اللسانيات التطبيقية و دورها في التقليل من الأخطاء الطبية الناجمة عن العيوب التواصلية
نحو رؤية جديدة لمعالجة مشكلات المصطلح في ضوء تداخل الاختصاصات

عبدالكريم روينة
جامعة لونيسي علي، البليدة2 (الجزائر)

Applied Linguistics and its Role in Reducing Medical Errors
Resulting from Communicative Defects

ROUINA Abdelkarim
https://orcid.org/0009-0002-7649-5954
University Lounici Ali – Blida2 (Algeria), rouinaabdelkarim1988@gmail.com

تاريخ الاستلام:3 / 10 /2025 تاريخ القبول:01 / 11 / 2025 تاريخ النشر: 01 / 04 / 2026

الملخص:
يهدف هذا المقال إلى التركيز على أهمية إيلاء اللغة المستعملة في الطب الأهمية الكبرى وخاصة من الناحية الاصطلاحية، وكذلك يهدف هذا المقال إلى تعزيز التعاون بين الممارسين الاستشفائيين و اللسانيين و اللسانيين التطبيقين على وجه الخصوص، في إطار ما يسمى يتداخل الاختصاصات، بهدف إثراء مجال الطب بمصطلحات للحد من المشكلات الطبية الناجمة عن العيوب التواصلية ، وجعل هذه المشكلات هي المنطلق الحقيقي للأبحاث العلمية من حيث التصور والإجراء.
كلمات مفتاحية: الأخطاء الطبية، التواصل المهني، التواصل في بيئة العمل، لسانيات طبية، نظرية التواصل.

Abstract:
This article aims to highlight the vital importance of the language used in medicine, particularly from a terminological perspective. It also seeks to foster cooperation between clinical practitioners and linguists—specifically applied linguists—within an interdisciplinary framework. The goal is to enrich the medical field with terminology that minimizes medical errors resulting from communication breakdowns, ensuring that these practical challenges serve as the fundamental starting point for scientific research in both theory and practice.
Keywords: Professional communication; Communication in the workplace; Communication theory; Medical errors; Medical linguistics.

مقدمة:

بالكاد نجزم أثناء بحثنا عن الحقيقة في صراع أطرافه كلها تكاد لا تخطئ هدفها النبيل أنها مهنة الطب، فعلى من نلقي باللائمة إذا ما حدث وأن وقع خطأ طبي؟ ، على الطبيب ، أم على المساعد ، وهما طرفا الصراع في مشكلة طبية حدثت أثناء عملية جراحية، حيث يقول الطبيب لمساعده أنا أقصد كذا و أنت فعلت كذا، ويرد المساعد أنت طلبت كذا و أنا فهمت كذا، وكلها دعاوى تفتقد إلى الإطار الفكري والعلمي الذي يؤطرها.

وفي البحث عن الأسباب الكامنة وراء هذه المشكلات التي تنجم عن العيوب التواصلية، تكون اللغة هي المقصد لحل مغاليق هذه المشكلات المعقدة وفهم أسبابها الكامنة خلفها ومن ثمة التقليل منها أو حتى تحييدها نهائيا.

تهدف هذه الدراسة إلى فهم النظام التواصلي داخل مهنة الطب بغرض التقليل من الأخطاء الطبية الناجمة عن العيوب التواصلية، وللوصول إلى هذا الهدف المنشود اعتمد الباحث على دراسات أولية منها دراسة منال طلعت محمود ، الموسومة: مدخل إلى علم الاتصال، ثم دراسة عبدالقادر الغزالي، اللسانيات ونظرية التواصل، ودراسات أخرى في الباب ذاته.

ومن خلال الطرح أعلاه تطرح التساؤلات الآتية:

- كيف يمكننا التقليل من الأضرار الناجمة عن العيوب التواصلية داخل العمل؟
- هل يمكننا اقتراح نظرية تواصلية نستند عليها لتمثيل عملية التواصل في بيئة العمل الطبي؟

وكمقترح أولي لحل هذه المشكلات يمكننا وضع الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى: يمكن أن يكون هناك تواصل مهني ناجح من خلال معرفة العيوب التواصلية.

الفرضية الثانية: اقتراح وضع نظرية تؤطر العملية التواصلية في بيئة العمل الطبي تساعد على التقليل من الأخطاء الطبية الناجمة عن العيوب التواصلية.

الفرضية الثالثة: يمكن نسبة العيب المهني إلى أسباب غير طبية محضة مثل الأسباب التواصلية.

ولا يمكن أن يتصف البحث العلمي بهذه الصفة لولا اعتماد مناهج البحث العلمي التي تؤطر الأبحاث العلمية، وقد اعتمدت المنهج الوصفي ، لوصف أهم أركان العملية التواصلية في بيئة العمل الطبي، ومن ثمة تحليل هذه العملية التواصلية قصد الوصول إلى مكامن العيوب التواصلية التي يمكن أن تعيق العملية العلاجية، والتي قد تكون سببا في حدوث الأخطاء الطبية.

أولا: اللغة والتواصل:

أ- **تعريف التواصل:** يعرّف التواصل بصفة عامة بأنّه تبادل الألفاظ بين طرفين[1]، ومن منظور آخر: فـ"الاتصال حسب المنظرين واللسانيين هو نقل معلومة من نقطة إلى أخرى (مكان أو شخص) بواسطة إرسالية لها شكل معين"[2]، وبالتالي فإن التواصل يتكوّن من مجموعة من العناصر اللغوية المهمة.

ب- **وظيفة اللغة التواصلية:** ويقصد بها حسب رأي **أحمد المتوكل**: "تأدية اللغة لوظيفة التواصل"[3]، واللغة هي الوسيط بين أطراف التواصل، وتكمن نسبة الوظيفة إلى اللغة لقيامها وسيلة لإنجاح عملية التواصل.

ج- **نظريات حول وظائف اللغة التواصلية:** أما عن الاهتمام بالوظيفة التواصلية للغة يقول **نعمان بوقرة**": وعنيت حلقة "براغ" بالبعد الوظيفي للغة ممثلا بكيفية استخدام اللغة من حيث هي وسيلة اتصال، يستخدمها الأفراد للتواصل ولأهداف وغايات معينة[4]"، فاللغة وسيلة التواصل التي يوظفها الإنسان كأداة لنقل الرسالة بين طرفي التواصل وهما (المتحدّث، والمتلقّي).

ومما لا شك فيه أنّ هذا البعد التواصلي للغة قد حظي باهتمام واسع بين الباحثين حتى أنّ هناك من الباحثين من وضع نظريات عديدة لدراسة الوظائف التي تؤدّيها اللغة أثناء التواصل من بينها نظرية **رومان جاكبسون (Roman Jakobson)**، يقول **أحمد مؤمن:** "من أهم ما جاء به "ياكسبون"، نظرية وظائف اللغة الست، التي استلهمها من نظرية الاتصال (Communicative Theory) التي ظهرت لأول مرة سنة .1948 ومفادها أن عملية الاتصال تتطلب ستة عناصر أساسية :المرسل (emitter) والمتلقي (receptor) وقناة الاتصال (communicative channel) والرسالة (message)، وشفرة الاتصال (code)، والمرجع (referent) واستخلص من كل هذا أن اللغة تقوم بست وظائف مختلفة"[5]، ويتكون نموذج التواصل الذي صاغ منه **رومان جاكبسون منه** مفهومه حول وظيفة اللغة من عناصر هي[6]:

- **المرسل:** وهو الذي يؤلف الرسالة.
- **المرسل إليه:** وهو الذي يستقبل الرسالة ويفكك شيفراتها.
- **الرسالة:** وهي الغاية من التواصل.
- **السياق contexte:** بالنسبة لـ**رومان جاكبسون** فإن السياق يُقصد به المضمون الذي يتمثّله المرسل إليه ويكون لهذا المضمون قابلية لأن يصير كلاما.
- **قناة فيزيقية للتواصل contact:** التي تربط ربطا نفسيا بين عناصر التواصل.
- **السنن code:** وتنقسم هذه العملية إلى التسنين encodage وفك التسنين decodage وإعادة التسنن recodage، والتسنين بصفة عامة ينطلق من المستوى النحوي والمستوى المعجمي إلى المستوى الفونولوجي، ويكون بالعكس من هذا المسار فك التسنين حيث ينطلق من الصوت إلى المعنى ومن العناصر اللغوية إلى الرموز.

فهذه العناصر هي الأساس في عملية التواصل وهي الأركان المكونة لها وبفهمنا لهذا النموذج فإنه من الممكن أن تعمم عناصر على أية عملية تواصلية هذا كحد أدنى.

وقد وضع **جاكبسون** نظريته للوظائف التي تؤديها اللغة انطلاقا من نظرية التواصل، حيث أسقط كل وظيفة على عنصر من عناصر التواصل، وأستلهم هذه الوظيفة من استعمال المتحدث للغة، أما عن الوظائف التي تؤديها اللغة ضمن عملية التواصل عند **جاكبسون** فهي[7]:

– **الوظيفة التعبيرية الانفعالية (Fonction emotive):** وهي التي تحدد العلاقة بين المرسل والرسالة، وموفقه منها؛ لأن الرسالة تعبر عن مرسلها وتعكس حالته، إضافة إلى ما تحمله من أفكار تتعلق بشيء ما)المرجع(، الذي يعبّر المرسل عن مشاعره اتجاهه.

- **الوظيفة الندائية الانتباهية (Fonction cinative)**: توجد في الجمل التي ينادي بها المرسل المتلقي، لإثارة انتباهه، أو لطلب القيام بعمل ما، وتدخل الجملة الأمرية ضمن الوظيفة.
- **وظيفة إقامة الاتصال (phatique Fonction)**: وذلك حين يحاول المرسل إبقاء الاتصال مع التلقي، عن طريق ألفاظ بسيطة لا تحمل أفكار مثل: "ألو"، "هاه"، والعبارة "الشكسبيرية "أعرني أذنك.
- **وظيفة ما وراء اللغة (Fonction metalinguistique)**: تظهر هذه الوظيفة في الرسالة التي تكون فيها اللغة مادة للدراسة فتعمل على وصف اللغة، وذكر عناصرها وتعريف مفرداتها على أنها وظيفة كلام اللغة عن اللغة نفسها.
- **الوظيفة المرجعية** :وهي أكثر وظائف اللغة أهمية في عملية التواصل ذاتها، وتسمى أيضا (تعيينية) أو (تعريفية)، وتعتبر العمل الرئيسي للعديد من الرسائل، تتجه في العملية للمرجع أو الموضوع.
- **الوظيفة الشعرية (Fonction poetique)**: هي الوظائف الأساسية للغة، لما تدخله من ديناميكية في حياتها، وبدونها تصبح اللغة ميتة وسكونية، وهي موجودة في كل أنواع الكلام، وتتحقق حينما تكون الرسالة معدة لذاتها، كما في النصوص الفنية اللغوية، مثل القصائد الشعرية، وهي ليست الوظيفة في الشعر، بل هي المهيمنة فيه.

فكلّ هذه الوظائف تؤديها اللغة ويستخدمها المتكلم ضمن سياقاتها وأطرها التي يحتاج إليها فيها، فهذه الوظائف خاضعة لإرادة المتكلمين ووسيلة يستخدمونها أثناء عملية التواصل.

ثانيا: التواصل و التواصل الطبي في بيئة العمل:

أ- **تعريف التواصل في بيئة العمل:** يختلف التواصل في بيئة العملي عن التواصل لأغراض أخرى، فيمكن تعريف التواصل في بيئة العمل الطبي على إنّه: العملية الاتصالية التي لها ارتباط مباشر ببيئة العمل ، وطبيعة هذا الارتباط هي طبية تأثيرية تأثرية ، وهذه العملية الاتصالية تخدم بشكل مباشر العمل الذي يقوم به فريق العمل.

وكذلك: "يشير الاتصال في بيئة العمل إلى العملية التي يتبادل خلالها الموظفون المعلومات، سواء كان ذلك عن طريق المحادثات التي تتم وجهًا لوجه، أم باستخدام أساليب أخرى لنقل المعلومات"[8]، فالتواصل في بيئة العمل يتطلب التقيد بمصطلحات بيئة العمل، أو ما يطلق عليه المصطلحات المهنية.

وإذا كان التواصل في بيئة العمل هو الركيزة الأساسية التي يقوم عليه العمل، فإنه بديهيا لا يتم ذلك العمل بل تظهر العديد من المشكلات التي ارتباط بقصور عملية التواصل عن تأديتها لمهمتها، وهذا ما نحن بصدد الحديث عنه وخاصة فيما يرتبط ببيئة العمل الطبي نظرا لأهمية الموضوع.

ب- **الأخطاء الطبية الناجمة عن عيوب التواصل:**

1- **تعريف الأخطاء الطبية:** يعرّف **مصطفى أشرف مصطفى الكوني** الخطأ الطبي قائلا: "(...) يوصف الأطباء ومساعدوهم مخطئين في حال وقوع ما يوجب الضرر من دون قصد"[9]، فانتفاء القصد هو ما يكسب العملية الطبية التي ظهرت فيها المشكلة صفة الخطأ.

ومن هنا نجد الباحث ذاته يقول في مثال عن الخطأ الطبي : "ومن أمثلته : أن تزل يد الطبيب الجراح (...) وينشأ عن ذلك ضرر في جسم المريض"[10]، وتتنوع أسباب هذا الخطأ ، فقد تعود إلى قلة النوم ، أو عدم التركيز ، أو مشكلات شخصية تقلق الطبيب.

فهل يمكن أن يحدث خطأ طبي من نوع آخر وهو الخطأ الذي ينجم عن عدم فهم الرسالة اللغوية، حيث إن الطبيب يريد شيئا معينا و مساعد الطبيب يفعل شيء آخر؟

وهنا نجد أن احتمالية الخطأ تكون واردة بسبب العيوب التواصلية في لغة الطب ، ويمكن تعريف هذا النوع من الأخطاء

على أنه حدوث خطأ مهني بسبب أخطاء في التواصل في بيئة العمل الطبي، وهذا التحديد يتبعه تحديد الأسباب التي تؤدي إلى هذا النوع من الأخطاء، وهذا ما يسمى الأخطاء الناجمة عن العيوب التواصلية.

وتختلف العيوب التواصلية في بيئة العمل عن العيوب التواصلية التي يكون هدفها التواصل ، حيث إن العيوب التواصلية في بيئة العملي تؤثر على سيرورة العمل بشكل صحيح.

2- **نموذج من خطأ طبي بسبب عيب في التواصل:** ومن الممكن بشكل كبير أن تعيق عملية التواصل بين الطبيب و مساعده العديد من المعيقات ، وفي الأساس فإن هذه المعيقات ترتبط بعملية التواصل و أن تأثيرها يتعدى إلى العملية العلاجية حيث و "بقدر ما تبدو عملية الاتصال عادية وسهلة ، فإنها مع ذلك قد تكون معرضة للأخطار والقيود التي تهدد فاعليتها . فنحن نعيش في عالم من الاتصالات التي نرسلها و نستقبلها ، لدرجة أننا قد نغفل عن الإشكالات التي تعترض هذه الاتصالات وهي كثيرة ، بعضها ظاهر و بعضها الآخر ضمني و التي تؤثر في كفاءة وجودة عملية الاتصال سواء كان ذلك التأثير بالمنع أو التأخير أو التشويه حيث تعمل تلك المشاكل على تشويش الرسالة الاتصالية فينعكس على عملية الاتصال بأكملها ويعرقل عملية تحقيق الغرض المقصود منها بالدرجة المطلوبة"[11]، وتباعا لهذه الأخطاء والعيوب التواصلية تكون المخاطر في الأداء المهني.

فيمكننا أن نتصور جرّاحا في غرفة العمليات يقول لمساعده قطع الدم هنا عن طريق الضغط على الوريد بالأداة التي تستعمل في ذلك فنحد المساعد يفعل ما طلب منه وتتم عملية التواصل بينهما بسلاسة.

ثم في نفس غرفة العمليات و في الوقت ذاته يقول الجراح لمساعده احمل أداة القطع واقطع الخيط، بعدما قام الجراح بخياطة جرح و إصلاحه.

ثم دون أن ينتبه الجراج و المساعد ، وبينما المساعد يحمل في يده أداة القطع و ليس أداة إيقاف تدفق الدم ، يقول الجراح لمساعده اقطع الوريد هنا (قصد إيقاف تدفق الدم) فيقوم المساعد باستعمال الأداة الحادّة ويقطع الوريد إلى نصفين ، فتحدث الكارثة.

فإن الجراح لم ينتبه و المساعد يخطئ في فهم الرسالة اللغوية.

ومن خلال هذا المثال: فإن العيوب في العملية التواصلية، وعدم وجود مصطلح علمي دقيق، فإن ذلك يحدث مشكلات لا يمكن التنبؤ بها.

من خلال ما تم التطرق إليه من كل تلك المفاهيم و الآراء المتضمنة في هذه الورقة، نقول هي أهم عيوب التواصل.

وهنا نجد الباحث أحمد نقي يجيب عن هذا التساؤل الهام ، وعن أهم عيوب النطق وهي[12]:

- عيوب النطق و الكلام عند المرسل.
- عدم استخدام لغة الجسد المناسبة للرسالة.
- انخفاض الصوت بدرجة كبيرة لا يمكن سماعها من الطرف الآخر.
- التحدث بلغة لا يفهمها المستقبل.
- مقاطعة المستقبل للمرسل.
- وجود قصور في حاسة السمع لدى المستقبل.
- الحالة النفسية غير المناسبة للمستقبل.
- التسرع في التقييم وإصدار الاحكام.
- التفسير الخاطئ للرسالة.
- الانشغال عن المرسل بالجوال أو المقتنيات الشخصية.
- الوسيلة غير المناسبة مع وقت الاتصال.
- عدم اشتمال الرسالة على عنصر التشويق.
- موضوع الرسالة غير مناسب لاهتمامات وإدراكات المستقبل.
- الرسالة تحمل معاني و أفكار مشوشة.
- الظروف البيئية الطبيعية (الحرارة و التهوية والضوء والإمكانات المادية) غير مناسبة.
- فاختلاف العادات و التقاليد الثقافية و الاجتماعية للبيئة الاتصالية.
- الهدف من الاتصال غير واقعي و لا يمكن تحقيقه.
- أهداف الاتصال تتعارض مع القيم الثقافية و عرف المجتمع.
- المظهر الشخصي العام وما يحمل من رسائل ضمنية سلبية.
- كيفية الجلوس أثناء عملية الاتصال.
- ارتفاع الأصوات والصراخ أثناء الاتصال.

وكما نلاحظ ومن خلال هذه العيوب فإننا نجد سببا و جيها يبرر الخطأ الذي حدث مع المساعد أثناء العملية التواصلية وهو (التفسير الخاطئ للرسالة) ، حيث إن الجراح كان يريد إيقاف الدم و المساعد فهم شيئا آخر باعتبار التعليمات التي سبقت هذه التعليمية ، وأيضا فإن (الوسيلة غير مناسبة مع وقت الاتصال) ، فلو انتبه الجراح لهذه الجزئية، لأصدر أمرا للمساعد بحمل آلة إيقاف الدم، ثم إصدار أمر إيقاف الدم.

لذلك ينبغي أن تؤطر هذه العملية التواصلية المهنية الخطيرة في قالب من المصطلحات التي توظف أثناء الجراحة كأن يتم بناء مصطلح يقصد به إيقاف الدم كأن نقول (دم وريد ضغط أوقف) ، أما القطع إلى نصفين نصطلح عليه مثلا (دم وريد جرح نزف).

فهذه المصطلحات البديلة مهمة وواضحة ولا يحسن الممرض أن يفعل شيئا اتجاهها وحتى و إن كان يجهلها فإنه لا يفعل شيئا بدل أن يفعل شيئا خاطئا.

ثالثا: اللسانيات الطبية و العيوب التواصلية في بيئة العمل:

أولت اللسانيات التطبيقية وفروعها أهمية كبرى للمصطلحات العلمية كونها ذات خصوصية تتعلق بخصوصية موقعها ضمن المعرفة الإنسانية، و خاصة للمصطلحات الطبية ، وعن هذا يتفرع فرع مهم وهو ما يربط ثنائية اللغة والطب وهذا التخصص "فرع من فروع علم اللغة وهو علم اللغة الطبي (Medical Linguistics) "[13] وهذا الفرع العرفي يهتم بشكل كبير باللغة في الطب.

ويعرَّف هذا العلم تعريفا آخر فـ: "علم اللغويات الطبية فرع غير محدد المعالم، ومتعدد التخصصات ، من علم المعلومات الطبية وعلم المكتبات الطبية، يعنى بأساليب ومشكلات معالجة اللغة الطبيعية في طبي الطب"[14]، وهذه زاوية نظر تبدو أكثر عمومية وشمولية عمومية، في تحديد أهم أشغولات اللسانيات الطبية وهي ثنائية اللغة و الطب.

أ- **المصطلحات الطبية:** وبما أننا في صدد الحديث عن المصطلح يعتبر المصطلح الطبي على درجة كبيرة من الأهمية : "كونه لغة تواصل بين الاطباء والمرضى و غيرهم من العاملين في القطاع الصحي"[15]، ويعتبر التواصل الرابط الأساسي بين أركان العملية العلاجية المتمثلة في **الطبيب والمريض والممرض والطاقم الإداري والاجتماعي والعملية العلاجية**، فكل هذه المكونات لا يمكن أن تؤدي دورها المنوط بها في العلمية العلاجية إلا بعملية تواصلية ناجحة.

والنص الطبي هو: "نص علمي متخصص تغلب عليه اللغة العلمية الدقيقة ، فهو يحمل مجموعة من المصطلحات الطبية التي تعكس مفاهيم معينة ومحددة داخل المنظومة المفاهمية. وغالبا ما تكون لغته لغة مباشرة تخلو من المعاني المضمرة والبيان لأنها لغة ذرائعية"[16]، ولغة الطب هي لغة خاصة يفهمها بشكل مباشر العاملون في هذا المجال، كما أنها تحمل عدة معرفية وليست نصوصا سردية، فمهمة النص الطبي نقل معرفة متداخلة و مركبة.

ب- **المشكلات التواصلية والمصطلحات الطبية خطوة نحو الحل:** وهنا نقف على مركب لغوي جديد وهو المصطلحات الطبية الحرجة، وفي ضوء ما تم التطرق إليه في الوريقات السابقة، ما هو المقصود بالمصطلحات الطبية الحرجة؟

عند استخدام الذكاء الاصطناعي (Google Gemini) تم طرح تساؤل عن هذا المصطلح (المصطلحات الحرجة) فكانت الإجابة كالآتي:

أن المصطلحات الحرجة يقصد بها المصطلحات و المفاهيم التي لها أهمية قصوى أو تأثير كبير في مجال معين.

ومن خلال موضوعنا هذا فإننا نحاول الوقوف على المصطلحات التي لها أهمية قصوى وتأثير كبير في مجال الطب، وتكمن أهمية هذه المصطلحات في تأثيرها حيث يمكن لها أن تكون مؤثرة على:

- حياة المريض.
- مدى تماثل المريض للشفاء.
- تشخيص المرض.
- مدى تأدية مهنة الطب لوظيفتها وأهدافها.
- المستقبل المهني والاجتماعي للطاقم الطبي في حالة حدوث أخطاء طبية.

- للمصطلحات الطبية دور أساسي في تأدية مهنة الطب لوظائفها و أهدافها.

من خلال العناصر السابقة نلاحظ دور هذه المصطلحات المهم حيث أنه بالإمكان التوقف الكلي عن استمرار عملية العلاج. فالمصطلحات الطبية الحرجة يمكن تعريفها على أنها المصطلحات و المفاهيم التي لها أهمية قصوى أو تأثير كبير في مجال طب.

وبالعودة إلى مفهوم المصطلحات الحرجة، فإنه ينبغي على القائمين على مهنة الطب بناء معجمات خاصة بهذه المصطلحات و توفيرها لطلبة الطب ، وكذا إجراء أيام دراسية وتكون دورية ومتكررة للحد من الأخطاء الطبية التي تحدث بسبب الأخطاء التواصلية.

ج- الاتصال المهني الناجح: وكخطوة نحو الحل نحاول الوقوف على نظرية هامة في التواصل من شأنها أن تكون قاعدة أساسية لبناء نموذج تواصلي لعملية تواصلية ناجحة وتحقق أهدافها، ووفق تحليل **منال طلعت محمود** لنموذج **ديفيد بيرلو (David Pirlo)** لإنجاح عملية الاتصال ، ووفق هذا النموذج فإن عملية الاتصال تتم بكفاءة عالية إذا ما روعي[17]:

1- كون المرسل متأكدا من كفاية المعلومات ووضوحها.
2- أن يكون ترميز الرسالة على درجة كافية من الدقة و أن تكون الإشارات و العلامات قابلة للانتقال بسرعة وكفاية ودقة بغض النظر عن التداخل والمنافسة.
3- أن تفسر الرسالة تفسيرا يتفق مع ما كانت تقصده عملية الإعداد الرمزي.
4- أن تعالج الوجهة أو المقصد التفسير الرمزي لرسالة بحيث تحدث الاستجابة المرغوبة.

وبالتالي فإننا نلاحظ من خلال نموذج **ديفيد بيرلو** أنه لم يكتف فقط بإبراز عناصر التواصل إنما أنتقل إلى مستوى آخر وهو تزويد أطراف التواصل بتوجيهات ترفع من الكفاءة التواصلية.

د- نحو نظرية تواصلية في بيئة العمل الطبي: من خلال ما تم ذكره، أطرح سؤالا هاما:

إلى أي مدى نحن بحاجة إلى نظرية تواصلية في بيئة العمل الطبية؟

ومن هنا هل نحن فعلا بحاجة إلى نظرية تؤطر التواصل في بيئة العمل الطبي، وهو ما يدفعنا أولا إلى البحث عن دور النظرية، ويمكن تعريف النظرية استنادا إلى تعريف النظرية الفيزيائية حيث: "أنها نظام يتكون من مفاهيم متفاوتة في مستوى التجريد ومن مبادئ أساسية تخضع في بنائها لشروط منطقية ، بحيث يمكن أن نشتق من هذا النظام بواسطة الاستدلال المنطقي قضايا يكون لها علاقة بعالم الخبرة مباشرة وغير مباشرة كي نتثبت من النظرية بالطرق التجريبية من خلال انطباقها على عالم الخبرة"[18] فالنظرية هي كل متكامل يختزل المهارات و المعارف في نموذج موحد متكامل مع إمكانية قابليته للتنفيذ على كيانات مختلفة.

ومن أهم خصائص النظرية[19]:

1- أن النظرية تتعلق بالجانب الفكري المستند إلى الخبرات و التجارب العلمية.
2- أنها منظمة في نسق علمي مترابط.

3- أنها تستوعب أهم مهام البحث العلمي المتمثلة في (الوصف و التفسير و التنبؤ) للظواهر المختلفة.

4- أنها لم تبلغ درجة القوانين الثابتة ، بل تظل فرضا واسعا، ولذلك تسمح للباحث بأن ينطلق منها لفهم ووضع صياغات جديدة وتفسيرات أكثر عمومية و عمقا للظواهر المدروسة.

و بالتالي أجدني أقترح تصورا مبدئيا لمشروع نظرية لغوية تؤطر التواصل ضمن بيئة العمل الطبي.

ومن خلال ما سبق يمكن أن نضع فرضيات حول بناء نظرية تواصلية في بيئة العمل الطبي وما يدفعنا إلى هذا : "حينما تترابط المفاهيم في شكل قضايا، بحيث تصبح هذه القضايا تجريدا للعلاقة بيم متغيرات واقعية ، وحينما تترابط القضايا فإن النظرية تتكون"[20]، ومن خلال ما تطرقت إليه سابقا فالملاحظ أن هناك ارتباط كبير بين العناصر السابقة وهي بحث يمكن أن تكون المصطلحات الطبية الحرجة أثناء حدوث مشكلة في التواصل تكون نتيجة كل ذلك مشكلات كبيرة في أداء مهنة الطب لهدفها وهو الوصول إلى الشفاء، بدلا من ذلك يمكن أن يكون هناك مشكلات تؤدي حتى إلى الوفاة كما في مثالنا السابق الذكر.

ومن خلال ما سبق جاءت دعوتنا إلى تبني مشروع نظرية علمية تؤطر عملية التواصل في بيئة العمل الطبي وهو مقترح أطلقه وسيجد من يتبناه.

ومن خلال ما تقدم يمكن أن ننطلق من العناصر الآتية لتحديد معالم النظرية العلمية في بيئة التواصل الطبي:

أولا: تحديد المصطلحات الحرجة (ويقصد بتحديد المصطلحات الحرجة في بيئة العمل الطبي الانتباه إلى المصطلحات التي لها تأثير في العملية الطبية، وهذه يعرفها أهل الاختصاص).

ثانيا: بناء الرسالة اللغوية وفق المحددات السابقة (الدقة، القابلية للانتقال، السرعة، الكفاية، عدم التداخل و المنافسة).

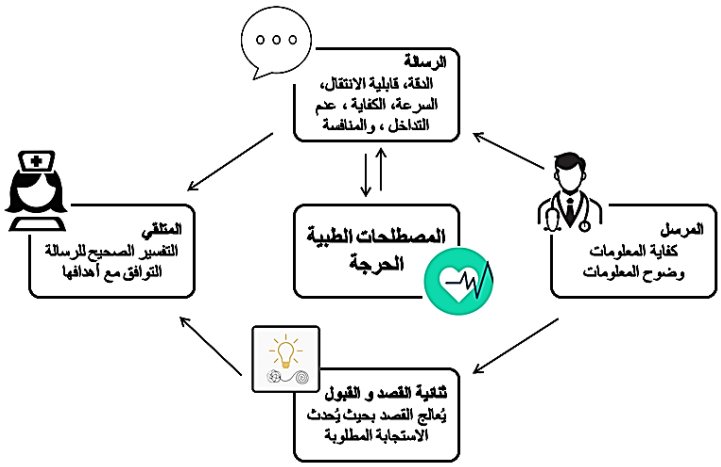
ثالثا: قياس القصد و القبول و يكون ذلك من خلال قياس الرسالة اللغوية و مدى تأديتها لوظيفتها و كفاءة و كفاية المرسل و المتلقي.

رابعا: قياس كفاية وكفاءة المرسل.

خامسا: قياس مدى كفاية المتلقي.

ومن خلال العناصر السابقة فإننا نلتزم بالتدرج وأحادية الاتجاه في سيرورة التواصل حيث؛ نجد أن المرسل و المتلقي هما في آخر عناصر السلم ، لأنهما لا يتحكمان في العملية التواصلية تحكما كليا بل إن عناصر العملية التواصلية لها تأثيرها المستقل ما لم تحظى بالاهتمام النظري السالف الذكر. يعد المرسل و المتلقي متغيرين تابعين ، وهذه التبعية بسبب تلقيهما التكوين المهني والتزود بمصطلحات سابقة لها إطارها المناسب . وبالتالي فإن مراعاة المتغيرات السابقة يكون هو المنطلق الأساسي.

الشكل 1: صورة توضيحية لمقترح بناء نظرية تواصلية في بيئة العمل الطبي.



ومن خلال الصورة التوضيحية المثبتة أعلاه يمكن أن نلاحظ عناصر النظرية بوضوح ، وأهمية معرفة اتجاه العملية الاتصالية ، حيث إن الرسالة اللغوية ترتبط ارتباطا مباشرا بالمصطلحات الحرجة أما طرفا التواصل المرسل والمتلقي فهما يتفقان في أن بينهما رسالة لغوية لكن يختلفان في تحليل هذه الرسالة.

خاتمة:

إن هذه الدراسة الموسومة بـ: "اللسانيات التطبيقية و دورها في التقليل من الأخطاء الطبية الناجمة عن العيوب التواصلية"، تطرقت من خلالها إلى التنبيه على خطورة العيوب التواصلية ومدى تأثيرها على العملية العلاجية، ومن ثمة محاولة بناء نظرية علمية للتواصل في بيئة العمل الطبي، فكان من أهم النتائج المتوصّل إليها:

تحدث الأخطاء الطبية نتيجة العيوب التواصلية ، حيث إن التواصل هو المنشط للعملية العلاجية و من خلال التواصل تستمر العملية العلاجية و تتخذ الاتجاه الصحيح، وذلك من خلال التعليمات التي يصدرها الطبيب المعالج للفريق الطبي، إلا أن العملية العلاجية قد تأخذ منحى آخر إذا لم تفهم الرسالة اللغوية التواصلية.

كل عنصر من عناصر العملية الاتصالية في بيئة العمل الطبي هو عنصر مهم ، حيث أن الرسالة التواصلية تنتقل من المرسل إلى المتلقي عن طريق قناة التواصل، إلّا أن الرسالة اللغوية التواصلية في بيئة العمل الطبي تأخذ نسبة كبيرة من الأهمية، وخاصة فيما يطلق عليه المصطلحات الطبية الحرجة.

يجب الانتقال من النموذج التواصلي المبسط إلى نموذج أكثر كفاءة، أثناء بناء نظرية للعملية التواصلية في بيئة العمل الطبي، وذلك مراعاةً لخصوصية ودقة مهنة الطب.

لا يمكن أن يكتمل نموذج التواصل الطبي إلّا بتبني نظرية تواصلية في بيئة العمل الطبي، حيث أن خصوصية هذه النظرية تنبع من خصوصية المهنة ودقتها، والخطر الذي ينجم عن الأخطاء الطبية في حال لم يكن هناك تواصل صحيح.

يجب أن تحظى المصطلحات الطبية الحرجة باهتمام بالغ حيث من الأهمية أن تكون محور نقاش دوري ومتكرر ، حتى تستقر في إذهان المتخصصين.

إن معرفة المصطلحات الطبية الحرجة يكون عن طريق معرفة مدى تأثيرها على العملية العلاجية، وبالتالي يكون مصطلحا حرجا كل مصطلح أو عملية علاجية تكتسب صفة التأثير و التأثر، وعليه فإن صادف الأطباء خصوصا أو الطاقم الطبي

عموما حالات أخطاء متكررة يجب أن تبنى لها مصطلحاتها الخاصة و تندرج هذه المصطلحات ضمن المصطلحات الحرجة.

مقترحات:

- تقديم مقترحات للأطباء وإشعارهم بوجود تخصص يهتم بالعملية التواصلية و المصطلحات الطبية.
- تطوير نظرية خاصة بالتواصل ضمن بيئة العمل الطبي.
- توظيف اللسانيات الجنائية وفروعها في التحقيق الجنائي الطبي في حال وجود خطأ مهني حدث بسبب العيوب التواصلية.
- البحث عن احتمالات أخرى يمكن أن تؤدي إلى أخطاء مهنية ترتبط باللغة والتواصل.
- محاولة تحديد احتمالية أن تكون اللغة و التواصل سبب لحدوث خطأ طبي.

توصيات:

- تطبيق مبادئ هذا البحث في دراسات ميدانية أكثر عمقا.
- تنزيل هذه المفاهيم على أرض الواقع.
- مواصلة البحث في هذا الميدان قصد تحقيق التراكمية، لإفادة الطلاب والباحثين وإيجاد مادة علمية لإثراء أبحاثهم.
- توظيف اللسانيات التطبيقية في أرض الواقع لحل المشكلات اللغوية التي لها علاقة بالواقع.
- عدم مراعاة الأثار السلبية و المثبطات أثناء إجراء الدراسات الميدانية، وخاصة عدم تجاوب بعض الأطباء وقلة اهتمامهم بهذه الدراسات النوعية.
- تقصي واستشعار المشكلات التي لها علاقة باللغة والتواصل ، عن طريق إثراء النقاش مع الممرضين و الطاقم الطبي قصد الوصول إلى موضوعات بحثية، موضوعها اللغة والتواصل.
- إن الوصول إلى الحقيقة قد يكون متعبا و مكلفا لكن الحقيقة تستحق أكثر من ذلك.

بيانات الإفصاح:

- **الموافقة الأخلاقية والموافقة على المشاركة:** تم الاتفاق على المشاركة في البحث وفقاً للإرشادات الخاصة بالمجلة.
- **توافر البيانات والمواد:** كافة البيانات والمواد متاحة عند الطلب.
- **مساهمة المؤلفين:** يتحمل المؤلفين مسؤولية كافة محتويات البحث والتحليل والمنهجية والمراجعة الكاملة.
- **تضارب المصالح:** لا يوجد تضارب في المصالح لأي طرف من خلال تصميم البحث وتقديمه وتقييمه.
- **التمويل:** لا يوجد أي تمويل مخصص لهذا البحث.
- **شكر وتقدير:** الشكر الجزيل لأكاديمية التطوير العلمي ومجلة المؤتمرات العلمية (JSC) على الدعم والإرشادات (https://sdasmart.org/jsconf/)

المراجع:

الكتب:

- أحمد المتوكل. **اللسانيات الوظيفية المقارنة دراسة في التنميط والتطور**. ط1. دار الأمان. منشورات الاختلاف. الدار العربية للعلوم ناشرون. الرباط. الجزائر. لبنان. 1433هـ 2012م.
- عبدالقادر الغزالي. **اللسانيات ونظرية التواصل**. ط1. دار الحوار للنشر والتوزيع. سورية. اللاذقية. 2003.
- منال طعت محمود. **مدخل إلى علم الاتصال**. جامعة الاسكندرية. 2001-2002م.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب. **المعجم الموحد لمصطلحات اللسانيات (إنجليزي – فرنسي – عربي)**. النجاح. الدار البيضاء. 2002م.
- مشهد سعيد العلاف. **مقدمة في فلسفة العلم بنية النظرية العلمية**. ط1. دار عمار. دار الجيل. الأردن. لبنان. 1411هـ 1991م.
- نعمان بوقرة. **المدارس اللسانية المعاصرة**. ط بلا. مكتبة الآداب. القاهرة. ت بلا.

الرسائل والأطروحات الجامعية:

- مصطفى أشرف مصطفى الكوني. **الخطأ الطبي مفهومه و آثاره في الشريعة**. أطروحة ماجستير في الفقه و التشريع. إشراف محمد علي الصليبي و أدهم أبو طه. جامعة النجاح الوطنية. كلية الدراسات العليا. فلسطين. 2009م.

مقالات الدوريات:

- أحمد نقي. **فن التواصل : الأنواع و الأهداف و المقومات**. مجلة الكلم. عدد 2. مج 7. جامعة وهران 1 احمد بن بلة. الجزائر. ديسمبر 2022.
- خلود صالح عثمان صالح. **(علم اللغة الطبي) في المعاجم العربية القديمة نظرة مقارنة من المعاجم الطبية الحديثة**. مجلة كلية دار العلوم. جمهورية مصر العربية.

- عرابي سلمى. **ترجمة مصطلحات الهندسة الطبية الحيوية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية : دراسة تحليلية وصفية لنماذج من معجم المصطلحات الطبية انجليزي – عربي أنموذجا**. مجلة Cahiers de Traduction. عدد 1. مج 17. جامعة الجزائر2. الجزائر. 2014.
- نجاة فراجي. جازية فرقاني. **الترجمة الطبية و أزمة المصطلحات في الوطن العربي**. مجلة AL-MUTARĞIM المترجم. عدد2. مج 19. جامعة وهران 1 احمد بن بلة، الجزائر، 2019.
- وشنان حكيمة، **النظرية العلمية وعلاقتها بالبحث العلمي البحث الاجتماعي نموذجا**، مجلة آفاق للعلوم، عدد7، مج2، جامعة زيان عشور الجلفة. الجزائر. 2017.

المو اقع الإلكترونية:

- بكة. (19 يونيو 2025). بكر. **الاتصال الفعال والتواصل الفعال في بيئة العمل: المفهوم والأنواع والأهداف والمهارات والتأثير والمعوقات**، موقع إلكتروني الرابط مختصر ((https://h1.nu/1gzId، (15:27)، 02/10/2025)).

وثائق أخرى:

- صادق زادة. **مقدمة في التحليل الفلسفي الطبي**. مجموعة وثائق. ترجمة شخصية. (02 ورقة).

الهوامش:

[1]- ينظر المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب، **المعجم الموحد لمصطلحات اللسانيات (انجليزي – فرنسي – عربي)**، النجاح، الدار البيضاء، 2002م، ص32.

[2]- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب، **المعجم الموحد لمصطلحات اللسانيات (إنجليزي – فرنسي – عربي)**، ص32.

[3]- أحمد المتوكل، **اللسانيات الوظيفية المقارنة دراسة في التنميط والتطور**، ط1، دار الأمان، منشورات الاختلاف، الدار العربية للعلوم ناشرون، الرباط، الجزائر، لبنان، 1433هـ، 2012م، ص25.

[4]- نعمان بوقرة، **المدارس اللسانية المعاصرة**، ط بلا، مكتبة الآداب، القاهرة، ت بلا، ص86.

[5]- أحمد مؤمن، **اللسانيات النشأة والتطور**، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص148.

[6]- ينظر عبدالقادر الغزالي، **اللسانيات ونظرية التواصل**، ط1، دار الحوار للنشر والتوزيع، سورية، اللاذقية،2003 ، ص 37-39.

[7]- ينظر نعمان بوقرة، **المدارس اللسانية المعاصرة**، ص99-100.

[8]- بكة، **الاتصال الفعال والتواصل الفعال في بيئة العمل: المفهوم والأنواع والأهداف والمهارات والتأثير والمعوقات**، موقع إلكتروني الرابط مختصر (https://h1.nu/1gzId)، (15:27)، (2025/10/02).

[9]- مصطفى أشرف مصطفى الكوني، **الخطأ الطبي مفهومه و آثاره في الشريعة**، أطروحة ماجستير في الفقه و التشريع، إشراف محمد علي الصليبي و أدهم أبو طه، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، فلسطين، 2009م، ص97.

[10]- مصطفى أشرف مصطفى الكوني، **الخطأ الطبي مفهومه و آثاره في الشريعة**، ص97.

[11]- أحمد نقي ، **فن التواصل : الأنواع و الأهداف و المقومات**، مجلة الكلم، عدد 2، مج 7، جامعة وهران 1 احمد بن بلة، الجزائر، ديسمبر 2022، ص290.

[12]- ينظر أحمد نقي ، **فن التواصل : الأنواع و الأهداف و المقومات**، ص298.

[13]- خلود صالح عثمان صالح، **(علم اللغة الطبي) في المعاجم العربية القديمة نظرة مقارنة من المعاجم الطبية الحديثة**، مجلة كلية دار العلوم، جمهورية مصر العربية، ص10.

[14]- صادق زادة، **مقدمة في التحليل الفلسفي الطبي**، مجموعة وثائق، ترجمة شخصية، ص1، (02 ورقة).

[15]- عرابي سلمى، **ترجمة مصطلحات الهندسة الطبية الحيوية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية : دراسة تحليلية وصفية لنماذج من معجم المصطلحات الطبية انجليزي – عربي أنموذجا**، مجلة Cahiers de Traduction، عدد 1، مج 17، جامعة الجزائر2، الجزائر، 2014، ص6.

[16] - نجاة فراجي ، جازية فرقاني، **الترجمة الطبية و أزمة المصطلحات في الوطن العربي**، مجلة AL-MUTARĞIM المترجم، عدد2، مج 19، جامعة وهران 1 احمد بن بلة، الجزائر، 2019، ص104.

[17] - ينظر منال طعت محمود ، **مدخل إلى علم الاتصال**، جامعة الاسكندرية ، 2001-2002م، ص77.

[18] - مشهد سعيد العلاف، **مقدمة في فلسفة العلم بنية النظرية العلمية**، ط1، دار عمار، دار الجيل، الأردن، لبنان، 1411هـ، 1991م، ص49.

[19] - وشنان حكيمة، **النظرية العلمية وعلاقتها بالبحث العلمي البحث الاجتماعي نموذجا**، مجلة آفاق للعلوم، عدد7، مج2، جامعة زيان عشور الجلفة، الجزائر، 2017، ص269.

[20]- وشنان حكيمة، **النظرية العلمية وعلاقتها بالبحث العلمي البحث الاجتماعي نموذجا**، ص267.