

دور أنشطة إدارة العلاقات العامة بالمستشفيات في تحسين حالة المرضى نفسيًا - دراسة ميدانية بمستشفى عين شمس التخصصي

رضا محمد ناجي عبد العظيم^(١) - أحمد مصطفى العتيق^(٢)
وليد أنور محمد عبد المحسن^(١)

(١) مستشفى عين شمس التخصصي (٢) معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

المستخلص

هدف البحث إلى إلقاء الضوء على فاعلية أنشطة إدارة العلاقات العامة في المستشفيات لتحسين حالة لمرضى نفسيًا من خلال الوصول إلى مقترحات حول الأدوار التي ينبغي أن تقوم بها إدارة العلاقات العامة داخل المستشفيات ومن ثم تحسين حالة المرضى نفسيًا. تكونت عينة البحث من عدد (١٠٠) مفردة، (٨٠) مفردة من المرضى بنسبة (٨٠,٠%) وهم من المحتجزين بالأقسام الداخلية والمترددون على العيادات الخارجية بالمستشفى وهي النسبة الأعلى، بينما كان عدد العاملين (٢٠) مفردة بنسبة (٢٠,٠%) من العاملين بالمستشفى. ينتمي البحث إلى البحوث الوصفية حيث تم استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة بالاعتماد على الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات حيث تم تطبيق استمارات الاستبيان بواقع (١٠٠) استمارة لمعرفة الآراء حول فاعلية أنشطة إدارة العلاقات العامة بالمستشفى في تحسين حالة المرضى نفسيًا، توصل البحث إلى نتائج عديدة ومن أهمها هناك الكثير من الآثار النفسية التي تعاني منها المرضى، حيث تشعر بعض المرضى بالأمراض السيكوسوماتية "Psychosomats" (الأمراض الجسمية /نفسية المنشأ). وأوصى البحث اهتمام إدارة المستشفى بتوفير فريق علاجي متكامل من أطباء وأخصائيين علاقات عامة ونفسيين لتوفير المساندة وتقديم الدعم الاجتماعي للمرضى وذلك من خلال فاعلية أنشطة العلاقات من أجل تخفيف الشعور بالآثار النفسية .

مقدمة البحث

تشكل إدارة العلاقات العامة حلقة رئيسية في حياة كل إنسان، من هنا دعت الحاجة لإنشاء إدارات وأقسام للعلاقات العامة في كل منشأة حيوية وذلك للارتقاء ثقافياً وإنسانياً بالعلاقات القائمة بين الناس بمختلف ثقافتهم ولتقريب وجهات النظر المختلفة ولكي نمنح أنفسنا فرصة أكبر للبناء والتعايش مع من حولنا.

العلاقات العامة هي نشاط إداري واتصالي يستخدمه مهنيون في العلاقات العامة في بناء سمعة المؤسسة لمساعدتها على النجاح من خلال البرامج البنائية الوقائية، ولتصحيح ما يطرأ على هذه السمعة من أوضاع خاطئة من خلال البرامج العلاجية التصحيحية المستخدمة في ذلك عمليتها المتمثلة في البحث والتخطيط والتنفيذ والمتابعة ملتزمة بقيم الجمال والأخلاق (علي برغوث، ٢٠٠٥، ص ٧)، فالعلاقات العامة هي علم وفن متصلان اتصالاً وثيقاً، فالمقصود بالفن هو الفن المهاري وليس الفن الجمالي، فالفن المهاري يقوم على القدرة على التعامل مع الناس ومسايرتهم ومجاراتهم وذلك بمهارة ولباقة وحسن التصرف وهو فن كيفية التعامل مع الجمهور والحصول على رضاه ومحبته وكسب تأييده (جميل أحمد توفيق، ٢٠٠٢، ص ٩).

ويختلف دور العلاقات العامة من مؤسسة وأخرى حيث أن لكل مؤسسة سياستها وأهدافها التي تهدف العلاقات العامة إلى تحقيقها، حيث يبرز أهمية دور العلاقات العامة في المستشفيات لما تقدمه من خدمات للمرضى وذويهم من أجل تحسين الحالة النفسية للمرضى مما يساهم في علاج المرضى وتقبلهم لحالاتهم الصحية، فالعلاقات العامة في المستشفيات هي من أهم الإدارات التي تعمل على تحقيق التطور والتقدم للمستشفى من خلال تقارب وجهات النظر بين المرضى والإدارة بصورة تؤدي إلى ترك انطباع جيد وإيجابي لدى المرضى وذويهم سواء المرضى المحتجزين بالأقسام الداخلية أو المترددين بالعيادات الخارجية، وهذا يعمل على نجاح المستشفى في تحقيق سياستها وأهدافها (المصدر سياسات وأهداف العلاقات العامة بمستشفى عين شمس التخصصي ٢٠٢٠).

وفي هذا البحث سوف يبرز مدى فاعلية أنشطة العلاقات العامة في تحسين حالة المرضى نفسياً استكمالاً لدور الأطباء داخل المستشفيات حتى تكتمل رسالة المستشفيات في شقيها النفسي والعضوي.

مشكلة البحث

أن الضغوط النفسية والاجتماعية The Effect of Psychological and Social Stress هي أحد أبرز العوامل التي ترتبط بقضيتي الصحة والمرض، ولقد تم دراسة هذا الموضوع بشكل مستقل لما يمثله من أهمية قصوى في إحداث المرض عند المجتمعات كافة، وقد ظهرت الضغوط النفسية والاجتماعية على الإنسان على مر حياته على وجه الأرض، فالضغوط التي يمر بها الإنسان موجودة مع وجوده وملتصقة به أينما كان، وهناك تفاعل بين الأمراض السيكوسوماتية وبين الضغوط البيئية التي يتعرض لها الإنسان، فهذه الأمراض ترجع إلى الأزمات الاجتماعية والفيزيائية والتوترات والصراعات والانفعالات التي يتعرض لها الإنسان (يعقوب يوسف الكندري، ٢٠٠٣، ص ص ٢٣١ - ٢٥٦).

ومن الأمراض السيكوسوماتية الناتجة من خلال تعرض الإنسان إلى الضغوط الحياتية والتمثلة في أمراض الجهاز الهضمي وتدرج تحتها (قرحة القولون - السمنة المفرطة)، وأمراض الأوعية الدموية والقلب ويندرج تحتها (عصاب القلب - التوتر الزائد)، وأمراض الجهاز التنفسي ويندرج تحته (الربو الشعبي - السل الرئوي - السعال العصبي ونوعياته، والكثير من الأمراض السيكوسوماتية المعاصرة مثل التهاب المفاصل الروماتيزمي، الاستجابات العضلية الهيكلية، الاستجابات التناسلية واضطرابات والغدد الصماء والحواس .

حيث وجد الباحثون من خلال التقارير الشهرية (٢٠١٨) (استمارة استبيان - نموذج الشكوى) بإدارة العلاقات العامة بمستشفى عين شمس التخصصي، أن المترددين على المستشفى من المرضى وذويهم يواجهون العديد من المشكلات المرتبطة بتلقي الخدمة الطبية ومنها (عدم معرفة أماكن الخدمات الطبية - عدم معرفة مواعيد الأطباء بالعيادات الخارجية -

عدم معرفة إنهاء إجراءات التقارير الطبية لدخول العاملين بجامعة عين شمس المستشفى لتلقي الخدمة .

كل ما سبق هو ما دفع الباحثون لمناقشة فاعلية أنشطة إدارة العلاقات العامة بالمستشفيات والتي من شأنها التغلب على المشكلات السابقة سالفة البيان، ومن ثم تحسين حالة المرضى نفسياً.

أسئلة البحث

- ما مشكلات المترددين على المستشفيات سواء بالعيادات الخارجية أو المحتجزين بالأقسام الداخلية لتلقي العلاج؟
- ما الآثار النفسية السلبية التي تواجه المرضى المحتجزين لتلقي العلاج وأسرهـم أثناء زيارتهم بالمستشفى؟
- ما إمكانية الوصول لمقترحات تساهم في فاعلية أنشطة إدارة العلاقات العامة بالمستشفيات؟

أهمية البحث

- ١- يتعرض البحث لمجال رئيسي من أهم مجالات العمل التي باتت من الضروري إنشائها داخل المنشآت بكافة أنواعها بوجه عام، والمنشآت التي تتعامل مع الإنسان بوجه خاص، وهي تحسين حالة المرضى نفسياً بالمستشفيات من خلال فاعلية أنشطة العلاقات العامة، وتوفير فريق علاجي متكامل من أطباء وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين .
- ٢- قلة الدراسات والأبحاث التي ركزت على دور العلاقات العامة وتأثيرها على تحسين حالة المرضى نفسياً.

أهداف البحث

- 1- الحد من الآثار النفسية السلبية التي تواجه المرضى المحتجزين لتلقي العلاج وأسرههم أثناء زيارتهم بالمستشفى.
- 2- إمكانية الوصول لمقترحات تساهم في فاعلية أنشطة إدارة العلاقات العامة بالمستشفيات.

منهج البحث

ينتمي البحث الحالي إلى البحوث الوصفية حيث طبق الباحثون أحد طرق العينات الاحتمالية، وهي طريقة العينة العشوائية البسيطة، باستخدام منهج المسح الاجتماعي.

محددات البحث

- الحدود الزمنية:** تقتصر الدراسة الميدانية على الفترة من عام ٢٠١٨ - ٢٠٢٠.
- الحدود المكانية:** تشمل الدراسة مستشفى عين شمس التخصصي

دراسات وبحوث سابقة

- 1- دراسة كوثر محمود، ١٩٩٨، بعنوان "تحليل نشاط العلاقات العامة في المؤسسات الصحية": تهدف هذه الدراسة إلى رسم صورة واضحة ومحددة لواقع ممارسة نشاط العلاقات العامة ميدانياً في المؤسسات الصحية في المستشفيات الخاصة، والتعرف على المشكلات والصعوبات التي تواجه أنشطة العلاقات العامة في المؤسسات الصحية، والإسهام في تنمية وتطوير أنشطة العلاقات العامة في المستشفيات، قد استخدمت الباحثة المقابلة، ونوعين من أنواع المنهج الوصفي (المنهج الوصفي دراسة الحالة - المنهج الوصفي تحليل المضمون) .

توصلت الدراسة إلى وجود دلالة إحصائية لوجود قصور في ممارسة تطبيق عمليات (البحث - التخطيط - التقويم) تعوق ممارسة أنشطة العلاقات العامة، كما يوجد دلالة إحصائية إيجابية للعلاقة بين قصور ممارسة أنشطة العلاقات العامة وبين المخصصات المالية

٢-دراسة (2002) Anumatratchakit, Phongphat بعنوان:

" Perceptions of the University Presidents and Officer in private University in Thailand:

وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مسؤوليات موظف العلاقات العامة، والمهارات التي يجب أن تتوفر فيه من وجهة نظر كلاً من رؤساء الجامعات وموظفي العلاقات العامة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لجمع البيانات، لعينة قوامها (٨٠) مفردة ومقسمة إلى مجموعتين المجموعة الأولى : تتكون من (٤٠) رئيس جامعة، والمجموعة الثانية: تتكون من (٤٠) موظفًا بالعلاقات العامة في الجامعات الخاصة في تايلاند.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مفاهيم رؤساء الجامعات ومفاهيم موظفي العلاقات العامة في بعض الموضوعات ومنها أن تقدم العلاقات العامة أنشطة مهمة أكثر من الذي تقوم به، كما اتفق الفريقان على أهمية المهارة لموظف العلاقات العامة في المجالات الفنية والإدارية والمهارات المهنية .

٣-دراسة عوديه ولديحي حورية، ٢٠٠٢، بعنوان: "علاقة الضغط النفسي

باستراتيجيات المقاومة والاكتئاب عند المصابين بمرض الربو"

تهدف الدراسة إلى التعرف على الأمراض السيكوسوماتية " Psychosomats " كمرض الربو كأخطر الأمراض التي قد تؤدي إلى الضغط النفسي عند المصابين بذلك المرض، وكذا التعرف على العلاقة بين الضغط النفسي بين المصابين بالربو ذوي سوابق عائلية للمرض ودون سوابق عائلية للمرض، والتعرف على العلاقة بين عوامل المقاومة، واعتمدت الدراسة في

جمع البيانات على استخدام التصميم البعدي " Ex-Post-facto-desing " لعينة من المصابين بمرض الربو وهي (١٠٦) مصابًا يتراوح سنهم ما بين (١٨ - ٤٠) سنة. توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وعوامل المقاومة وبين المصابين بالربو ذوي سوابق عائلية للمرض ودون سوابق عائلية للمرض.

٤-دراسة صافيناز محمد محمد أبو زيد، ٢٠١٠ بعنوان: "معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة والتخطيط لمواجهتها بمحافظة القاهرة"

وتهدف الدراسة إلى التعرف على معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة، والتي تعوق المستشفيات عن تحقيق أهدافها وسياستها، والتخطيط الفعال لمواجهتها، وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي لجمع البيانات الإحصائية باستخدام المقابلة والاستبيان، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣٢٧) مفردة من المستفيدين بالرعاية الصحية بالمستشفيات العامة.

وقد توصلت الدراسة إلى أن المرضى لم يحصلوا على الخدمات التمريضية بصورة جيدة، وضعف الحصول على الخدمة الطبية بالمستشفيات العامة، بالإضافة إلى عدم تواجد الأخصائي بالأقسام الطبية بصورة دورية .

٥-دراسة Hakami. K. (2010) بعنوان:

Psychological problems in children with cancer

تهدف الدراسة التعرف على الآثار النفسية مثل (القلق - التوتر - الكبت... الخ) المترتبة على الإصابة بمرض السرطان للأطفال في المرحلة العمرية ١٧ سنة، وكيفية مواجهة الآثار النفسية المترتبة على الإصابة، واعتمدت الدراسة في جمع البيانات على المنهج الوصفي، إجراء عدة مقابلات إكلينيكية لعينة من الأطفال المصابين بالسرطان قوامها (٣٥) مفردة وكان يتراوح عمر العينة من (١٦ - ١٧) سنة.

أوضحت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك دلالة إحصائية إيجابية للإصابة بمرض السرطان لدى الأطفال وما يترتب عليها من آثار نفسية، وأن القلق والكبت والخوف من الموت من أهم الآثار النفسية المترتبة على الإصابة بالسرطان.

٦-دراسة (2011) EL-euch بعنوان:

"Health care service quality perception in Japan"

تهدف الدراسة إلى نوعية الخدمات المقدمة للمرضى في المستشفيات اليابانية، وقدرة تلك المستشفيات على التطور التكنولوجي لجودة الممارسات الطبية، تقييم آراء المرضى اليابانيين لنوعية الخدمة والرعاية الصحية المقدمة لهم، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث استخدمت الدراسة النموذج المبعثر للكشف على أهمية الرعاية الصحية للحكم على جودة الخدمة.

توصلت نتائج الدراسة على أن المرضى اليابانيين ينظرون إلى خدمات الرعاية الطبية من خلال العملية التعويضية الخطية مثل : (نوعية المميزات التكنولوجية، وسلوك الموظفين مع بعضهم البعض لتحديد نوعية الخدمة، كذلك أيضاً الحاجة إلى الاعتماد المتطور الذي يعزز الجودة الفنية والممارسات الطبية في أماكن الرعاية الصحية .

٧-دراسة محمد محمود أحمد عبد الله، ٢٠١٧، بعنوان: "الاحترق المهني وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة"

تهدف الدراسة إلى التعرف على ظاهرة الاحتراق المهني حيث أنها ضرورة من ضرورات الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد عامة، والأطباء والمرضى بصفة خاصة، وخطورة أثارها السلبية في المستشفيات مما يؤدي إلى التقليل من كفاءتها وتدهور أداءها، ومدى قدرة الفرد على التوافق النفسي والاجتماعي مع الظروف والمواقف والأشخاص الموجودين بالبيئة المحيطة، والوقوف على الخصائص التي تتصف بها بيئة المستشفيات الحكومية والخاصة (بيئة العمل) وتأثيرها على تقديم الخدمة العلاجية المقدمة للمريض، واعتمدت هذه الدراسة في

جمع البيانات على المنهج الوصفي المقارن وأداة المقابلة حيث اشتملت العينة على (٢٨٩) طبيب (٣١٧) من الممرضين بالمستشفيات.

توصلت هذه الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى كلاً من الأطباء والممرضين وتأثيرها على الخدمة المقدمة للمرضى.

٨- دراسة هبة صلاح بشير حسن، ٢٠١٨، بعنوان: "دراسة تحليلية للضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط"

تهدف الدراسة التعرف على العوامل النفسية التي تؤثر على السيدات المصابات بمرض سرطان الرحم والعوامل المساعدة على مقاومة هذا المرض، والتعرف على الصعوبات والمشكلات والضغوط النفسية والبيئية والاقتصادية التي تتعرض لها، والتي تعوق توافقه البيئي.

اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقامت باختيار عينة قوامها (٧٠) سيدة تراوحت أعمارهم بين (٢٠ . ٦٥) عام .

توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة معنوية إيجابية بين أورام سرطان الرحم وبين الضغوط النفسية والضغوط البيئية، والضغوط الاقتصادية .

٩- دراسة سلوى أبو العنين حسن، ٢٠١٨، بعنوان: "تنمية المسؤولية البيئية لدى الشباب من خلال الأنشطة الاتصالية لإدارات العلاقات العامة"

تهدف الدراسة إلى تحديد واقع الأنشطة الاتصالية لإدارات العلاقات العامة، ودورها في تنمية بعض أبعاد المسؤولية البيئية لدى الشباب، وقد اعتمدت هذه الدراسة على جمع البيانات من مجموعة من الشباب بمحافظة القليوبية الفئة العمرية من (١٨ - ٣٠) عام وعددهم ٥٠ مفردة

توصلت هذه الدراسة إلى زيادة مستوى وعي ومعرفة الشباب لأبعاد المسؤولية البيئية بمعدل ١,٠١%، المشاركة في حل المشكلات البيئية وذلك من خلال كفاءة وفاعلية البرامج التي وضعتها إدارة العلاقات العامة.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

أولاً: أوجه الاختلاف: تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات الأخرى من حيث الأهمية ومنهج الدراسة والعينة والأهداف حيث تركز الدراسة الحالية على فاعلية أنشطة العلاقات العامة ودورها تجاه المرضى بالمستشفيات لتحسين حالتهم النفسية المترتبة على الأمراض العضوية، أي أنها تركز على البعد المعنوي للمرضى وذويهم لمواجهة المشكلات التي تواجههم بالمستشفيات، وكذلك أيضاً التركيز على البعد النفسي البيئي وهذا الجزء يعتمد على نظريات علم النفس البيئي بينما ركزت بعض الدراسات السابقة على أهداف العلاقات العامة بالمؤسسات المختلفة مثل دراسة (سلوى أبو العنين حسن ٢٠١٨).

ثانياً: أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

١. البدء من حيث انتهى الباحثون الآخرون للدراسات السابقة بهذه الدراسة.
٢. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في بلورة مشكلة الدراسة، ووضوح التساؤلات، وتحديد الأهداف .
٣. اختيار المنهج المناسب للتناول لموضوع الدراسة، وتحديد أدوات الدراسة، وتحديد العينة المناسبة للدراسة .
٤. إرشاد الباحث إلى المراجع العربية والأجنبية التي يمكن الاستعانة بها.

الإطار النظري للبحث

أولاً: العلاقات العامة **Public Relation**: العلاقات العامة نشاط قديم مارسه الإنسان منذ أقدم العصور، فالبشر منذ بدأ الخليقة يبذلون جهودهم في محاولة للتكيف والتوافق مع بعضهم البعض، وأحياناً كانت هذه الجهود تؤتي ثمارها، وفي أوقات أخرى كانت تؤتي بالفشل معبرة

بذلك عن إخفاق الإنسان وعجزه عن التكيف مع بني جنسه، وكان الناس في العصور القديمة يمارسون مفهوم العلاقات العامة وإن كانوا يمارسونها بطريقة غير مقصودة لذاتها.

ولم يكن يطلق عليها الاصطلاح الحديث الذي أطلق عليها وهو اصطلاح العلاقات العامة (محمود يوسف، ٢٠٠٤)، ويختلف مفهوم العلاقات العامة في المنشآت حسب المهمة الوظيفية، حيث تعددت الآراء حول تعريفها فتؤكد بعض التعاريف للعلاقات العامة على جانب الاتصال بينما يركز بعضها على الجانب الإداري في حين يركز بعضه على الجانبين الاتصالي والإداري، وهناك تعريفات متعددة للعلاقات العامة ومنها:

العلاقات العامة هي وظيفة إدارية مستثمرة تعتمد على التخطيط وتعمل بين طرفين هما المنظمة و جماهيرها عن طريق الاستخدام الملائم للاتصال ووسائل الإعلام بهدف تحقيق أهداف الطرفين" (حمدي محمد شعبان، ١٩٩٠)

بهذا التعريف نجمع بين الأسس والمبادئ التي تقوم عليها العلاقات العامة ويحدد أهدافها ووظائفها في المجال التطبيقي أو الميداني لممارستها على أن يتم في إطار المفهوم العلمي للإعلام والعلاقات العامة .

تعريف قاموس ويبستر: عرف قاموس ويبستر الدولي العلاقات العامة بأنها " تنشيط العمليات الاتصالية وخلق الثقة بين شخص أو منظمة أو مشروع أو أشخاص أو جماهير معينة أو مجتمع كله، من خلال نشر المعلومات وتقويمها " (سمير محمد حسين، ١٩٨٥) ويتضمن هذا المفهوم ما يلي:

أ- **تعتمد العلاقات العامة على وسائل الاتصال المختلفة لتحقيق أهدافها:** وقد حددها الدكتور سمير حسين بأنها " وظيفة إدارية أساسية لها جانبين " استشاري " الذي يتمثل في النصح والمشورة للإدارة ما يسهم في ترشيد القرارات الإدارية، و"تنفيذي" الذي يتمثل في القيام بالعمليات الإعلامية والاتصالية".

ومن تعريفات التي تناولتها أدبيات البحث في مجال العلاقات العامة، يعرفها ميليت T Millet بأنها " معرفة توقعات الشعب وتوضيح كيفية استجابة الإدارة لهذه الرغبات "

(حمدي شعبان، ٢٠٠٨) وقد تزايد الاهتمام بمجال العلاقات العامة في الفترة الأخيرة من القرن العشرين نظراً لأهميتها بالنسبة للفرد والمنظمات حيث أنها حلقت الوصل بين الإدارة والمنظمات وجمهورها .

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن للباحث تعريف العلاقات العامة إجرائياً على النحو التالي:

- أ- تهدف إلى تحقيق درجة من الفهم والثقة بين المنظمة والمتريدين عليها.
- ب- تعتمد العلاقات العامة على تطبيق الأساليب الفنية لتحقيق هذه العلاقة.
- ج- يعمل بها أخصائيون لإنجاز هذه المهمة.
- د- العلاقات العامة وظيفة إدارية.
- هـ- العلاقات العامة عملية مستمرة حيث أن أنشطتها تتصف بالديمومة وأنها ليست عملية وقتية أو لمناسبات معينة وإنما هي وظيفة دائمة من وظائف المنظمة.
- و- العلاقات العامة علم وفن فهي " علم " يستند على مجموعة من الأسس والمبادئ، وهي "فن" يتطلب تكتيكات الإعلام والإبداع والابتكار مما يؤدي إلى النجاح في تحقيق أهداف المنشأة.

ثانياً: أنشطة العلاقات العامة بالمستشفيات:

تهدف الوظيفة التنظيمية في المستشفيات إلى تحقيق التكامل بين الطاقات البشرية المتاحة للمنظمة بالاعتماد على فكرة تقسيم الأعمال وتجميع التخصصات في إطار الأدوار الوظيفية والوحدات التنظيمية، كما تحقق التنسيق بين جهود الأفراد وقدراتهم بالاعتماد على فكرة تحديد المسؤوليات وتفويض الصلاحيات في إطار المستويات الإدارية والمناصب الوظيفية، بمعنى أن الوظيفة التنظيمية تمهد لتطبيق مبدأ الشخص المناسب في المكان المناسب بتوصيفها المسؤوليات واختصاصات الوحدات الإدارية وصلاحياتها، وكذلك لواجبات الأدوار الوظيفية وصلاحياتها، ثم تحديد المهارات المطلوبة لتلك الوحدات الإدارية، وكذلك

المهارات المطلوبة للأدوار الوظيفية "المؤهلات" بما يضمن المطابقة بين الوظيفة وشاغلها، وبين هيكل الوظائف في الوحدات الإدارية وملكاتها (محمد عثمان علي، ٢٠١٥، ص ٤٩) .
وبصفة عامة، تنقسم أنشطة إدارة العلاقات العامة إلى: (رزيقة القيصر، ٢٠٠٧، ص ص ٦٠-٦١)

أولاً: البحث: من أهم وظائف القائم على العلاقات العامة، إجراء الدراسات المرتبطة بقياس الاتجاهات والرأي العام المتعلقة بالجمهور عمومًا الذي يتعامل مع المؤسسة، وهذه الوظيفة تهتم بدراسة الآراء ومختلف المتطلبات التي تقدمها المؤسسة.

ثانيًا: التخطيط: تعتبر عملية التخطيط من أهم العمليات التي تقوم بها المؤسسات ومختلف الهيئات الإدارية الحديثة، حيث تقوم برسم السياسات والاستراتيجيات قصيرة وطويلة المدى إضافة إلى رسم البرامج الإعلامية التي تهدف إلى تعريف نشاط وسياسات وأهداف المؤسسة.
ثالثًا: التنسيق: يقوم خبراء العلاقات العامة بالتنسيق المستمر سواء بين الوحدات التنظيمية داخل المؤسسة ذاتها، أو بين خبراء العلاقات العامة والجمهور الخارجي، أو بين الجمهور الداخلي والخارجي، بشكل يساعد على تحقيق أهدافها، وتطبيق سياستها العامة .

رابعًا: الإدارة: تتلخص هذه الوظيفة في مساعدة الوحدات والإدارات والأقسام داخل المؤسسة على أداء وظائفها اتجاه جمهورها، ونحو المؤسسة ذاتها من خلال تقديم الخدمات والمعلومات اللازمة والكافية لها، فهي مثلاً تساعد إدارة التدريب في تدريب الموظفين الجدد
خامسًا: اتخاذ القرار: لا ينبغي النظر إلى القرار باعتباره مجرد إجراء شكلي للبت في الأمور أو لحسم المشاكل أو باعتباره وسيلة للاختيار بين الحلول المختلفة فحسب ولكن باعتباره أداة للتجديد والخلق والإبداع بحيث يخرج القرار معبراً عن أفضل البدائل التي تتوخى أفضل السبل للوصول إلى الهدف الذي من أجله اتخذ القرار .

وما سبق يوضح الحاجة الماسة إلى إطار عملي لبناء العلاقات بين الأدوار الوظيفية وكذلك الوحدات الإدارية في كلا الاتجاهين الأفقي والعمودي.

إجراءات البحث

أدوات البحث:

أولاً: الوصف العام للاستبيان:

- تم مراجعة استمارات الاستبيان من خلال الدراسات السابقة على سبيل المثال دراسة (محمد محمود أحمد عبد الله، ٢٠١٧)
- تم تصميم استمارة استبيان من خلال سبعة محاور وكل محور يحتوي على خمسة أسئلة وأخذ الموافقة على استخدامها - بتوزيع استمارة الاستبيان على عينة الدراسة، وبعد إعطائهم الوقت الكافي والتأكد من استيفائها، قام الباحثون بجمع تلك الاستمارات ومراجعتها، واستبعاد غير الصالح منها للتحليل .
- تم إعطاء أوزان للاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت الترتيبي الخماسي، تم إعطاء أوزان الاستجابات:

غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جداً
١	٢	٣	٤	٥

- تم إدخال البيانات للحاسب الآلي وقد استعان الباحثون بالبرامج الإحصائية لتحليل البيانات، واستخلاص النتائج، وإصدار التوصيات في ضوء تلك النتائج.

ثانياً: تحديد عينة البحث:

جدول رقم (١): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير العينة

العينة	العدد	النسبة
مرضى	٨٠	٨٠,٠
عاملين	٢٠	٢٠,٠
الإجمالي	١٠٠	١٠٠

- اتضح من الجدول السابق أن العينة من المرضى كانت بعدد (٨٠) مفردة بنسبة (٨٠,٠%) وهي النسبة الأعلى بينما كان عدد العاملين (٢٠) مفردة بنسبة (٢٠,٠%).

ثالثاً: النتائج الوصفية للبيانات الشخصية لعينة البحث:

جدول رقم (٢): النتائج الوصفية للبيانات الشخصية لعينة الدراسة للاستبيان

البيانات الشخصية	المتغيرات	المرضى		العاملين		الإجمالي	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
النوع	ذكر	٤٠	٥٠	١٠	٥٠	٥٠	٥٠
	أنثى	٤٠	٥٠	١٠	٥٠	٥٠	٥٠
	الإجمالي	٨٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠,٠٠ %
السن	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	١٢	١٥	٦	٣٠	٧٦	٥٤,٣
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٢٣	٢٨,٧	٥	٢٥	٢٨	٢٠
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٣٠	٣٧,٥	٩	٤٥	١٤	١٠
	من ٥٠ إلى ٦٠ سنة	١٥	١٨,٨	٠	٠	٢	١,٤
	الإجمالي	٨٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠,٠٠ %
الدخل	من ١٠٠٠ إلى أقل من ١٥٠٠ جنيه	١٥	١٨,٨	٠	٠	١٥	١٥
	من ١٥٠٠ إلى أقل من ٢٠٠٠ جنيه	٢٠	٢٥	٠	٠	٢٠	٢٠
	٢٠٠٠ جنيه فأكثر	٤٥	٥٦,٣	٢٠	١٠٠	٦٥	٦٥
	الإجمالي	٨٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠,٠٠ %
التعليم	مؤهل أقل من المتوسط	١٠	١٢,٥	٠	٠	١٠	١٠
	مؤهل متوسط	٢٦	٣٢,٥	٠	٠	٢٦	٢٦
	مؤهل عالي	٣٦	٤٥	٢٠	١٠٠	٥٦	٥٦
	دراسات عليا	٨	١٠	٠	٠	٨	٨
	الإجمالي	٨٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠,٠٠ %

رابعاً: ثبات وصدق أدوات البحث:

ثبات الاستبيان: للتحقق من ثبات الاستبيان لإمكانية الاعتماد على نتائج الاستبيان استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات

النتيجة باستخدام هذه المعادلة .

جدول رقم (٣): ثبات العبارات لاستمارة الاستبيان

قيمة ألفا	عدد العبارات	أبعاد الاستبيان
٠,٩٢٢	٥	مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى
٠,٥٣٥	٥	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى
٠,٦٥٣	٥	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى
٠,٥٨٦	٥	مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى
٠,٥٩٧	٥	المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج
٠,٥٦١	٥	مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى
٠,٩٣٦	٥	المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى
٠,٦٥٠	١٦	الآثار النفسية السلبية
٠,٨٢٣	١١	مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة
٠,٧٠٦	٦٢	إجمالي الاستبيان

اتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات جميعها قيم مقبولة حيث كانت قيم ألفا جميعها أكبر من (٠,٥)، حيث بلغت قيم معامل الثبات (٠,٩٢٢، ٠,٥٣٥، ٠,٦٥٣، ٠,٥٨٦، ٠,٥٩٧، ٠,٥٦١، ٠,٩٣٦، ٠,٦٥٠، ٠,٨٢٣)، لأبعاد الاستبيان (مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى، المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج، مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى، المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى، الآثار النفسية السلبية، مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة) على التوالي، وكانت قيمة ألفا لإجمالي الاستبيان (٠,٧٠٦) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها .

خامساً: صدق الاتساق الداخلي للبحث: تم حساب معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الأداة بالدرجة الكلية للأداة وقام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لأدوات الدراسة كالآتي:

جدول رقم (٤): صدق الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبيان

معامل الارتباط المصحح	الدلالة المعنوية	معامل ارتباط بيرسون	أبعاد الاستبيان
٠,٧٥٤	٠,٠٠١	٠,٦٠٥ (**)	مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى
٠,٤٢٦	٠,٠٣	٠,٢٧١ (*)	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى
٠,٨٦١	٠,٠٠٢	٠,٣٠١ (**)	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى
٠,٧٠٦	٠,٠٠١	٠,٥٤٥ (**)	مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى
٠,٦٨٨	٠,٠٠١	٠,٥٢٤ (*)	المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج
٠,٦٩٧	٠,٠٠١	٠,٥٣٥ (**)	مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى
٠,٧٩٤	٠,٠٠١	٠,٦٥٨ (**)	المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى
٠,٨١٤	٠,٠٠١	٠,٦٨٦ (**)	الآثار النفسية السلبية
٠,٨٠٦	٠,٠٠١	٠,٦٧٥ (**)	مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة

من جدول صدق الاتساق الداخلي السابق لأبعاد الاستبيان أتضح أن معامل الارتباط بين أبعاد الاستبيان وإجمالي الاستبيان دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبيان وبلغت قيم معامل ارتباط بيرسون (٠,٦٠٥) - (٠,٢٧١)، (٠,٣٠١)، (٠,٥٤٥)، (٠,٥٢٤)، (٠,٥٣٥)، (٠,٦٥٨)، (٠,٦٨٦)، (٠,٦٧٥) لكل من (مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى، المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج، مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى، المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى، الآثار النفسية السلبية، مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة

العلاقات العامة) على التوالي، وللمزيد من التحليل قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح (٠,٧٥٤، ٠,٦، ٠,٨٦١، ٠,٧٠٦، ٠,٦٨٨، ٠,٦٩٧، ٠,٧٩٤، ٠,٨١٤، ٠,٨٠٦) لكل من (مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى، المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج، مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى، المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى، الآثار النفسية السلبية، مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة) على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق الاستبيان .

جدول رقم (٥): ثبات التجزئة النصفية للاستبيان

العبارات	إجمالي الاستبيان	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط
العبارات الفردية	٠,٥٤٣	٠,٧٠٤	٠,٤٩٠
العبارات الزوجية	٠,٥٦٢	٠,٧١٩	

من الجدول السابق أتضح أن معامل الارتباط بين مجموعة العبارات الفردية وإجمالي الاستبيان دالة معنوياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، و معامل الارتباط بين مجموعة العبارات الزوجية وإجمالي الاستبيان دالة معنوياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) مما يؤكد على ثبات الاستبيان وبلغت قيم معامل ارتباط بيرسون (٠,٥٤٣، ٠,٥٦٢) لكل من (العبارات الفردية، العبارات الزوجية) على التوالي، وللمزيد من التحليل قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح (٠,٧٠٤، ٠,٧١٩) لكل من (العبارات الفردية، العبارات الزوجية) على التوالي، وهي قيم تؤكد على ثبات الاستبيان.

سادساً: صدق المحكمين: تم التحقق من صدق الاستبيان بعرضه على السادة الخبراء والمحكمين فأشاروا إلى مناسبة الاستبيان للهدف الذي وضع من أجله وتم تعديل ما أشاروا إليه.

سابعاً: إجراءات التطبيق

الحدود الزمنية: تقتصر الدراسة الميدانية على الفترة من عام ٢٠١٨ - ٢٠٢٠.
الحدود المكانية: تشمل الدراسة مستشفى عين شمس التخصصي.

نتائج البحث

أولاً: نتائج البحث الميداني/ نتائج الاستبيان:

جدول رقم (٦): نتائج اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مرضى) للاستبيان تبعاً لمتغير النوع

مستوى الدلالة ٠,٠٥	قيمة (ت)	إناث (ن = ٤٠)		ذكور (ن = ٤٠)		الأبعاد
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٠,٠٠٢ دالة	٣,٣٩٥	٢,٣٧	١٨,٧٣	٠,٠٠	٢٠,٠٠	مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى
٠,٠٢ دالة	٢,٣٩٣	٠,٨٦	١٧,٣٣	٠,٠٠	١٧,٠٠	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى
٠,٠٣ دالة	٢,٥٢	١,٦٥	١٨,٨٣	٠,٦١	١٨,٢٠	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين
٠,١ دالة	١,٦٠٩	٠,٤٧	٢٢,٩٣	٠,٣٥	٢٣,٠٨	مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى
٠,٠٠١ دالة	٣,٠٧٦	٠,٨٧	١٠,٤٣	٠,٠٠	١٠,٠٠	المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج
٠,٠٠١ دالة	٣,٧٩٢	١,١٥	١٤,٥٠	١,٠٨	١٥,٤٥	مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى
٠,٠٤ دالة	٢,١٠٨	١,١٣	٢٤,٦٣	٠,٠٠	٢٥,٠٠	المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى
٠,٠٠٤ دالة	٢,٩٩٥	٠,٩٤	٥٧,٧٠	١,٠٠	٥٨,٣٥	الآثار النفسية السلبية

اتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مرضى) للاستبيان تبعاً لمتغير النوع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لأبعاد الاستبيان (مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى، المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج، مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى، المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى، الآثار النفسية السلبية) حيث بلغت قيم ت (٣,٣٩٥، ٢,٣٩٣، ٢,٥٢، ٣,٠٧٦، ٣,٧٩٢، ٢,١٠٨، ٢,٩٩٥) على التوالي وهي قيم دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لبعدها (مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى) .

جدول رقم (٧): نتائج اختبار (مان ويتي) لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة (عاملين) للاستبيان تبعاً لمتغير النوع

مستوى الدلالة ٠,٠٥	قيمة (Z)	إناث (ن= ١٠)		ذكور (ن= ١٠)		الأبعاد
		مجموع المریعات	متوسط المریعات	مجموع المریعات	متوسط المریعات	
٠,٦ غير دالة	-٠,٧٠٣	٩٧,٥٠	٩,٧٥	١١٢,٥٠	١١,٢٥	مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى
٠,٠٠٦ دالة	-٢,٧٣٦	١٣٧,٠٠	١٣,٧٠	٧٣,٠٠	٧,٣٠	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى
٠,٠٠٥ دالة	-٢,٨٠٥	١٣٧,٥٠	١٣,٧٥	٧٢,٥٠	٧,٢٥	مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين
٠,٠٠٩ غير دالة	-١,٧٠٤	١١٩,٠٠	١١,٩٠	٩١,٠٠	٩,١٠	مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة المستشفى
٠,٥ غير دالة	١,٤٥١	١١٥,٠٠	١١,٥٠	٩٥,٠٠	٩,٥٠	المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج
٠,٠٠٣ دالة	-٣,١٨٨	٦٧,٠٠	٦,٧٠	١٤٣,٠٠	١٤,٣٠	مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى
٠,٣ غير دالة	-١,٠٠٠	١٠٠,٠٠	١٠,٠٠	١١٠,٠٠	١١,٠٠	المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى
٠,٠٠٢ دالة	٣,٠٣٨	٦٧,٥٠	٦,٧٥	١٤٢,٥٠	١٤,٢٥	الأثار النفسية السلبية

اتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة (عاملين) للاستبيان تبعاً لمتغير النوع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الذكور والإناث لأبعاد الاستبيان (مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة العاملين بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى، الأثار النفسية السلبية، إجمالي الاستبيان) حيث بلغت قيم Z (-٢,٧) - (٢,٨٠٥، -٣,١٨٨، ٣,٠٣٨) على التوالي وهي قيم دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الذكور والإناث لكل من (مشكلات المرضى المتعلقة بأنظمة العلاج بالمستشفى، مشكلات المرضى المتعلقة بأداء منظومة

المستشفى، المشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج، المشكلات المتعلقة بإدارة العلاقات العامة بالمستشفى).

جدول رقم (٨): نتائج اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مرضى) لقائمة كورنل

الأبعاد	ذكور (ن = ٥٠)		إناث (ن = ٥٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة ٠,٠٥
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
البعد الأول: السمع والإبصار	٣,٣٨	١,٢١	٣,٨٤	٣,٢٣	٠,٩٤٣	٠,٣ غيردالة
البعد الثاني: الجهاز التنفسي	٩,٩٦	٠,٢٠	٨,١٦	١,٢٢	١٠,٣١٣	٠,٠٠١ دالة
البعد الثالث: القلب والأوعية	٥,٨٢	٠,٣٩	١٠,٣٢	٣,٦٠	٨,٧٨٩	٠,٠٠١ دالة
البعد الرابع: الجهاز الهضمي	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠,٢٨	٣,٠٦	١٢,١٨٤	٠,٠٠١ دالة
البعد الخامس: الهيكل العظمي	٦,٠٠	٠,٠٠	٦,٤٢	٠,٧٠	٤,٢٢٨	٠,٠٠١ دالة
البعد السادس: الجلد	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٨٤	١,٨٤	٣,٢٢٠	٠,٠٠٢ دالة
البعد السابع: الجهاز العصبي	٣,٠٠	٠,٠٠	٩,٤٠	٢,٤٠	١٨,٨٦٤	٠,٠٠١ دالة
البعد الثامن: البيولي والتناسلي	٧,٠٠	٠,٠٠	٥,٦٨	١,٤٨	٦,٣٢٠	٠,٠٠١ دالة
البعد التاسع: التعب	٢,٣٠	٠,٤٦	٢,٩٢	١,٤٣	٢,٩٢٤	٠,٠٠٥ دالة
البعد العاشر: تكرار المرض	٤,٠٠	٠,٠٠	٤,٤٦	١,٣١	٢,٤٧٨	٠,٠٢ دالة
البعد الحادي عشر: أمراض متنوعة	٤,٠٠	٠,٠٠	٩,٨٤	٣,٢٥	١٢,٦٩٢	٠,٠٠١ دالة
البعد الثاني عشر: العادات	٧,٠٠	٠,٠٠	٧,٦٢	١,٤٤	٣,٠٤٢	٠,٠٠٤ دالة
البعد الثالث عشر: عدم الكفاية	٤,٠٠	٠,٠٠	٦,٠٠	١,٢٨	١١,٠٦٨	٠,٠٠١ دالة
البعد الرابع عشر: الاكتئاب	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٣٠	٢,٠٤	٤,٥٠٠	٠,٠٠١ دالة
البعد الخامس عشر: القلق	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٣٤	٢,٢٠	٧,٥٢٠	٠,٠٠١ دالة
البعد السادس عشر: الحساسية	٢,٠٠	٠,٠٠	٣,١٨	٠,٧٧	١٠,٧٧٦	٠,٠٠١ دالة
البعد السابع عشر: الغضب	٤,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٦	١,٠٧	٠,٩٢٦	٠,٤ غيردالة
البعد الثامن عشر: التوتر	٤,٠٠	٠,٠٠	٤,٦٢	٠,٧٨	٥,٦٢٤	٠,٠٠١ دالة
إجمالي القائمة	٧١,٤٦	١,٨٦	١٠١,٠٨	٢٢,٨٣	٩,١٤٣	٠,٠٠١ دالة

اتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مرضى) لقائمة كورنل تبعاً لمتغير النوع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لأبعاد القائمة كورنل وإجمالي القائمة حيث كانت قيم ت دالة عند

مستوى معنوية (0,05)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لكل من (البعد الأول: السمع والإبصار، البعد السابع عشر: الغضب).
جدول رقم (٩): نتائج تحليل مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة (المرضى المحتجزين بالأقسام الداخلية والعيادات الخارجية بالمستشفى) لعينة المرضى

المقترحات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي المئوي	مستوى الموافقة
تقديم الإرشادات السليمة لتوعية المرضى فيما يخص إجراء العمليات قبل وبعد	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠	موافق جداً
مساعدة المرضى في إنهاء إجراءات الدخول للمستشفى	٤,٩٨	٠,١٦	٩٩,٥٠	موافق جداً
مساعدة المرضى في إنهاء إجراءات الخروج من المستشفى	٤,٩٨	٠,١٦	٩٩,٥٠	موافق جداً
إرشاد المرضى بتعليمات المستشفى الواجب الالتزام بها من خلال توزيع الكتيبات وشرحها	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠	موافق جداً
تسهيل حجز الفوري للحالات المتأخرة (التي تشعر بتعب شديد) بالعيادات الخارجية	٤,٩٣	٠,٣٨	٩٨,٥٠	موافق جداً
تفعيل وتوفير كارت الزيارة لأسر المرضى ذات الحالات المتطلبة الإقامة لفترات طويلة بالمستشفى لتخفيف العبء المادي عليهم	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠	موافق جداً
التواصل بين المرضى وذويهم والأطباء	٤,٩٤	٠,٢٤	٩٨,٧٥	موافق جداً
اقترح مساعدة الأطباء في تهدئة المرضى ذات الحالات العصبية وتحسين الحالة النفسية للمرضى	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠	موافق جداً
مساعدة أسر المرضى على توفير سيارة إسعاف لنقل مرضاهم من خلال الاتصال هيئة الإسعاف المصرية	٥,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠	موافق جداً
توفير كراسي متحركة لأسر المرضى المسنين والغير قادرين على الحركة عند زيارة ذويهم	٤,٩٩	٠,١١	٩٩,٧٥	موافق جداً
مساعدة أسر المرضى على الاتصال بالصيدليات الخارجية عند عدم توافر الأدوية بصيدلية المستشفى	٤,٩٨	٠,١٦	٩٩,٥٠	موافق جداً

تبين من خلال نتائج تحليل مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة (المرضى المحتجزين بالأقسام الداخلية والعيادات الخارجية بالمستشفى) لعينة المرضى موافقة العينة على جميع المقترحات كما بالجدول أعلاه بوزن نسبي مئوي تراوح بين (٩٨,٥% - ١٠٠,٠٠%).

ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج

- ١- تبين من خلال نتائج البحث تحليل مقترحات تدعيم وتحسين أنشطة إدارة العلاقات العامة (المرضى المحتجزين بالأقسام الداخلية والعيادات الخارجية بالمستشفى) لعينة المرضى موافقة العينة على جميع المقترحات وهي [تقديم الإرشادات السليمة لتوعية المرضى فيما يخص إجراء العمليات قبل وبعد- مساعدة المرضى في إنهاء إجراءات الدخول للمستشفى مساعدة المرضى في إنهاء إجراءات الخروج من المستشفى - إرشاد المرضى بتعليمات المستشفى الواجب الالتزام بها من خلال توزيع الكتيبات وشرحها - تسهيل الحجز الفوري للحالات المتأخرة (التي تشعر بتعب شديد) بالعيادات الخارجية - تفعيل وتوفير كارت الزيارة لأسر المرضى ذات الحالات المتطلبة الإقامة لفترات طويلة بالمستشفى لتخفيف العبء المادي عليهم - التواصل بين المرضى وذويهم والأطباء - مساعدة الأطباء في تهدئة المرضى ذات الحالات العصبية وتحسين الحالة النفسية للمرضى - مساعدة أسر المرضى على توفير سيارة إسعاف لنقل مرضاهم من خلال الاتصال هيئة الإسعاف المصرية - توفير كراسي متحركة لأسر المرضى المسنين والغير قادرين على الحركة عند زيارة ذويهم - مساعدة أسر المرضى على الاتصال بالصيديات الخارجية عند عدم توافر الأدوية بصيدلية المستشفى] بوزن نسبي مؤوي تراوح بين (٩٨,٥% - ١٠٠,٠%).
- ٢- يتضح من الدراسة بعد إجراء اختبار (ت T-test) حساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات عينة الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المرضى المتعلقة بمشكلاتهم الخاصة بأنظمة العلاج بالمستشفى تبعاً لمتغير النوع، حيث كانت كل قيم (ت) ذات دلالة إحصائية (٢,٠) عند مستوى معنوية (٥,٠) درجة .

- وتتفق نتائج هذا التساؤل مع الدراسات السابقة على سبيل المثال: (دراسة شيرين، يوسف روى المهدي، ٢٠٠١، ص ج) التي أشارت الى أن المناخ التنظيمي السائد في المستشفى يؤثر بشكل كبير على رضا المرضى عن الخدمة المقدمة لهم.
- ويؤكد الباحث من خلال الدراسة الميدانية أن هناك مشكلات تخص منظمة العلاج التي تواجه المرضى داخل بيئة المستشفى ومنها ما يلي:
- أ- أن هناك ازدحام لإنهاء إجراءات العلاج بالمستشفى.
- ب- هناك الكثير من الإجراءات الروتينية لإنهاء إجراءات العلاج بالمستشفى.
- ج- عدم توافر تروليات لنقل المرضى داخل الأقسام والوحدات الطبية والعيادات الخارجية بالمستشفى.
- ٣- يتضح من الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٥,٠) أن مشكلات المرضى المتعلقة بمعاملة الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفى.
- وتتفق نتائج هذا التساؤل مع الدراسات السابقة على سبيل المثال: دراسة (محمد محمود احمد عبد الله، ٢٠١٧، ص ص ج-ح) والتي أشارت الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى كلا من الأطباء والممرضين وتأثيرها على الخدمة المقدمة للمرضى.
- وهذا ما يتفق مع نظريته ثلاثية العوامل للانفعال البيئي (رشاد صلاح أحمد، ٢٠١٨، ص ١٥). والتي تقوم على أساس مؤداه أن أي إنسان يتحرك انفعاليًا في علاقته بالمكان من خلال ثلاث محاور رئيسية وهي:
- أولاً : المحور الخاص بالسرور / وعدم السرور:**
- ثانياً: السيطرة / الخضوع:**
- ثالثاً: الاستثارة / عدم الاستثارة:**

وتأكيداً لما سبق فإنه كلما كانت بيئة المستشفى لها استئارة كلما كانت لها جانب إيجابي للأطباء وهيئة التمريض ومن ثم انعكاس ذلك على الخدمة المقدمة للمرضى الأمر الذي ينعكس على الحالة النفسية لهم بشكل ايجابي.

٤- توصلت نتائج الدراسة عند إجراء اختبار كاي^٢ وجود علاقة ارتباطية عكسية داله إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجات الاستبيان والتعليم لمشكلات المرضى المتعلقة بالعيادات الخارجية بالمستشفى.

- ويؤكد الباحث من خلال الدراسة الميدانية ومقابلة الخبراء أنه كلما كان مستوى التعليم أعلى بالنسبة للمتريدين على العيادات الخارجية كلما زاد تفهمهم لتعليمات وأنظمة العمل بتلك العيادات، بينما كلما كان مستوى التعليم أدنى بالنسبة للمتريدين على العيادات الخارجية كلما قل تفهمهم لتعليمات وأنظمة العمل بالعيادات الخارجية بالمستشفى، ومثال على ذلك (طرق التحضير للاشته، الصيام لإجراء التحاليل الطبية، ارتداء الكمامات الطبية عند الحضور للعيادات الخارجية، عدم التدخين بالمستشفى ٠٠٠ الخ) .

٥- يتضح من الدراسة الميدانية انه توجد علاقة ارتباطية داله إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين مشكلات المرضى وارتباطها بالمشكلات المتعلقة بالجانب الاقتصادي للعلاج وهذا يتفق مع نظريه " هانز سيللي " والتي تؤكد على أن من أسس مواجهة الضغوط هي الحالة المادية فكلما كان الفرد قادراً مادياً كان له القدرة على مواجهة ضغوطه .

٦- يتضح من الدراسة الميدانية أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات العينة لأبعاد الاستبيان بين مشكلات المرضى وما يترتب عليها من آثار نفسية سلبية تبعاً لمتغير النوع وذلك باستخدام اختبار (ت T-test) حيث كانت قيم (ت) (٠,٠٠٤) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وكذلك أيضاً تبعاً لمتغير (السن - التعليم - الدخل حيث كانت قيم (ف) (٠,٠٠١) عند مستوى معنوية (٠,٠٥) حيث يشعر المرضى بالكثير من الآثار النفسية السلبية ومنها ما يلي:

- أ- يشعر المرضى بالقلق تجاه معاملة الأطباء لهم.
- ب- شعور المرضى بالخوف من إجراء العمليات الجراحية ومضاعفاتها.
- ج- التوهم المرضي عند رؤية الأطباء ... الخ.
- وهذا يتفق مع نظرية الضغوط البيئية التي ترى أنه كلما شعر المريض بان بيئة المستشفى ضاغطة أدى ذلك الى الوصول الى مرحلة الإجهاد البيئي والإنعصاب التي يتم فيها استنفاز طاقة المريض وهنا يصاب المريض بكثير من الأمراض السيكوسوماتية .
- كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة وعلى سبيل المثال دراسة (عزه احمد إبراهيم عبد اللطيف، ٢٠١٤، ص ١١-١٢) حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أنه لا بد من توافر فريق علاجي متكامل من أطباء وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين لتوفير المساندة وتقديم الدعم لحالات الأمراض المزمنة بصفة عامة ومرضى السكر من الأطفال بصفة خاصة وذلك من أجل تحسين حالتهم الصحية والنفسية معاً.
- ٧- كما يتضح من الدراسة بعد إجراء اختبار (T-test) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مرضى) لقائمة كورنل تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لأبعاد القائمة كورنل حيث كانت قيم ت دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الذكور والإناث لكل من (البعد الأول: السمع والإبصار، البعد السابع عشر: (الغضب) حيث كانت النساء أكثر عرضه للضغوط والآثار النفسية من الذكور .
- وتتفق نتائج الدراسة الميدانية مع نظريه الضغوط البيئية لـ " هانز سيللي " حيث ترى أن النساء أكثر عرضه للضغوط البيئية من الذكور .
- ٨- يتضح من الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية داله إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) معنوية بين الاكتئاب والقلق والتوتر والغضب وبين الدخل.

- ومن وجهه نظر الباحث الميدانية أن قدره المريض على مواجهه الاكتئاب والقلق والتوتر والغضب متوقفة على مدى ما يلقاه من الدعم الاجتماعي المتوفر من جانب أسرته أولاً يليها الدعم الاجتماعي من بيئة المستشفى وهذا ما تؤكد نظريه الضغوط البيئية.

٩- توجد علاقة ارتباطيه داله إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين إجمالي قائمة كورنل والتعليم، ومن وجهه نظر الباحث الميدانية أنه كلما كان المريض متعلماً ازيد وعياً وبالتالي يكون أكثر قدرة على مواجهة الأمراض السيكوسوماتية وكافة الأمراض الجسدية مثل (الأمراض المتوطنة - الأمراض المزمنة ... الخ) وإتباع نظام حياتي صحي ينعكس على صحته الجسدية والنفسية.

التوصيات

- اهتمام إدارة المستشفى بتوفير فريق علاجي متكامل من أطباء وأخصائيين علاقات عامة ونفسيين لتوفير المساندة وتقديم الدعم الاجتماعي للمرضى وذلك من خلال فاعلية أنشطة العلاقات العامة سابقة الذكر وذلك من أجل تخفيف الشعور بالآثار النفسية كما يلي:
 - تخفيف شعور المرضى بالقلق تجاه معاملة الأطباء لهم.
 - الحد من شعور المرضى بالخوف من إجراء العمليات الجراحية ومضاعفاتها.
 - ضرورة مساعدة المرضى على مواجهة التوهم بالمرض عند رؤية المريض للأطباء وهيئة التمريض والعاملين بالمستشفى.
- ضرورة إتباع إدارة المستشفى لنظام تنظيم الإرشادات السليمة لتوعية المرضى فيما يخص :
 - أ- إجراءات حجز العيادات الخارجية.
 - ب- إجراءات تحضير المريض لإجراء الفحوصات الطبية من (معامل طبية - أشعة - عرض تخدير ٠٠٠ الخ) قبل إجراء العملية الجراحية.
 - ج- توجيه الدعم النفسي للمريض وأسرته من خلال أخصائي العلاقات العامة، وتوافر أخصائي نفسي، وأخصائي اجتماعي بالمستشفى.

- تكثيف ودعم حملات التوعية الطبية على المترددين بالمستشفى وخصوصا في ظل ما يعيشه العالم أجمع من انتشار فيروس كورونا المستجد وتماشيا مع سياسة الدولة (حملة مائة مليون صحة)
- تفعيل دور العلاقات العامة للعيادات الخارجية بالمستشفى في مساعدة المرضى لتسهيل الحجز الفوري للحالات المتأخرة (التي تشعر بتعب شديد) بالعيادات الخارجية من المرضى، وكذلك أيضًا من خلال الاتصال تليفونيًا.
- أهمية إتباع المستشفى لإقامة دورات تدريبية لجميع العاملين بالمستشفى من خلال إدارة العلاقات العامة وإدارة التدريب، حيث تتضمن هذه الدورات على كيفية تعامل العاملين بالمستشفى مع المرضى وذويهم من أجل تحسين حالة المرضى نفسًا بما يحقق أهداف وسياسات المستشفى.

المراجع

- جميل أحمد توفيق (٢٠٠٢): مذكرات في العلاقات العامة، الطبعة الأولى، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٢، ص ٩.
- حمدي محمد شعبان (١٩٩٠): العلاقات العامة وفن التعامل مع الجماهير، المكتبة المركزية، جامعة عين شمس، ص ٢٦.
- رزيقة القيصر (٢٠٠٧): دور العلاقات العامة في تحسين صورة المؤسسة الاقتصادية، رسالة ماجستير منشورة قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة منتوري، الجزائر، ص ٦٠ - ٦١.
- رشاد صلاح أحمد (٢٠١٨): برنامج مقترح لتحسين الأداء الاجتماعي والنفسي للعاملين بشركة النقل البري، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم العلوم الإنسانية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ص ١٥.

سلوى أبو العنين حسن (٢٠١٨) : تنمية المسؤولية البيئية لدى الشباب من خلال الأنشطة الاتصالية لإدارات العلاقات العامة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم التربوية والإعلام البيئي، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ص ص ٨٩ - ٩١ .

سمير محمد حسين (١٩٨٥): العلاقات العامة، القاهرة، المكتبة المركزية جامعة عين شمس، ص ص ٤٢-٤٣

شيرين يوسف، رؤى المهدي (٢٠١١): أثر المناخ التنظيمي السائد في المستشفى على رضا المرضى عن الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين، كلية الاقتصاد، إدارة أعمال، جامعة النجاح الوطنية، ص ج.

صافيناز محمد محمد أبو زيد (٢٠١٠): معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة والتخطيط لمواجهتها بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص ص ج - ح.

عزة أحمد إبراهيم عبد اللطيف (٢٠١٤): برنامج معرفي سلوكي وتعديل البيئة بهدف تحسين حالات الأطفال المرضى بالسكر المكتسبين، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الإنسانية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ص ص ١١ - ١٢ .

علي برغوث (٢٠٠٥): دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الجامعية "، قسم الاقتصاد والبحوث الاقتصادية، جامعة عين شمس ص ٧.

عديه ولديحي حورية (٢٠٠٢): علاقة الضغط النفسي باستراتيجيات المقاومة والاكنتاب عند المصابين بمرض الربو، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر، ص ص ١٠٤ - ١١٠ .

كوثر محمود (١٩٩٨): تحليل نشاط العلاقات العامة في المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة امدرمان الإسلامية، الخرطوم، ص ص ج، د.

محمد عثمان علي (٢٠١٥): التقنيات الحديثة ودورها في أنشطة العلاقات العامة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ص ٤٩ .

محمد محمود أحمد عبد الله (٢٠١٧): الاحتراق المهني وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الإنسانية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ص ص ج - ح

محمود يوسف، ٢٠٠٤: "مقدمة في العلاقات العامة"، الطبعة الثانية، ص ١٢.

هبة صلاح بشير حسن، (٢٠١٨) دراسة تحليلية للضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الإنسانية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ص ص ج - و .

يعقوب يوسف الكندري (٢٠٠٣): الثقافة، والصحة، والمرضى: رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، مجلس النشر العلمي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، ص ص ٢٣١، ٢٥٦ .

Anumatratchakit, Phongphat (2002): Perceptions of the University Presidents and Officer in private University in Thailand, Unpublished

Doctoral Dissertation, University of Pittsburgh, Thailand, USA.

EL-euch (2011): Health care service quality perception in Japan,

Hakami. K. (2010): Depression in children and adolescents with malignancy, the Canadian psychiatric association Journal vol. (27) , No. 6 .

International Journal Of Health Care Quality Assurance , Volume 24 ,
No.6, Emerald Group Publishing Limited.

**THE EFFECTIVENESS OF THE ACTIVITIES OF THE
DEPARTMENT OF PUBLIC RELATIONS IN
HOSPITALS IN IMPROVING THE CONDITION OF
PATIENTS PSYCHOLOGICALLY” - A FIELD STUDY
IN AIN SHAMS SPECIALIZED HOSPITAL**

**Reda M. N. Abdel Azeem⁽¹⁾; Ahmed M. El-Atiq⁽²⁾
and Waleed Anwar M. Abdel Mohsen⁽¹⁾**

1) Ain Shams Specialist Hospital. 2) Institute of Environmental Studies
and Research, Ain Shams University.

ABSTRACT

This research aims to shed light on the effectiveness of public relations department activities in hospitals to improve the condition of mentally ill patients by reaching proposals on the roles that public relations management should play within hospitals and thus improving patients' condition psychologically.

The research sample consisted of (100) individuals, (80) individual patients, at a rate of (80.0%), and they are detainees in the internal departments and frequenting the outpatient clinics of the hospital, which is the highest percentage, while the number of workers was (20) individuals at a rate of (20.0%) of Hospital workers

The research belongs to the descriptive research where the method of social survey in the sample was used based on the questionnaire as a basic tool for data collection. The questionnaire forms were applied by (100) questionnaires to find out opinions about the effectiveness of the activities of the public relations department in the hospital in improving the condition of patients psychologically, and the study reached many results. Among the most important of them are the many psychological

effects that patients suffer, as some patients feel psychosomatics (physical/ psychiatric diseases).

The research recommended the interest of the hospital administration in providing an integrated therapeutic team of doctors, public relations specialists and psychologists to provide support and social support to patients through the effectiveness of relationship activities, which are to reduce the psychological effects.