعادة صياغة ما قاله المريض بطريقة مختلفة

للتأكد من فهمه بشكل صحيح، فمن خلال إعادة الصياغة يستطيع الممرض التركيز على الجوانب الجوهرية للرسالة، مما يمكنه من فهم أفضل لأوضاع المريض ومشاعره، كذلك تمنح هذه المهارة المريض شعوراً بأن ما يقوله قد تم سماعه وتقديره، مما يعزز التواصل الفعال بين الطرفين.

3- الاستجابة التعاطفية Empathic Responding :

تعريف الاستجابة: هي السلوك الذي يتخذه المستقبل بعد وصول الرسالة إليه، أو هي ما يقرر المستقبل فعله تجاه الرسالة سواء كان إيجاباً أم سلباً، وعلى ذلك فإن الحد الأعلى للاستجابة هو أن يقوم المستقبل بفعل ما يهدف إليه المرسل، والحد الأدنى للاستجابة هو تجاهل المستقبل للرسالة.

تعريف التعاطف: يُعرف المعهد الوطني للصحة (National Institutes of Health – NIH. 2011)

التعاطف بأنه: قدرة الأطباء والمختصين الصحيين على فهم تجربة المريض الشخصية والعاطفية، ومن ثم التواصل مع المريض بطريقة تُظهر هذا الفهم.

وتشير هذه المهارة إلى قدرة مقدمي الرعاية الصحية على فهم وإظهار التعاطف مع المشاعر التي يعبر عنها المريض، ويتجاوز الأمر مجرد فهم الكلمات، ليشمل إدراك الممرض لمشاعر القلق أو الخوف أو

الارتياح التي قد يشعر بها المريض، تكمن أهمية هذه المهارة في بناء علاقة قائمة على الاهتمام والثقة، مما يسهم في شعور المريض بالراحة والانفتاح عند الحديث عن مشاكله الصحية. الاستجابة التعاطفية تختلف عن إعادة الصياغة، إذ تركز على عكس مشاعر المريض بدلاً من التركيز على المحتوى اللفظي للرسالة. والاستجابة التعاطفية هي أعلى درجات الاستماع

Summarizing إعادة ما يقوله المريض بالضبط



Paraphrasing إعادة أفكار المريض بتعبير آخر



Empathic Responding إعادة ما يقوله المريض مع مواساة أو تعاطف

الشكل (1) مهارات الاستماع الفعال

بفضل هذه المهارات، يستطيع الممرض تعزيز جودة الرعاية التي يقدمها، وضمان أن تكون تجربة المريض أكثر إيجابية وفعالية، مما يساعد في تحقيق نتائج علاجية أفضل.

ثامناً - هل يمكن تعلم التعاطف؟

✳ تعتبر مهارة التواصل التعاطفي ضرورية للمرضى في تقديم رعاية صحية فعّالة، لكن هناك اعتقاد شائع بأن التعاطف فطري وأنه مهارة لا يمكن اكتسابها، وأن الفرد إما أن يكون متعاطفاً بطبيعته أو لا، هذا الاعتقاد يستند إلى فكرة أن تغيير أنماط الاستجابة المتأصلة في الفرد أمرٌ صعب. بالفعل، قد يجد الممرضين الذين لم يعتادوا على توضيح مفهوم المرض والعلاج للمرضى صعوبة في استخدام الاستجابة التعاطفية، وقد يشعرون في البداية بالحرج عند محاولة التعبير عن التعاطف.

✳ ومع ذلك، مثل أي مهارة جديدة، فإن اكتساب مهارة الاستماع التعاطفي يتطلب التدريب المستمر، ومع الوقت والممارسة يمكن أن تصبح هذه المهارة جزءاً طبيعياً من أسلوب الممرض في التواصل مع المرضى. فالتدريب على التعاطف يساعد في بناء القدرة على تقديم الرعاية بشكل يعكس الفهم العميق لمشاعر واحتياجات المرضى.

✳ إضافة إلى ذلك، فإن تعلم الاستجابة التعاطفية يصبح أكثر فعالية عندما يمتلك الفرد نظاماً قيمياً يؤكد على أهمية بناء علاقات علاجية قوية مع المرضى. هذا النظام القيمي يعزز التزام الممرض بالتواصل الفعال والإنساني مع المرضى. وباعتبارهم جزءاً من فريق الرعاية الصحية، يجب على الممرضين تطوير مهاراتهم التواصلية بما يتيح لهم نقل فهمهم واهتمامهم للمرضى بطريقة تؤدي إلى بناء الثقة وتحسين النتائج العلاجية.

* وتشير دراسة نشرت في (Journal of Advanced Nursing (2021 إلى أن (70%) من الممرضين الذين خضعوا لبرامج تدريبية مكثفة على التعاطف أظهروا تحسناً ملحوظاً في تفاعلهم مع المرضى، مقارنة بمن لم يتلقوا مثل هذا التدريب.

تاسعاً- أنماط من الاستجابات غير الملائمة في التمريض: هناك بعض الاستجابات غير الملائمة التي يمكن أن تصدر عن الممرض وتؤدي إلى عدم نجاحه في عملية التواصل مع المريض ومنها:

1. الاستجابة التي تطلق أحكاماً (Judgmental Response):

في هذه الاستجابة، يُصدر الممرض حكماً على مشاعر المريض أو تصرفاته. يؤدي هذا النوع من الردود إلى شعور المريض بعدم التفهم والتقليل من مشاعره، فالأحكام تجعل المريض يشعر وكأنه يتعرض للنقد بدلاً من الشعور بالدعم، مما قد يؤثر سلباً على رغبته في التعبير عن مشاعره الحقيقية.

مثال: إذا أعرب المريض عن عدم ثقته في طبيبه، فيقول الممرض « أنا متأكد أن طبيبك جيد جداً وأنه يعطي المريض كل الاهتمام » أو « هذا الطبيب سيئ وغير مهتم » كلا الجملتين تصدران حكماً دون السماح للمريض بالتعبير عن قلقه أو تجربته.

2. الاستجابة الناصحة (Advisory Response):

يُظهر هذا النوع من الاستجابات الممرض كمستشار أو خبير يقدم النصائح، غالباً دون طلب من المريض، قد تبدو هذه النصائح بمثابة فرض للرأي الشخصي دون الاستماع إلى وجهة نظر المريض أو أخذها بعين الاعتبار، وقد يشعر المريض أن تجربته وآرائه لا تُحترم.

مثال: إذا قال المريض: "لست متأكداً من طبيبي"، فيجيب الممرض: "يجب أن تذهب لطبيب آخر أفضل" هنا يتجاهل الممرض قلق المريض ويركز على إعطاء نصيحة دون محاولة فهم السبب وراء قلقه.

3. استجابة إرضاء مطمئنة واهمة (False Reassurance Response):

تشمل هذه الاستجابة تقديم تأكيدات مفرطة للمريض تهدف إلى تهدئته دون النظر إلى مخاوفه بشكل جدي، قد تكون هذه التطمينات غير واقعية أو زائفة، مما يؤدي إلى شعور المريض بأن قلقه لا يؤخذ على محمل الجد، وهذا يمكن أن يؤدي إلى تراجع الثقة.

مثال: إذا قال المريض: "أنا قلق بشأن الآثار الجانبية لهذا الدواء" يجيب الممرض: "أنا متأكد أنك ستشفى بهذا العلاج" هنا يقلل الممرض من أهمية مخاوف المريض ولا يعترف بإمكانية وجود مشاكل مرتبطة بالعلاج.

4. الاستجابة المعممة (Generalizing Response):

تحدث هذه الاستجابة عندما يحاول الممرض طمأنة المريض بالإشارة إلى تجاربه الشخصية أو تجارب آخرين. وعلى الرغم من أن مشاركة التجارب الشخصية قد تكون مفيدة أحياناً إلا أنها قد تُشعر المريض بأن تجربته الخاصة قد تم تهميشها أو تقليل أهميتها، وبدلاً من التركيز على قلق المريض، ينتقل التركيز إلى تجربة الممرض أو أشخاص آخرين، مما قد يجعل المريض يشعر بعدم التقدير.

مثال: إذا قال المريض: "أنا قلق بشأن إجراء هذا الفحص"، فيجيب الممرض: "لا داعي للقلق، مررت بنفس الوضع، وكان الأمر بسيطاً". في هذه الحالة، قد يشعر المريض أن قلقه الخاص لم يتم الاعتراف به، وأن الممرض يقلل من مشاعره بالاعتماد على تجاربه الشخصية.

5. استجابة تحقيق (Probing Response): هذا النوع من الاستجابات يتضمن طرح أسئلة تهدف إلى

جمع معلومات إضافية حول موقف المريض، لكنه قد يغفل عن مشاعره، وقد يكون الغرض من هذا النهج هو محاولة فهم التفاصيل بشكل أكبر، ولكن في كثير من الأحيان، يؤدي إلى تجاهل الحالة العاطفية للمريض، ويمكن أن يشعر المريض بأن تركيز الممرض ينصب على الحقائق والأحداث فقط، دون إيلاء اهتمام كاف بمشاعره.

مثال: إذا قال المريض: "كنت أشعر بقلق كبير خلال انتظار رؤية الطبيب"، يجيب الممرض بسؤال: "كم انتظرت قبل أن تتمكن من رؤية الطبيب؟". في هذه الحالة، يتحول تركيز الممرض من مشاعر القلق التي يشعر بها المريض إلى تفاصيل أخرى، مما قد يشعر المريض بعدم التقدير لمشاعره.

6. استجابة مشتتة (Distracting Response): تحدث هذه الاستجابة عندما يحاول الممرض تجنب

مواجهة موضوع معين من خلال تغيير الموضوع أو تحويل المحادثة إلى موضوع آخر، وهذا النوع من الاستجابة قد يحدث عندما يشعر الممرض بعدم الارتياح للتعامل مع مشاعر المريض أو لا يعرف كيفية التعامل مع الموقف. نتيجة لذلك، يشعر المريض بأن مشاعره قد تم تجاهلها أو أن قلقه لم يُعطى الاهتمام الكافي.

مثال: إذا قال المريض: "أقلق من تدهور حالتي"، فيجيب الممرض: "لنتحدث عن موعد الفحص القادم"، متجنباً مناقشة قلقه. هنا، يتجاهل الممرض قلق المريض ويحاول تحويل المحادثة إلى موضوع آخر. يمكن أن يؤدي ذلك إلى شعور المريض بالإحباط، لأن قلقه لم يتم التعامل معه.



جامعة حماة

كلية التمريض

السنة الثانية

مقرر مهارات التواصل

الفصل الثاني للعام الدراسي 2025/2024

الدكتورة غنى الفرا

المحاضرة الرابعة

مفهوم التواصل الشفوي

أركان عملية التحدث

العناصر الأساسية لعملية التواصل الشفوي

شروط التواصل الشفوي الفعال

معوقات التواصل الشفوي

صفات المتحدث الناجح

مقومات التواصل الشفوي الفعال في ممارسة التمريض

تمهيد:

التواصل الشفهي أو التحدث هو من أهم وسائل التواصل وأكثرها استخداماً، وهو إحدى الصفات المميزة للإنسان، ويتم التواصل الشفهي عبر الكلمات والألفاظ، ويكون تأثيره فقط (7 %) من عملية التواصل، فتتبادل المعلومات من المرسل إلى المستقبل شفوياً، حيث تخرج الرسالة الصوتية من فم المرسل إلى أذن المستقبل. وتلعب اللغة المستخدمة والكلمات المنطوقة دوراً كبيراً في توضيح المعاني المقصودة من الرسالة، وغالباً ما يحدث التواصل الشفوي عندما لا يكتسب الاتصال الصفة الرسمية ويريد المرسل التعرف على رد فعل المستقبل على الرسالة.

ومهارة التواصل الشفوي هي المهارة الثانية من مهارات التواصل اللفظي بعد مهارة الاستماع، وهي ترجمة اللسان عما تعلمه الفرد عن طريق الاستماع. والتحدث هو أحد ألوان النشاط اللغوي ويمكن اعتباره الشكل الرئيس للاتصال اللغوي بالنسبة للإنسان فالتحدث أكثر تداولاً في حياتنا اليومية، حيث يستخدم الإنسان الكلام أكثر من الكتابة لذلك يعتبر التحدث أهم جزء للممارسة الاتصالية بعد الاستماع.

أولاً- مفهوم التواصل الشفوي:

يمكن توضيح مفهوم التواصل الشفوي من خلال كلفيته، فهو عملية تبادل الحديث أو الكلمات بين طرفين، يتم من خلالها تبادل الأفكار والمشاعر حول موضوع معين دون عائق أو حاجز بين الطرفين، مما يساعد في فهم الآخرين، وتقبل آرائهم أو الوصول إلى قناعات مشتركة بينهم، وقد يتم الحديث بين فردين أو مجموعتين من الأفراد، كما يتم مع الفرد ذاته من خلال الحوار مع النفس، الذي يتم غالباً على مستوى خفي داخل الفرد دون مشاركة الآخرين.

وعملية التحدث: تمثل القدرة على التعبير الشفوي عن المشاعر الإنسانية والمواقف الحياتية والاجتماعية وغيرها، بطريقة وظيفية، مع سلامة النطق وحسن الإلقاء.

ومهارة التحدث: أحد أوجه التواصل اللفظي، وهي عبارة عن رموز لغوية منطوقة تقوم بنقل أفكارنا ومشاعرنا إلى الآخرين، وذلك عن طريق الاتصال المباشر كالمناقشات والحوار وغيرها، وعبر وسائل اتصال مختلفة، وهي القدرة على الاستخدام الجيد للغة أثناء عملية التواصل بالإضافة إلى الإلقاء الجيد لها.

ويمكن تعريف التواصل الشفوي بأنه: عملية تفاعل يتم من خلالها تبادل الأدوار بين المرسل والمستقبل، وتتضمن القدرة على استعمال اللغة السليمة والمناسبة للموقف، وهو مهارة مركبة يسهم فيها إتقان اللغة والقدرة على التلاعب بالأساليب وتوظيفها والمرونة في مواقع الكلام وتغييرها والانتقال بها من فكرة إلى أخرى فضلاً عن القدرة على توظيف حركات الوجه واليدين في أداء المعاني وتوكيدها.

ثانياً- أهمية التواصل الشفوي في ممارسة التمريض: يعد التواصل الشفوي أحد المهارات الأساسية في مهنة التمريض، حيث يمكن الممرض من نقل المعلومات الطبية بدقة ووضوح إلى المرضى وأفراد أسرهم والفريق الطبي. وتسهم هذه المهارة في ضمان فهم التعليمات الصحية وتطبيقها بشكل صحيح، مما يعزز التزام المرضى بالعلاج ويحسن النتائج السريرية. وتتيح هذه المهارة:

1. شرح الإجراءات الطبية من خلال توضيح خطوات الفحوصات أو العمليات الجراحية للمريض بلغة بسيطة
2. شرح كيفية استخدام الأدوية، والجرعات المناسبة، والآثار الجانبية المحتملة، مما يضمن فهماً صحيحاً للتعليمات الطبية ويُعزز من التزام المرضى بالعلاج.
3. التعاون مع الفريق الطبي عن طريق تنسيق المعلومات حول حالة المريض مع الأطباء أو الأخصائيين الاجتماعيين.
4. بالإضافة إلى ذلك، تسهم مهارة التحدث في بناء علاقة ثقة بين مقدم الرعاية الصحية والمريض، ما يساعد في تخفيف مخاوف المرضى ويشجعهم على الاستفسار عن أي مشكلة قد تواجههم أثناء العلاج. ولذلك امتلاك الممرض لمهارة التحدث الفعال يُعد أمراً مهماً لضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية المتميزة تعود بالنفع على صحة المرضى وسلامتهم.

ثالثاً- أركان عملية التحدث:

- نظراً لأن التحدث هو تبادل الكلام بين طرفين أياً كان الطرفان، حول موضوع معين، فإنه لابد من توافر ثلاثة أركان أساسية يقوم عليها وهي:
- **أطراف التواصل:** فغالبا ما يكون الحديث بصورة فردية وقد يكون بصورة جماعية، كما يمكن أن يتم الحديث مع الذات. وتشمل: المريض، الفريق الطبي (الأطباء، الممرضين، الأخصائيين)، وأفراد الأسرة.
 - **الهدف:** حيث لا يكون الحديث بين طرفين إلا بناء على هدف محدد وواضح بين الطرفين وكل منهما يعمل على الوصول إليه.
 - **الموضوع:** وجود موضوع يجري التواصل بشأنه، فالحديث لا يتم في فراغ، وإنما يدور حول فكرة أو موضوع مهم يستدعي التواصل.

رابعاً - العناصر الأساسية لعملية التواصل الشفوي:

يقوم التواصل الشفوي على أربعة عناصر أساسية تتعلق بالمهارات الشخصية لدى الفرد المتحدث، وهذه العناصر الأساسية هي:

1. **الطلاقة:** وهي قدرة الفرد على استدعاء الكلمات والألفاظ والمعاني المترابطة والمتداخلة من الذاكرة في صورة واضحة وقت الحاجة إليها دون اضطراب أو تلعثم.
2. **الانسياب:** ويقصد به قدرة الفرد على سرد الأفكار والمعاني من العقل وإخراجها في صورة مترابطة.
3. **صحة التعبير:** قدرة الفرد على استخدام الألفاظ والكلمات لوصف الموقف وصفاً دقيقاً واضح المعنى والدلالة.
4. **سلامة الأداء:** ويقصد به قدرة الفرد على إخراج الحروف من مخارجها الصوتية الصحيحة، لتكون الكلمات المقصودة بطريقة واضحة.

خامساً - شروط التواصل الشفوي الفعال:

لكي يحدث التواصل الشفوي أثراً فعالاً لابد من توافر الشروط التالية:

- رغبة طرفي التواصل في التحدث وإقامة العلاقة الاتصالية.
- تفهم طبيعة المستقبل وظروفه ورغباته وميوله.
- عدم المقاطعة أثناء عملية التواصل.
- إتقان مهارة الاستماع.
- استخدام الوقفات في الوقت المناسب.
- البعد عن الجدل.
- وضوح ومناسبة الصوت.
- استخدام المؤثرات الصوتية.
- استخدام لغة الجسد بالمصاحبة مع التواصل اللفظي.
- اختيار الوقت المناسب.
- قراءة انطباعات المستقبل، وتعديل الرسالة بناء عليها.

سادساً - معوقات التواصل الشفوي:

على الرغم من أهمية هذه المهارة، إلا أن هناك عدة معوقات تؤثر عليها، ومنها:

1. **اختلاف مستوى المعرفة:** حيث يستخدم الممرض مصطلحات طبية معقدة يصعب على المريض فهمها.
2. **ضغط الوقت وكثرة المهام:** قد لا يتوفر الوقت الكافي لدى الممرض لشرح المعلومات بوضوح، بسبب العدد الكبير للمرضى أو الحالات الطارئة.
3. **العوائق الثقافية واللغوية:** اختلاف الخلفيات الثقافية أو اللغة بين الممرض والمريض يؤدي إلى سوء فهم التعليمات. وقد يكون هناك تفاوتاً بين لهجة الممرض والمريض، مما يسبب صعوبة في الفهم، خاصة عندما تكون بعض المصطلحات أو العبارات غير مألوفة لأحد الطرفين.
4. **ضعف مهارات التواصل لدى الممرض:** قد يفتقر بعض الممرضين إلى مهارات الأساسية التي تشمل الاستماع الجيد وإظهار التعاطف، مما يضعف فعالية التواصل.
5. **ضوضاء بيئة العمل:** الضجيج في الأقسام المزدحمة (كالعناية المركزة أو الطوارئ) يعيق تركيز المريض والممرض أثناء الحوار.
6. **التوتر والقلق لدى المريض:** يشعر بعض المرضى بالقلق أو التوتر عند التحدث مع الممرض، مما قد يؤثر على قدرتهم على استيعاب المعلومات أو طرح أسئلتهم بحرية.
7. **افتراض فهم المريض:** قد يفترض الممرض أحياناً أن المريض قد فهم التعليمات دون التأكد من ذلك، ما قد يؤدي إلى أخطاء في اتباع الجرعات أو الاستخدام.

التغلب على هذه المعوقات يتطلب من الممرض تطوير مهاراته في التواصل الشفوي وتوفير بيئة مريحة ومشجعة للمريض لطرح أسئلته دون تردد.

سابعاً - صفات المتحدث الناجح:

يتصف المتحدث الناجح بعدد من الصفات النفسية والعقلية التي تمكنه من إتمام عملية التحدث بنجاح ومن هذه الصفات ما يلي:

- بشاشة الوجه والابتسامة في وجه المريض.
- الوضوح في طرح الأفكار.
- التحدث ببطء وبشكل واضح.
- استخدام لغة بسيطة وواضحة، وتجنب المصطلحات الطبية المعقدة.
- عدم الانشغال مع الغير أثناء الحديث.
- الانصات والإصغاء للآخرين.
- طرح الأسئلة أو التعليق على الإجابات
- القدرة على تحليل أفكار الآخرين وتقييمهم بهدف معرفة سماتهم الظاهرة.
- القدرة على ضبط النفس.
- التواضع والتعامل بالرفق واللين مع الآخرين.
- تفعيل لغة الجسد.

ثامناً - مقومات التواصل الشفوي الفعال في ممارسات التمريض:

يقوم التواصل الشفوي على مجموعة من المقومات والدعائم الأساسية التي تساعد في نجاح عملية التواصل، وتتمثل فيما يلي:

- * **الموضوعية:** وتعني قدرة الممرض على السلوك والتصرف وإصدار أحكام غير متحيزة، أو الحياد في الحكم على المواقف، والتركيز على مصلحة المريض الصحية دون تحيز أو تأثر بالآراء الشخصية.
- * **المرونة:** ينبغي أن يكون الحديث مع المريض مرناً؛ بمعنى أن يتحلى باللطف والابتسامة، ويتجنب التشنج والعصبية، ومن مقتضيات المرونة؛ البساطة في الطرح، وإيصال الفكرة الرئيسة ببساطة وسهولة من غير تكلف، واختيار كلمات واضحة ومفهومة الدلالة، بالإضافة إلى العفوية وعدم التكلف؛ لأن الأفراد يجذبون ويتفاعلون مع الحوار البسيط والعفوي والتلقائي.
- * **الصدق:** ويعني نقل المعلومات بدقة وشفافية، مع تجنب الوعود غير الواقعية، كما يعني أن تتطابق أحوال المتحدث مع أفعاله وتصرفاته، فالمتحدث الصادق هو الأكثر تأثيراً في مستمعيه.
- * **الوضوح:** ويعني القدرة على التعبير عن الأفكار بوضوح من خلال اللغة البسيطة والمادة المنظمة والمتسلسلة منطقياً، أي (تبسيط الحديث) بحيث يكون موضوع الحديث وفكرته واضحين ومفهومين لدى

المريض (المستقبل)، بعيدا عن أي لبس أو غموض، وهذا يتأتى من خلال طرح المعلومات المرتبطة بالمريض واهتماماته، بالإضافة إلى دقة هذه المعلومات وصحتها.

- * **الدقة:** وتعني التأكد من صحة المعلومات المقدمة، خاصة فيما يتعلق بالجرعات أو الإجراءات الطبية.
- * **الاتزان الانفعالي:** ويقصد به أن يظهر الممرض انفعاله بالقدر الذي يتناسب مع الموقف وأن يكون متحكما في انفعالاته، سواء أكانت إيجابية أم سلبية.
- * **الرغبة في التواصل:** إظهار اهتمام حقيقي باحتياجات المريض عبر طرح أسئلة مفتوحة وتخصيص وقت كاف للحوار، فالرغبة الشخصية هي أساس استمرار أي عمل سواء كان فرديا أو مهنيا أو حتى اجتماعيا.
- * **التشجيع والتجاوب:** ويقصد به تجاوب الممرض مع المريض، حيث يقوم بتشجيع المريض على التجاوب معه، من خلال بعض الكلمات أو الإيماءات والحركات التي تدل على استجابته للرسالة وأنها تلقى عنده القبول، مما يعمل على تشجيع المريض في الاستمرار في إرساله، أما إذا كان التجاوب عن طريق رسائل سلبية فإن المريض سيصل إلى مرحلة التوقف عن الإرسال، مما يعيق عملية التواصل.
- * **التغذية الراجعة:** ويقصد بها استجابة الممرض الفورية للرسالة التواصلية بحيث تصل تلك الاستجابة إلى المريض في نفس الوقت، ويتأكد الممرض من وصول الرسالة بالمعنى المقصود إلى المريض، مما يدعم بقاء عملية التواصل واستمرارها.
- * **المظهر المهني:** الحفاظ على مظهر لائق يعكس الاحترافية، مثل ارتداء الزي الموحد والنظافة الشخصية وكذلك الصحة النفسية والبدنية....
