مجلة دراسات إنسانية واجتماعية (Journal of Social and Human Science Studies) ج وهران2/ المجلد 10 ع 2 خ / 16 /03/ 2021
ISNN : 2253-0592 EISSN : 2588-199X / Prefix: 10.46315

تطوير اختبار لقياس المهارات الاجتماعية بالتطبيق على عينة من هيئة التمريض بولاية تلمسان

Developing a test to measure social skills by applying on a sample of nursing staff in Tlemcen State

موفق كروم * Mouaffak Karoum elmouaffak@yahoo.fr	علم الاجتماع	معهد الآداب واللغات، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب- عين تموشنت. الجزائر.

DOI : 10.46315/1714-010-002-021

الإرسال: 2020/04/05 **القبول**: 2021/01/02 **النشر**: 2021/03/16

ملخص بالعربية:

تهدف هذه الدراسة إلى بناء اختبار لقياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين بالجزائر. ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج الوصفي عن طريق إعداد استبيان تكونت صورته الأولية من أربعة أبعاد تضمنت مجموعة من العبارات. وتم تطبيقه على عينة قدر بـ200 ممرض وممرضة بولاية تلمسان واستخراج خصائصه السيكومترية.

خلصت نتائج الدراسة في نهايتها إلى الحصول على اختبار لقياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين، تتكون من أربعة 04 أبعاد تتضمن في مجملها 31 بندا.

وفي ضوء هذه النتائج تم تقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات، أهمها ضرورة تطوير هذا الاختبار من خلال إجراء المزيد من الدراسات لاستخدامه في التشخيص والممارسة الميدانية.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاجتماعية؛ الممرضون؛ قياس؛ اختبار.

Abstract:

This study aims to build a test to measure the social skills in nurses in Algeria. To achieve this objective, the descriptive approach was used by preparing a questionnaire whose initial form consisted of four dimensions and included a set of items. It was applied to a random sample of 200 nurses from TLEMCEN in order to extract its psychometric properties.

At the end of the study, a test was obtained to measure the social skills of nurses; it consists of four dimensions that include 31 items.

In the light of these results, we presented several recommendations and suggestions; the most important of them is the necessity of developing this test by conducting more studies to use it in diagnosis and field practice.

Keywords: Social skills; nurses; measure; test.

* - المؤلف المُرسل: elmouaffak@yahoo.fr

مقدمة

تتحدد الكفاءة المهنية للممرض بمجموعة مندمجة ومتكاملة من المهارات المعرفية والفنية والاجتماعية والسلوكية، وذلك بغية إنجاز الرعاية الطبية والصحية للفرد وفق الشروط والمقاييس المعمول بها. ومهنة التمريض كغيرها من المهن، تحتاج إلى مجموعة من المهارات المعرفية، الاجتماعية والفنية. وهي بحاجة إلى تنميتها، مواكبة للتطورات التي يشهدها قطاع الصحة. فالدور الأساسي للممرض، هو توفير الرعاية الصحية اللازمة للمرضى، وهذا ما يجعله أكثر اتصالا بالمريض وأهله. وهو دور اجتماعي لا يقل أهمية عن دوره الأساسي المتمثل في الرعاية الطبية. إلا أن ضعف وقصور مهارات التواصل الاجتماعي لديه أصبح أمرا شائعا ومقلقا، بشكل يؤدي في غالب الأحيان إلى تقديم رعاية صحية سيئة. (بوطبال وقربوع، 2017).

يرى الباحث أن المظاهر السلوكية السلبية التي تصدر من الممرض، ناتجة عن ضغوط العمل، وأحيانا أخرى ناتجة عن قصور واضح في المهارات الاجتماعية. هذا العجز قد يرجع إلى ضعف دور المؤسسات التعليمية الشبه طبية في إعداد الطالب نفسيا واجتماعيا، وطبعا دون إغفال جانب التنشئة الاجتماعية. وهنا تبرز أهمية تدريب الطلبة المتربصين في مهنة التمريض على أساليب ضبط وإدارة السلوك، وكيفية استخدام مهارات التواصل لديهم.

1. مشكلة وأسئلة الدراسة

بالرغم من أهمية المهارات الاجتماعية في حياة الفرد الشخصية والمهنية، ومحاولات الباحثين لتطوير مقاييس للمهارات الاجتماعية في البيئات العربية إلا أن هذه المحاولات ما زالت محدودة. وذلك بسبب اختلافهم حول مكونات هذا المفهوم. ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة التي تتلخص في تطوير مقياس للمهارات الاجتماعية خاص بالممرضين في الجزائر يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة يمكن استخدامه للتشخيص والتدريب المهني.

إن مشكلة قصور المهارات الاجتماعية لدى الممرضين من جهة ونقص وسائل تشخيصها من جهة أخرى؛ هو ما دفعنا إلى دراسة هذه المشكلة من خلال تصميم مقياس مناسب لقياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين. تساعدنا على الكشف عن جوانب القصور والعجز في أداء السلوك الاجتماعي.

2. أهداف الدراسة:

إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو بناء مقياس للمهارات الاجتماعية لدى الممرضين. يتمتع بدلالات صدق وثبات علمية مناسبة. ومن خلاله التعرف على العوامل المكونة للمهارات الاجتماعية لدى الممرضين.

3. أهمية الدراسة:

تواجه الدراسات النفسية والاجتماعية في مجال العلاقات الاجتماعية لدى المرضين العديد من المشكلات، منها عدم تحديد مكونات المهارات الاجتماعية وغياب وسائل فعالة ومكيفة لقياسها وخاصة في البيئة المحلية. ومن هنا نشأت الحاجة إلى وجود دراسة للكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الممرضين والممرضات. وعلى العموم يمكن تلخيص أهمية هذه الدراسة في شقين:

أولاً: الأهمية النظرية

يأمل الباحث أن تسهم هذه الدراسة في المجال القياس والتشخيص من خلال الأداة المستخدمة.

تفيد الباحثين في دراستهم المستقبلية والتي تعتمد على نتائج هذه الدراسة، وأيضاً من خلال إثراء الأدبيات والدراسات السابقة.

إثراء البحوث العربية والجزائرية بإضافة جهد متواضع وبسيط في مجال الرعاية الصحية من خلال الاهتمام بشريحة هامة في المنظومة الصحية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تنبع أهمية هذه الدراسة من منبع أهمية الاختبارات. فهي تشكل إسهاماً في توفير أداة في القياس تساعد الباحثين على شخيص أبعاد المهارات الاجتماعية. ومن ثمة الكشف عن جوانب القصور والعجز في المهارات الاجتماعية عند الممرضين. وهذا سيساعدنا حتما في إعداد وتطوير البرامج والدورات التدريبية للمدارس الشبه الطبية وكذا برامج التكوين المستمر.

إثارة اهتمام المسؤولين العاملين في الصحة للاستفادة من النتائج التي ستتوصل إليها هذه الدراسة بما يحقق الرعاية الصحية الكاملة.

4. مصطلحات الدراسة:

ازداد اهتمام علماء النفس والاجتماع بدراسة المهارات الاجتماعية، لأهميتها البالغة في تكوين شبكة العلاقات الاجتماعية داخل المجتمع. وكذلك في كونها هي التي تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع نفسه ومع المجتمع، وربما هذا ما يفسر تلك الإخفاقات التي يعانيها البعض في إقامة العلاقات الودية مع الآخرين في مواقف التفاعل الاجتماعي (فرج، 2002: 17 ؛ جولمان، 2000: 165).

1.4 مفهوم المهارات الاجتماعية:

لا يوجد اتفاق على تعريف موحد للمهارات الاجتماعية يمكن الاعتماد عليه أو قبوله بشكل تام. ولا يوجد اتفاق حتى على اسم موحد لهذا المفهوم. فقد تناوله الباحثون تحت مسميات مختلفة، مثل الذكاء الاجتماعي، مهارات التخاطب، مهارات الأداء، مهارات العلاقات الشخصية مع الآخرين، مهارات السلوك

التوكيدي أو الكفاءة الاجتماعية (خليفة، 2006: 8). وذلك لأن مفهوم "المهارة" ليس له مجال محدد بل يشمل العديد من الجوانب والمجالات كعلم النفس، علم الاجتماع، التربية والتعليم (أبو هاشم، 2004: 15). ويتداخل مع عدد كبير من المفاهيم مثل الشخصية، الذكاء، والقدرات... هذا التداخل يطرح مشكلة في إعطاء تعريف موحد للمهارات الاجتماعية، و كل باحث يقدم نموذجا لمكونات المهارات الاجتماعية من خلال زاوية اهتمامه.

2.4 نماذج مكونات المهارات الاجتماعية:

أدى الاختلاف بين الباحثين في تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية، الى ظهور عدة تصورات وفي ضوءها بنيت العديد من النماذج المتنوعة والمتباينة، والتي تختلف عن بعضها البعض من حيث عدد وطبيعة مكوناتها. وسنقدم في ما يلي بعضا منها:

1.2.4 نموذج رين و ماركل Rinn & Markl

يتضمن هذا النموذج أربعة أبعاد أساسية هي: التعبير عن الذات. تحسين صورة الآخر وتشجيعه وتثمين قيمة آراءه. المهارات التوكيدية. والمهارات الاتصالية (زيتون، 2005: 76).

2.2.4 نموذج كازدان kazdin

يصنف كازدن المهارات الاجتماعية إلى خمسة مكونات هي: توكيد الذات، مهارات المواجهة، مهارات التواصل، مهارات عقد الصداقة، القدرة على تنظيم المعرفة والمشاعر والسلوك (**Kazdin, 2000 :334**).

3.2.4 نموذج آشر Asher

صنف آشر **Asher** المهارات الاجتماعية إلى أربعة أنواع: مهارة المشاركة، مهارة التعاون، مهارة الاتصال، مهارة التأييد والمساندة. (معتز، 2000: 254).

4.2.4 كولب وماكسوال 2003 Kolb et Maxwell:

يتضمن هذا النموذج، الأبعاد التالية: التواصل، حل المشكلات، اتخاذ القرار، التوكيدية، التفاعل مع الرفاق، والتحكم الذاتي.

5.2.4 نموذج أرجيل 1990 Argyle:

يتكون هذا النموذج من سبعة أبعاد، هي: التعبيرات اللفظية، التعبيرات غير اللفظية، مهارات التعاون والتعاطف والاهتمام بالآخرين، المهارات المعرفية وحل المشكلات، مهارات تقديم الذات، مهارات المواقف المختلفة والعلاقات، والمهارات الحركية.

6.2.4 نموذج ريجيو Riggio 1986

يرى ريجيو Riggio 1986 أن المهارات الاجتماعية عملية تفاعلية بين الجوانب السلوكية والجوانب المعرفية في سياق التفاعل الاجتماعي، وأوضح أنها تضم جانبين أساسيين من جوانب الاتصال الاجتماعي، هما الجانب الانفعالي والجانب الاجتماعي. يختص الجانب الانفعالي بالاتصال غير اللفظي، بينما يختص الجانب الاجتماعي بالجانب اللفظي وأن كلا الجانبين يحتويان على ثلاث مهارات مستقلة هي: مهارة التعبير، مهارة الحساسية ومهارة التنظيم والضبط (Riggio, 1986: 651).

ويترجم مفهوم المهارات الاجتماية عمليا إلى ستة مهارات أساسية، هي:

التعبير الانفعالي - الحساسية الانفعالية - الضبط الانفعالي - التعبير الاجتماعي، الحساسية الاجتماعية - الضبط الاجتماعي.

7.2.4 نموذج فرج 2002:

يعتبر نموذج فرج (2002: 50-52) للمهارات الاجتماعية من بين النماذج الأكثر تكاملا وشمولية- حسب اعتقاد الباحث- حيث يرى أن المهارات الاجتماعية تنظم في وحدة سلوكية تتضمن أربعة أبعاد مترابطة ومتصلة في ما بينها. وهي :

1. مهارة توكيد الذات: تتمثل في القدرة على التعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية، القدرة على التعبير عن الآراء، الدفاع عن الحقوق العامة والخاصة. وأخيرا القدرة على مواجهة ضغوط الآخرين.

2. المهارات الانفعالية: وهي تسهم في تيسير إقامة العلاقات الودية مع الآخرين وإدارة التفاعل معهم. وتتمثل في التعاطف ومهارة المشاركة العاطفية.

3. المهارات الاتصالية: وهي تنقسم بدورها إلى قسمين: مهارات إرسالية، وهى تعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين لفظيا أو غير لفظياً ومهارات استقبالية، وتتمثل في القدرة على الانتباه وتلقى الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين، وإدراكها وفهم مغزاها، والتعامل في ضوئها.

4. مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية: وهى تشير إلى قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي خاصة في مواقف التعامل الاجتماعي مع الآخرين، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد. (فرج، 2002 : 50 – 51).

يتضح من مجرد قراءة النماذج السابقة للمهارات الاجتماعية صعوبة فصل ما هو اجتماعي عن ما هو انفعالي. وبالتالي يكون من المنطقي تضمين هذه الأبعاد في مفهوم أو مركب واحد هو المهارات الاجتماعية.

3.4 أبعاد المهارات الاجتماعية من وجهة نظر الباحث:

رغم تعدد النماذج المكونة للمهارات الاجتماعية، إلا أن هذا لا ينفي وجود تقارب واضح بينها. ويتضح أنها تناولت مكونات المهارات في ضوء تصنيفها الى أبعاد متعددة.

يرى الباحث أن نموذج (فرج، 20020) يتميز بالدقة والشمولية، وسيعتمد عليه في هذه الدراسة، لكننا أدخلنا بعض التعديلات. ليس لدواعي النقص في مكوناتها، بل من أجل إعادة تشكيلها وفق منظور يناسب إجراءات الدراسة.

يمكننا حصر المهارات الاجتماعية في أربع مهارات رئيسية هي:

1- المهارات التوكيدية.

2- المهارات الاتصالية.

3- العلاقات الاجتماعية.

4- المهارات الانفعالية.

وفي ما يلي تفصيل ذلك:

1.3.4 المهارات التوكيدية:

اهتمت الدراسات الأجنبية بتنمية المهارات التوكيدية، باعتبارها محورا أساسيا في المهارات الاجتماعية، بل وذهب البعض منهم إلى اعتبارها كمرادف للمهارة الاجتماعية (معتز، 2002: 348)، حيث يتعاملون معهما على أنهما مترادفان. وفي مقابل ذلك يمكن اعتبارها كجزء من المهارات الاجتماعية. (فرج، 2000: 53 ؛ خليفة، 2005: 13). وهو نفس الاتجاه الذي ذهب إليه الباحث باعتبار المهارات التوكيدية مهارة جزئية من المهارات الاجتماعية. ويمكن تعريفها على أنها قدرة الفرد على الدفاع عن نفسه وعن حقوقه والتعبير عن مشاعره و آراءه بطريقة تلقائية وملائمة اجتماعيا بشرط احترام الآخرين. (خليفة 2005: 13)

2.3.4 المهارات الاتصالية:

تتضمن المهارات الاتصالية، مهارتين، هما: مهارات إرسالية، وهي تعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين لفظيا أو غير لفظياً ومهارات استقبالية، وتتمثل في القدرة على الانتباه وتلقى الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين، وإدراكها وفهم مغزاها، والتعامل في ضوئها.

3.3.4 العلاقات الاجتماعية:

تتمثل في قدرة الممرض على بناء العلاقات الناجحة مع الآخرين.

4.3.4 المهارات الانفعالية:

تعرف المهارات الانفعالية، بأنها القدرة على إدراك وفهم ما يشعر به الآخرون في السياق الاجتماعي والمجال المهني. وكذا قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته وضبطها وتنظيم التعبير عنها والقدرة على إخفاء ملامحها الحقيقية.

5. التعريفات الإجرائية:

1- المهارات الاجتماعية: هي قدرة الممرض على توكيد ذاته وقدرته على الاتصال وربط العلاقات مع المرضى عن طريق التفاعل والتعاطف معهم، وإبداء المرونة والتحكم في انفعالاته وسلوكه أمامهم.

2- الممرض: نقصد بالممرض، كل موظف له مؤهل علمي معترف به من طرف المدارس والمعاهد الوطنية المتخصصة في التكوين شبه الطبي. ويقوم بعملية الرعاية الصحية للمرضى داخل المراكز الصحية.

6. الدراسات السابقة

أجرى الباحث قبل بدء الدراسة مسحا للدراسات السابقة، التي تناولت متغير (المهارات الاجتماعية). وقد استخلص من ذلك وجود ندرة في الدراسات التي تناولت قياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين، وخاصة في ما يتعلق بتحديد مكوناتها. ومع ذلك كانت هناك محاولات للبحث في التراث الأدبي والعلمي عن الموضوع. وتم التركيز على دراسة واحدة تخص بناء اختبار للمهارات الاجتماعية وفقا لنموذج شوقي طريف، وهي دراسة عبد الرزاق حمايمي، بعنوان: مستوى الكفاءة الاجتماعية وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة ورقلة. حيث حاول

فيها الباحث قياس مستوى الكفاءة الاجتماعية. ومن أجل ذلك صمم اختبارا يقيس الكفاءة الاجتماعية على أساس أربعة أبعاد أساسية هي المهارات المكونة للكفاءة الاجتماعية. وهي: مهارات توكيد الذات، مهارات وجدانية، مهارات الاتصال، مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية، وشمل (91) عبارة.

7. الاجراءات المنهجية للدراسة

1.7 منهجية الدراسة:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي باعتباره الأصلح في مثل هذه الدراسات. وهو منهج يعتمد على دراسة الواقع او الظاهرة كما هي، ويصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح وخصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار وحجم الظاهرة. (عباس وآخرون، 2007: 74).

2.7 مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين بولاية تلمسان. وهو مجتمع يتكون من 12000 ممرض نشط على مستوى الولاية (حسب تقديرات مديرية الصحة لولاية تلمسان 2010).

أما عينة الدراسة فقد بلغت (200) ممرضا وممرضة قام الباحث باختيارهم بالطريقة الصدفية من وسط المركز الاستشفائي الجامعي لتلمسان والقطاعات الصحية المنتشرة عبر تراب الولاية.

3.7 حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية في الحدود التالية:

الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة الحالية على ممرضي إقليم ولاية تلمسان (الجزائر).

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على الممرضين.

الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة الميدانية لهذا البحث خلال سنة 2010.

4.7 خطوات بناء أداة الدراسة:

من أجل تحقيق الهدف الرئيسي للدراسة المتمثل في تصميم اختبار للمهارات الاجتماعية للمرضين. قام الباحث بجراء مسح شامل لكل الدراسات والبحوث النظرية العربية والأجنبية التي تناولت المهارات الاجتماعية من حيث مفهومها وتعريفاتها ومكوناتها وأساليب تنميتها وطرق قياسها.

حيث اطلع على عدد من المقاييس التي تقيس المهارات الاجتماعية، وقد اعتمد الباحث في هذا المجال على:

- اختبار المهارات الاجتماعية لرونالد ريجيو(2006).
- اختبار الكفاءة الاجتماعية، من إعداد مجدي عبد الكريم حبيب (1990).
- اختبار العلاقات الشخصية(السلوك التوكيدي) لمحمد السيد عبد الرحمن (1998).

وأيضا وإلى جانب الخبرة المهنية التي يتمتع بها الباحث تم إجراء عدد من المقابلات مع بعض الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والتقرب من المرضين أنفسهم وكذا الأساتذة المختصين بالدراسات النفسية والطبية. استهدفت هذه المقابلات التعرف على الجوانب التي ينبغي تضمينها في الأداة. وقد ساهمت هذه الإجراءات في صياغة (31) فقرة موزعة على (4) أبعاد هي:

1- بعد المهارات التوكيدية:

هي قدرة الفرد على تقدير ذاته والتعبير عن آراءه ومشاعره، والدفاع عن حقوقه الخاصة والعامة وأن تكون له القدرة على التحلي بالمسؤولية واتخاذ القرارات المناسبة.

والجدول رقم (01)، يوضح فقرات بعد المهارات التوكيدية.

الجدول رقم (01): فقرات بعد المهارات التوكيدية

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	اتجاه الفقرة
01	ألوم نفسي لاختياري هذه المهنة.	سالبة
02	أجد صعوبة في التصريح للآخرين بمشاعري الحقيقية نحوهم.	سالبة
03	إذا رأيت في عملي سلوكا يتنافى وأخلاقيات المهنة فاني أعبر عن ذلك صراحة مهما كانت العواقب.	موجبة
04	أتجنب التدخل إذا تعرض مريض للظلم عملا بالقول (تخطي راسي).	سالبة
05	أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات المناسبة.	سالبة
06	أرى أنني أقل كفاءة من الممرضين الآخرين.	سالبة

2- بعد المهارات الاتصالية:

هي قدرة الفرد على التحاور والتعامل مع الآخرين، وتتضمن التعبير اللفظي وغير اللفظي. تتشكل المهارات الاتصالية من عشر (10) فقرات.

والجدول رقم (02)، يوضح فقرات المهارات الاتصالية.

الجدول رقم (02): فقرات بعد المهارات الاتصالية

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	اتجاه الفقرة
01	أجد صعوبة كبيرة في الحديث عندما أكون وسط مجموعة كبيرة من المرضى.	سالبة
02	عندما أتكلم لا يفهم المرضى ما أود قوله.	سالبة
03	أستعمل الكلمات الجارحة دون قصد خاصة إذا كنت متوترا.	سالبة
04	يزل لساني أثناء الحديث مع المريض فأتلفظ بكلمات غير لائقة (كلمات السوء).	سالبة
05	أشعر بالارتباك عند إبداء رأيي وسط الجماعة.	سالبة
06	أستطيع أن أعبر عن وجهة نظري بسهولة.	موجبة
07	أستطيع أن أتعرف على الحالة النفسية للمريض دون أن يبوح لي بذلك.	موجبة
08	يمكنني أن أتعرف على مشاعر المريض الحقيقية حتى و لو حاول إخفاءها.	موجبة
09	أستطيع أن أفهم ما يقصده المريض أو الزميل من مجرد إشارات.	موجبة
10	أستطيع فهم ما يود المريض قوله.	موجبة

3- بعد العلاقات الاجتماعية:

تعبر عن القدرة على ربط وتسيير العلاقات الناجحة مع المرضى أو ذويهم أو مع الزملاء. وتتضمن خمسة (05) فقرات.

والجدول رقم (03)، يوضح فقرات بعد العلاقات الاجتماعية.

الجدول رقم (03): فقرات بعد العلاقات الاجتماعية

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	اتجاه الفقرة
01	أشعر بأنني ممرض محبوب من طرف المرضى الذين أتعامل معهم.	موجبة
02	أشعر بأنني ممرض مهم (très utile) في نظر المرضى.	موجبة
03	يرى زملائي أنني ممرض له علاقات اجتماعية جيدة مع المرضى وذويهم.	موجبة
04	اشعر أني أحظى بثقة و احترام المرضى.	موجبة
05	لدي القدرة على تكوين علاقات مع المرضى حتى ولو التقيت بهم لأول مرة.	موجبة

4- بعد المهارات الانفعالية:

هي قدرة الفرد على التعاطف مع الآخرين، وتفهم حالتهم النفسية والانفعالية، وكذا القدرة على الضبط والتحكم وإبداء المرونة في السلوك. ويتضمن هذا البعد عشر (10) فقرات.

والجدول رقم (04)، يوضح فقرات المهارات الانفعالية.

الجدول رقم (04): فقرات بعد المهارات الانفعالية

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	اتجاه الفقرة
01	أشعر بالأسى و الحزن على موت مريض ما.	موجبة
02	أحاول أن أرسم الابتسامة على وجه المريض عن طريق روح الدعابة.	موجبة

03	أسارع لمساعدة المرضى إذا رأيت أنهم في حاجة إلى ذلك.	موجبة
04	أسعى للتخفيف من الضيق الذي يشعر به أهل المريض.	موجبة
05	أقدم الرعاية الطبية للمرضى حتى و لو على حساب راحتي الشخصية.	موجبة
06	أتعاطف مع المرضى و الزملاء خاصة في أوقات ضيقهم.	موجبة
07	أتعامل بايجابية مع مشاكل المرضى.	موجبة
08	أحاول ألا أظهر مشاعر الغضب في وجه المرضى.	موجبة
09	أستطيع أن أتحكم في سلوكي عندما أكون في حالة غضب.	موجبة
10	أتعامل مع المريض بهدوء عندما أغضب.	موجبة

5.7 إعداد الصورة النهائية للاختبار:

تم توزيع الفقرات على الاختبار بشكل يسمح بتجنب الإجابات النمطية. ثم أعدت تعليمات الإجابة عن العبارات، وفق سلم ليكارت الثلاث (نعم – أحيانا – لا).

1.5.7 الخصائص السيكومترية للاختبار:

أ- صدق الاختبار: للتحقق من صدق الاختبار، قام الباحث بالإجراءات التالية :

أولا: صدق المحكمين، وذلك بعرض عبارات الاختبار في صورتها الأولية على ستة (6) محكمين تم اختيارهم من هيئة التدريس بجامعتي وهران وتلمسان. وذلك لإبداء آرائهم حول انتماء أو عدم انتماء كل عبارة من عبارات الاختبار للبعد الذي وردت فيه. حيث حصلت كل الفقرات على نسبة اتفاق تفوق 50 %.

ثانيا: حساب صدق الاتساق الداخلي للاختبار، وذلك باستخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد ودرجات الاختبار ككل. ثم حساب معامل ارتباط بين درجة كل فقرة والبعد الذي تنتمي اليه. ووجد أن جميع المعاملات قوية ودالة، كما هو مبين في الجداول التالية.

الجدول رقم (05): جدول اتساق درجات بعد المهارات التوكيدية والدرجة الكلية للاختبار

الرقم	فقــرات بعد المهارات التوكيدية	البعد	الاختبار
01	أرى أنني أقل كفاءة من الممرضين الآخرين.	** 0.57	** 0.40
02	أجد صعوبة في التصريح للآخرين بمشاعري الحقيقية نحوهم.	** 0.64	** 0.50
03	أتجنب التدخل إذا تعرض مريض للظلم عملا بالقول (تخطي راسي)	** 0.60	** 0.53
04	ألوم نفسي لاختياري هذه المهنة.	** 0.60	** 0.40
05	أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات المناسبة.	** 0.56	** 0.36

06	إذا رأيت في عملي سلوكا يتنافى وأخلاقيات المهنة فاني أعبر عن ذلك صراحة مهما كانت العواقب.	** 0.54	** 0.36
	الدرجة الكلية للبعد	1	** 0.73

الجدول رقم (06): جدول اتساق درجات بعد المهارات الاتصالية والدرجة الكلية للاختبار

الرقم	فقـرات بعد المهارات الاتصالية	البعد	الاختبار
01	يزل لساني أثناء الحديث مع المريض فأتلفظ بكلمات غير لائقة(كلمات السوء).	** 0.50	** 0.43
02	عندما أتكلم لا يفهم المرضى ما أود قوله.	** 0.44	** 0.35
03	أستعمل الكلمات الجارحة دون قصد خاصة إذا كنت متوترا.	** 0.47	** 0.44
04	أجد صعوبة كبيرة في الحديث عندما أكون وسط مجموعة كبيرة من المرضى.	** 0.50	** 0.35
05	أستطيع أن أعبر عن وجهة نظري بسهولة.	** 0.51	** 0.41
06	أشعر بالارتباك عند إبداء رأيي وسط الجماعة.	** 0.51	** 0.32
07	أستطيع فهم ما يود المريض قوله.	** 0.45	** 0.43
08	أستطيع أن أفهم ما يقصده المريض أو الزميل من مجرد إشارات.	** 0.44	** 0.38
09	أستطيع أن أتعرف على الحالة النفسية للمريض دون أن يبوح لي بذلك.	** 0.47	** 0.34
10	يمكنني أن أتعرف على مشاعر المريض الحقيقية حتى و لو حاول إخفاءها.	** 0.49	** 0.38
	الدرجة الكلية للبعد	1	** 0.79

الجدول رقم (07): جدول اتساق درجات بعد العلاقات الاجتماعية والدرجة الكلية للاختبار

الرقم	فقـرات بعد العلاقات الاجتماعية	البعد	الاختبار
01	أشعر بأنني ممرض مهم (très utile) في نظر المرضى.	** 0.75	** 0.51
02	يرى زملائي أنني ممرض له علاقات اجتماعية جيدة مع المرضى وذويهم.	** 0.74	** 0.49
03	لدي القدرة على تكوين علاقات مع المرضى حتى و لو التقيت بهم لأول مرة.	** 0.64	** 0.75
04	أشعر بأنني ممرض محبوب من طرف المرضى الذين أتعامل معهم.	** 0.74	** 0.59
05	اشعر أني أحظى بثقة و احترام المرضى.	** 0.66	** 0.57
	الدرجة الكلية للبعد	1	**0.74

الجدول رقم (08): جدول اتساق درجات بعد المهارات الانفعالية والدرجة الكلية للاختبار

الرقم	فقـرات بعد المهارات الانفعالية	البعد	الاختبار
01	أشعر بالأسى و الحزن على موت مريض ما.	** 0.53	** 0.33
02	أستطيع أن أتحكم في سلوكي عندما أكون في حالة غضب.	** 0.51	** 0.39
03	أحاول أن أرسم الابتسامة على وجه المريض عن طريق روح الدعابة.	** 0.62	** 0.56

04	أسعى للتخفيف من الضيق الذي يشعر به أهل المريض.	** 0.58	** 0.45
05	أحاول ألا أظهر مشاعر الغضب في وجه المرضى.	** 0.67	** 0.52
06	أقدم الرعاية الطبية للمرضى حتى و لو على حساب راحتي الشخصية.	** 0.69	** 0.63
07	أتعامل مع المريض بهدوء عندما أغضب.	** 0.63	** 0.53
08	أتعاطف مع المرضى خاصة في أوقات الضيق.	** 0.58	**0.44
09	أسارع لمساعدة المرضى إذا رأيت أنهم في حاجة إلى ذلك.	** 0.64	** 0.51
10	أتعامل بايجابية مع مشاكل المرضى.	** 0.61	** 0.55
الدرجة الكلية للبعد		1	** 0.81

يظهر من الجداول السابقة (رقم 5 – رقم 6 – رقم 7 – رقم 8) تجانس فقرات الاختبار مع البعد الذي تنتمي اليه ومع الاختبار ككل. وهو ما يعني صدق فقرات وأبعاد الاختبار استنادا إلى الدرجة العالية في اتساق أبعاده وفقراته مع درجة الكلية.

ب- ثبات الاختبار

للتأكد من ثبات الاختبار قام الباحث باستخدام طريقتين في حساب الثبات، وهما، طريقة التجزئة النصفية، باستخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية. ومن ثم تعديل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون فوجد أنها تتراوح ما بين 0.42 إلى 0.81 ، ثم بطريقة معامل ألفا كرونباخ: فكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (09): قيم معاملات ثبات الاختبار

الرقم	الأبعاد	معامل بيرسون	سبيرمان- براون	ألفا كرونباخ
01	المهارات التوكيدية	0,38	0,55	0,62
02	المهارات الاتصالية	0,27	0,42	0,63
03	مهارات العلاقات الاجتماعية	0,59	0,74	0,74
04	المهارات الانفعالية	0,68	0,81	0,80
الاختبار ككل		0,59	0,74	/

يتضح مما سبق أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت قوية الأمر الذي لا يبرر حذف أي بند من بنوده. مما يعني أن الاختبار يحقق موثوقية في نتائجه تتناسب وأغراضه العلمية لقياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين.

2.5.7 الصورة النهائية للاختبار:

في ضوء إجراءات الصدق والثبات التي تم اعتمادها، أصبح الاختبار في شكله النهائي يتكون من (31) (انظر الملحق). منها 21 عبارة موجبة أوزانها (3-2-1) و 10 عبارات سالبة، أوزانها (1-2-3). هذه الفقرات موزعة على أربعة 04 أبعاد. بنسب متفوتة، موزعة كما يلي:

جدول رقم (10): عدد فقرات الاختبار حسب أبعاده و نسبتها المئوية

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	النسبة المئوية للفقرات في البعد
1	المهارات التوكيدية	06	% 19.36
2	المهارات الاتصالية	10	% 32.26
3	مهارات العلاقات الاجتماعية	05	% 16.12
4	المهارات الانفعالية	10	% 32.26
المجموع:		31	% 100

8. مناقشة النتائج:

إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة، هو إعداد اختبار لقياس مستوى المهارات الاجتماعية لدى الممرضين. وهو ما تحقق فعلا بالحصول على اختبار يتكون من (31) فقرة موزعة على أربعة 04 أبعاد. كان يمكن استناداً إلى هذا البناء النظري الاعتماد على اختبارات المهارات الاجتماعية الموجودة في الساحة. إلا أن خصوصية العينة وكذا الظروف المهنية التي يعمل فيها الممرضون، دفع بالباحث إلى الاعتماد على الأبعاد التي توفر للاختبار نوعا من الشمولية في مجال الاتصال والعلاقات الاجتماعية ونوعا من الخصوصية في التطبيق عكس الاختبارات الأهرى التي تعتمد على الإطار العام للمهارات الاجتماعية فضلا على أنها تتناول كل شرائح المجتمع.

9. الخاتمة والتوصيات

هدفت الدراسة الحالية إلى إعداد اختبار لقياس المهارات الاجتماعية لدى الممرضين، وذلك بهدف الكشف عن جوانب القصور في هذه المهارات. انطلق الباحث في دراسة هذه المشكلة مستفيدا من تجربته الميدانية حيث لاحظ افتقار أغلب الممرضين لمهارات الاتصال والتفاعل بينهم وبين طالبي العلاج وحاول تسليط الضوء على هذه المشكلة عن طريق إبراز أهميتها.

تحصل الباحث في نهاية الدراسة على اختبار يقيس المهارات الاجتماعية يتكون من أربعة أبعاد تتضمن في مجملها 31 بندا. وقد أشارت النتائج الخاصة التي تم الحصول عليها إلى الإمكانية المبدئية لاستخدام هذا الاختبار لقياس مستوى المهارات الاجتماعية لدى فئة الممرضين، مع التنويه إلى ضرورة إجراء دراسات أخرى من أجل تحديد معايير صدق و ثبات أخرى في أماكن مختلفة ولدى عينات أخرى من الممرضين قبل أن يتم استخدامه الواسع في الممارسة التشخيصية.

وانطلاقاً من نتائج الدراسة فإن الباحث، يوصي بما يلي:

- ضرورة تعريف طلبة التمريض بأهمية الحالة النفسية للمريض ومدى تأثيرها على حالته الصحية. وهذا يتم من خلال إعادة النظر في برامج إعداد الممرضين وتعليمهم مواد خاصة بعلم النفس وخاصة بمهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

- ضرورة تعزيز الإطارات شبه الطبية بدورات تدريبية على المهارات الاجتماعية في إطار التكوين المتواصل (the continues training).

أما من جانب المقترحات:

فان الباحث ونظرا لاقتصار الدراسة الحالية على عينة من الممرضين بولاية تلمسان، فإنه يقترح توسيعها إلى عينات من ولايات أخرى.

11. قائمة المراجع والمصادر

المراجع باللغة العربية:

أبو هاشم، محمد السيد. (2004). *سيكولوجية المهارات* (ط1). القاهرة: دار زهراء للنشر.

جولمان، دانييل (2000). الذكاء العاطفي (ترجمة ليلى الجبالي). الكويت: سلسلة عالم المعرفة. المجلس الوطني.

بوطبال سعد الدين، قربوع سهام (2017). مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الانسانية ومشكلات بيئة العمل: دراسة ميدانية. *مجلة انسنة للبحوث والدراسات*. 8 (01) ، 31-51.

حمايمي، عبد الرزاق. (2014). مستوى الكفاءة الاجتماعية وعلاقته بالتوافق النفسي والإجتماعي لدى طلبة جامعة ورقلة. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسة*. 2(3).

خليفة، عبد اللطيف محمد. (2006). *قائمة المهارات الاجتماعية*. القاهرة: دار غريب للنشر.

الدخيل الله، دخيل بن عبد الله. (2014). *المهارات الاجتماعية: تدريب وتمارين ومناهج تقييم*. الرياض- السعودية: مكتبة العبيكان.

روبنز ، بام و جون، سكوت. (2000). *الذكاء الوجداني*. (ترجمة صفاء الأعسر وعلاء كفافي). القاهرة: دار قباء.

زيتون، منى أبو بكر. (2005). *اختلاط المراهقين في التعليم*. العين: دار الكتاب الجامعي.

عبد الرحمن، محمد السيد. (1998). *دراسات في الصحة النفسية* (ط1). القاهرة: دار قباء للنشر.

فرج، طريف شوقي محمد. (2003). *المهارات الاجتماعية والاتصالية*. القاهرة: دار غريب.

كاشف، ايمان وابراهيم عبد الله. (2007). *تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

مجدي، عبد الكريم. (1990). *اختبار الكفاءة الاجتماعية*. القاهرة: دار النهضة.

المطوع، آمنة سعيد حمدان. (2001). *المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، مصر.

معتز سيد عبد الله. (2002). *بحوث في علم النفس الاجتماعي و الشخصية*. القاهرة: دار غريب.

المغازي، ابراهيم محمد. (2003). *الذكاء الاجتماعي والوجداني والقرن الحادي والعشرين*. المنصورة: مكتبة الإيمان.

محمد، عباس ومحمد، نوفل ومحمد، العبسي وفريال أبو عواد.(2007). *مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

BIBLIOGRAPHIE :

Elliot, Stephen & al. (1989). Scientitific practionner assessing and tracking social skills deficits: a case study for the scientists practionner. *Journal of school psychology, 27*, 197 – 222.

Kazdin, A.(2000). *Encyclopedia of psychology*. Oxford University: press.

Kolb, S. M., & Hanley-Maxwell, C. (2003). Critical social skills for adolescents with high incidence disabilities: Parental perspectives. *Council for Exceptional Children, 69*(2), 163-179.

Ladd, G. W. & Mize, J. (1983). Acognitive Social learning Model Social Skills Training. *Psychological Review*, *90*(2), 127-157.

McFall, richard. (1982). a review and report mulation of the concept of social skills. *behavior assessment*, *04*, 1- 33.

Argyle, M. (1987). Les composantes de compétence sociale. Bulletin de psychologie (XLI, N°383). Paris.

Michelson, L. (1983). *Social skills assessment and training with children: An empirically based handbook*. New York: Plenum Press.

Riggio, R. E. (1986). Assessment of basic social skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(3), 649-660.

Riggio, R. E. (2005). *The Social Skills Inventory (SSI): Measuring Nonverbal and Social Skills.* In V. Manusov (Ed.), *The sourcebook of nonverbal measures: Going beyond words* (p. 25–33). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.