

جامعة الجزائر - 03 -
كلية العلوم السياسية و الإعلام
معهد علوم الإعلام و الإتصال

الموضوع :

إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية
دراسة وصفية للإدارة الإستشفائية بالأغواط

رسالة ماجستير في علوم الإعلام و الإتصال

إشراف الأستاذ:
د0 تواتي نور الدين

إعداد الطالب :
بن قيط الجودي

السنة الجامعية : 2012/2011

شكر

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الدكتور نورالدين تواتي الذي تكرم و أشرف

على هذا البحث و الذي كان إشرافه لي نعم الجزاء و الشرف .

فله مني أسمى عبارات الشكر و التقدير على ما لقيته منه من تواضع

كما أتقدم بالشكر إلى الدكتور الحاج عيسى سعيدات على ما قدمه لي

من نصائح و إرشادات.

و أشكر عمي عبد القادر على مساعدته لي و كل من أعانني على

إنجاز هذه الدراسة .

كل الشكر

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع :

إلى من قال فيهم المولى عز و جل :

(و قضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحسانا ...)

إلى والدي الكريمين أدامهما الله لي عوناً و سندا في الحياة .

ثم إلى :

زوجتي .

إبني عبد الرزاق و إبنتي صيرين .

كل العائلة .

كل طلبة العلم بدون إستثناء .

خطة البحث

مقدمة

الإطار المنهجي

إشكالية الدراسة

تساؤلات الدراسة

أسباب إختيار الموضوع

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

الدراسات السابقة

نوع الدراسة

منهج الدراسة

أدوات جمع البيانات

الإجراءات المنهجية

الإطار النظري

الفصل الأول : الإتصال و الإستراتيجية و الإستراتيجية الإتصالية

المبحث الأول : الإتصال

أولاً: مفهوم الإتصال و خصائصه

ثانياً: أنواع الإتصال و أهدافه

ثالثاً: نماذج الإتصال و مراحلها

المبحث الثاني : الإستراتيجية

أولاً: مفهوم و أهمية الإستراتيجية

ثانياً: خصائص و مبادئ الإستراتيجية

ثالثاً: صناعة و صياغة الإستراتيجية

المبحث الثالث : الإستراتيجية الإتصالية

أولاً: مفهوم الإستراتيجية الإتصالية

ثانياً: مبادئ الإستراتيجية الإتصالية

ثالثا: مراحل صياغة الإستراتيجية الإتصالية

الفصل الثاني : الإتصال الإداري

المبحث الأول: الإتصال الإداري من حيث المفهوم و الأهمية و الأهداف و العناصر.

أولا: مفهوم و أهمية الإتصال الإداري

ثانيا: أهداف و عناصر الإتصال الإداري

المبحث الثاني : أنواع ووسائل الإتصال الإداري

أولا: أنواع الإتصال الإداري

ثانيا: وسائل الإتصال الإداري

المبحث الثالث : شبكات الإتصال الإداري و مقوماته و معوقاته

أولا: شبكات الإتصال الإداري

ثانيا: مقومات و معوقات الإتصال الإداري

المبحث الثالث: المستشفى و المؤسسات الإستشفائية الجزائرية

المبحث الأول: مفهوم المستشفى وعلاقته بالإدارة و الإتصال

أولا: مفهوم المستشفى

ثانيا: علاقة المستشفى بالإدارة

ثالثا: علاقة المستشفى بالإتصال

المبحث الثاني : وظائف و أنواع المستشفيات

أولا: وظائف المستشفيات

ثانيا: أنواع المستشفيات

المبحث الثالث : المؤسسات الإستشفائية الجزائرية

أولا: الصحة في الجزائر

ثانيا: الإطار التنظيمي للمؤسسات الإستشفائية الجزائرية

الإطار التطبيقي

الفصل الرابع : الإستراتيجية في الإتصال الإداري في الحملات الصحية بالأغواط

المبحث الأول : حملة التحسيس و مكافحة الحمى المالطية

المبحث الثاني : حملة التحسيس و مكافحة اللشغانيات الجلدية (الليشمانايوز)

المبحث الثالث: حملة التحسيس ومكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي

المبحث الرابع: حملة التحسيس و مكافحة داء السل

المبحث الخامس: حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب

نتائج الدراسة

الإقتراحات

الخاتمة.

مقدمة :

نعيش في وقتنا الراهن عصر الديمقراطية ، حيث يتاح لكل المواطنين و السكان نفس الفرص في كل المجالات ، و من هذه المجالات نجد الصحة و المستشفيات خصوصا ، ففي البلدان المتقدمة تسخر كل الإمكانيات لمواطنيها ، فيمكن لمواطن بسيط أن توفر له كل الخدمات الصحية، و المعدات و أكبر المستشفيات و أمهر الأطباء و الجراحين خدمة له ، فالوصول إلى الوحدات الإستشفائية يكون بصفة عادلة أمام كل المواطنين بدون تفرقة أو إعتبارات أخرى .

و الحفاظ على صحة الإنسان هي هدف هذه المؤسسات الصحية ، و تتخذ الدول كل الإجراءات اللازمة لتقديم رعاية صحية جيدة لمواطنيها ، ووقايتهم من الأمراض التي تواجهه ، خاصة مع إنتشار الأمراض الجديدة كأمرض إنفلونزا الخنازير و الطيور التي سبقتها ، و أمراض أخرى تطفو من حين لآخر ، بالإضافة إلى الأمراض المعروفة ، و من أجل ذلك و زيادة على إنشاء المؤسسات الإستشفائية و الإدارات الصحية المكلفة بتسييرها ، فقد أستغل كل جانب في عملية الحفاظ على صحة المريض ، و منها جانب الإتصال ، حيث لم يعد جانب الإتصال يقتصر على مفهومه البسيط ، بل أصبح يوضع له إستراتيجيات لما له من أهمية في الإدارة الصحية ، و تأثير كبير في هذا العصر، و مما له من نتائج بارزة في الحد من إنتشار الأمراض و مكافحتها ، كما يعمل على تحسيس المجتمعات بالأمراض و مساهمته في الوقاية منها .

و الجزائر من بين الدول التي لها مؤسسات صحية و لها وزارة خاصة بالصحة ، ترعى المؤسسات الصحية و تعمل على الحفاظ على صحة المواطنين ، و لها مؤسسات صحية تغيرت أسماؤها إلى أن وصلت إلى مؤسسات عمومية إستشفائية، و مؤسسات عمومية للصحة الجوارية ، و تديرها مديريات عبر ولايات الوطن ، وهناك مؤسسات إستشفائية جامعية معدودة ، و في المقابل في الجزائر أمراض منتشرة مختلفة ، و تعمل الإدارة في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية على تسيير القطاع الصحي بمؤسساته المذكورة ، و كغيرها من الدول فهي كذلك تستعمل

عنصر الإتصال في العمل على رعاية صحة السكان ، من خلال التوعية و التحسيس و العمل على مكافحة إنتشار الأمراض و تعريفهم بسبل الوقاية من الأمراض المختلفة .

و من خلال هذه النقطة جاء التركيز و الإهتمام بهذا الموضوع في بحثنا هذا ، و الذي سنحاول من خلاله معرفة ما تقوم به الإدارة الإستشفائية الجزائرية من ناحية الإتصال و إستعماله في إدارتها من أجل الحفاظ على صحة سكانها و هل لها إستراتيجية في ذلك ؟

وفي دراستنا هذه سنتناول إستراتيجية الإتصال المستخدمة للإدارة الإستشفائية الجزائرية ، و أخذنا الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط كحالة لأسباب سيتم ذكرها في الإطار المنهجي ، حيث سنبدأ بحثنا بالإطار المنهجي وخطواته المعروفة ، ثم الإطار النظري و الذي تم تقسيمه إلى ثلاثة فصول ، الفصل الأول حول الإتصال و الإستراتيجية و الإستراتيجية الإتصالية ، في ثلاث مباحث ، المبحث الأول خاص بالإتصال من حيث المفهوم و الخصائص ، وثانيا أنواعه و أهدافه ونماذج الإتصال ، و المبحث الثاني حول الإستراتيجية من تقديم مفهومها و أهميتها و خصائصها ومبادئها و كيفية صياغة وصناعة الإستراتيجية ، و المبحث الثالث سنتطرق فيه إلى الإستراتيجية الإتصالية مفهومها ، مبادئها ، مراحل صياغتها ، و بما أننا ندرس الإتصال في الإدارة الإستشفائية خصصنا فصلا للإتصال الإداري من ثلاثة مباحث ، الأول خاص بالإتصال الإداري مفهومه وأهميته ثم أهدافه و عناصره ، والمبحث الثاني نتناول فيه أنواع ووسائل الإتصال الإداري ، و في المبحث الثالث نتطرق فيه إلى شبكات الإتصال الإداري ومقوماته ومعوقاته، والفصل الثالث خصصناه للمستشفى و المؤسسات الإستشفائية الجزائرية في ثلاث مباحث ، الأول خاص بالمستشفى مفهومه و علاقته بالإدارة و الإتصال ، و المبحث الثاني نذكر فيه وظائف و أنواع المستشفيات ، و المبحث الثالث حول المؤسسات الإستشفائية الجزائرية ، حيث نتطرق إلى الصحة في الجزائر و الإطار التنظيمي للمؤسسات الإستشفائية الجزائرية ، هذا بخصوص الإطار النظري أما الإطار التطبيقي فسنناول فيه إستراتيجية الإتصال للإدارة

الإستشفائية، وولاية الأغواط كحالة من خلال الحملة التحسيسية و مكافحة الأمراض ، و إختارنا خمس حملات لخمس أمراض مختلفة ، أولا حملة التحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، وثانيا حملة التحسيس و مكافحة مرض اللشغانيات الجلدية (الليشمانياوز)، و ثالثا حملة التحسيس و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي ، و رابعا حملة التحسيس و مكافحة مرض السل ، و خامسا حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب ، كل ذلك في خمس مباحث ، و في نهاية هذا البحث سنتوصل إلى نتائج و من ثم نبدي إقتراحاتنا و نختم البحث.

إشكالية الدراسة :

لقطاع الصحة دور كبير في الحفاظ على صحة السكان ، و التي هي أساس و صلب الحياة ، و مع إنتشار الأمراض و تنوعها زاد الإحتياج إلى دور المؤسسة الصحية و سخرت الدول كل الوسائل للحفاظ على صحة السكان ، و من بين هذه الوسائل نجد الإتصال حيث وضعت له إستراتيجيات في ذلك ، و من بين الدول المعنية نجد الجزائر ، حيث تواجه إنتشار العديد من الامراض سواء المنتقلة عن طريق المياه أو الحيوانات ، وغيرها مثل الإيدز و كذلك إنفلوونزا الطيور و الخنازير في السنوات القريبة الماضية ، ولذا فإن الإدارة الإستشفائية في الجزائر و التي تتمثل خصوصا في شكلها الحالي من المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و مديريات الصحة والسكان المكلفة بتسييرها في ولايات الوطن ، و التي تعمل تحت وصاية وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات ، تعمل على الحد من إنتشار هذه الأمراض و بالقضاء عليها كهدف أول ، وذلك من خلال حملات تحسيسية و توعوية لمكافحة هذه الأمراض ، و نجد أن عامل الإتصال له دور كبير في هذه العملية ، و الإدارة في المؤسسة الصحية بكل مستوياتها لا تستغني عن الإتصال ، بل هو جوهر الحملة التحسيسية التي تقوم بها ، و التي يمكن من خلالها العمل على مكافحة الأمراض وإنتشارها ووقاية السكان منها ، وولاية الأغواط كباقي ولايات الوطن لها مديرية للصحة و السكان وتحت وصايتها مؤسستين عموميتين إستشفائيتين ، وسبع مؤسسات عمومية للصحة الجوارية يغطون 24 بلدية ، ولكي يكون للإتصال فعالية يجب أن يكون هناك إستراتيجية إتصالية متبعة ومطبقة من طرف هذه الإدارة ، و عليه فموضوع بحثنا متعلق بإستراتيجية الإتصال لهذه الإدارة ، الإدارة الإستشفائية عموما و الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط خصوصا وكنموذج ، و ذلك من خلال الحملات الصحية المختلفة ، وقد إختارنا خمس حملات تحسيسية لأمراض منتشرة بالولاية خصوصا و الوطن عموما ، وصينصب إهتمامنا على عنصر الإتصال.

تساؤلات الدراسة :

إنحصر موضوع دراستنا على مجموعة من التساؤلات و التي يمكن إدراجها فيما يلي :

- إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية والإدارة الإستشفائية بالأغواط موجودة أم لا؟

- أين تظهر إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية من خلال الإدارة الإستشفائية بالأغواط ؟

- إستراتيجية الإتصال لهذه الإدارة مطبقة أم لا ؟

- مامدى نجاح إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية ؟

أسباب إختيار الموضوع

يتمحور إختيارنا لهذا الموضوع لعدة أسباب منها ما هو ذاتي وما هو موضوعي وهي كالاتي :

أ - الأسباب الذاتية

1 - إهتمام شخصي بهذا النوع من الدراسات ، دراسة الإتصال في المؤسسات الإدارية و الإدارة الإستشفائية خاصة ، و الرغبة في التعمق و التوسع في هذا المجال ، مع العلم أن إرتباط العمل بالإهتمام أو الميل الذاتي يحقق دافعية أكثر للعمل .

2 - الرغبة الذاتية في دراسة مجال الصحة بصفة عامة ، و إدارة المؤسسات الإستشفائية (مديرية الصحة ، المؤسسات العمومية الإستشفائية ، الجوارية) خاصة و الأغواط كحالة و ذلك لأنني أقطن بها و محل إقامتي .

ب - الأسباب الموضوعية

1 - نقص الدراسات حول علاقة علم الإتصال بالإدارة الجزائرية و بالخصوص في القطاعات الحساسة و الحيوية مثل المؤسسات الإستشفائية ، حيث أصبحت في ظل إنتشار الأوبئة و الأمراض الفتاكة لها ميزانيات كبيرة وتوضع لها إستراتيجيات ، و لهذا سنحاول من خلال هذه الدراسة تدارك النقص الكبير الذي

تعرفه هذه الدراسات في الجزائر ، و في هذا المجال بوجه خاص من خلال دراسة إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية .

2 - ندرة البحوث و الدراسات الخاصة بالإتصال الإداري في الجزائر بصفة عامة ، و في الإتصال في الإدارة الإستشفائية الجزائرية بصفة خاصة.

أهداف الدراسة

إنطلقت هذه الدراسة في تحديد أهدافها على ضوء سؤال رئيسي تمثل في هل هناك إستراتيجية للإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية أم لا ؟

و ما هي هذه الإستراتيجية المتبعة في الإتصال للإدارة الإستشفائية ؟
و في ضوء هذا التساؤل تسعى الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل أهمها فيما يلي :

- التعرف على وجود إستراتيجية متبعة للإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية و الإدارة الإستشفائية بالأغواط خصوصا كحالة .
- البحث على مدى تطبيق هذه الإستراتيجية .
- تحديد عملية وأشكال الإتصال داخل الإدارة الإستشفائية .
- تحديد عملية و أشكال الإتصال للإدارة الإستشفائية خارج مؤسساتها .
- التعرف على نجاح الإستراتيجية الإتصالية للإدارة الإستشفائية عموما و الأغواط خصوصا ، أم عدم نجاحها ، و التعرف على الصعوبات و المعوقات و الأسباب التي تحول دون ذلك .

أهمية الدراسة

من خلال حاجة الجزائر لمثل هذا النوع من الدراسات للإستفادة منها في وضع إستراتيجياتها وسياساتها الإتصالية في مؤسساتها الإدارية و الإستشفائية خاصة ، و ذلك لأهمية هذا القطاع ، حيث تولد لدينا إحساس بالمشكلة البحثية التي أثارته أهمية لدينا و التي تكمن أهميتها فيما يلي :

أ - الأهمية العملية

- ضرورة التعرف على طبيعة الإتصال في الإدارة الإستشفائية .
- أهمية دراسة القائم بالإتصال في الإدارة الإستشفائية .

- أهمية معرفة وسائل الإتصال المستعملة في تنفيذ الإستراتيجية المتبعة من القائمين على الإدارة في تطوير عملية الإتصال للإدارة الإستشفائية.

ب - الأهمية العلمية

- قلة الدراسات التي تدرس عملية الإتصال للإدارة و الإدارة الإستشفائية بالخصوص.

- نتائج هذه الدراسة و ما ستتوصل إليه من معلومات عن عملية الإتصال للإدارة الإستشفائية قد تفيد المخطط الجزائري في مجال الإدارة ، و الإدارة في المؤسسات الإستشفائية خصوصا، بوضع الخطة الإستراتيجية المناسبة للإتصال في إدارة هذه المؤسسات .

الدراسات السابقة

يعد موضوع الإتصال في الإدارة الإستشفائية من المواضيع التي تفتقر إلى المعالجة ، حيث بعد البحث في المكتبات الجامعية المتعددة لم نعثر سوى على دراستين لهما علاقة بالإتصال و الصحة ، وهما دراسة للأستاذة نبيلة بوخبزة وهذه الدراسة هي رسالة ماجستير منشورة في المجلة الجزائرية للإتصال ، و دراسة للدكتور محمد قيراط ، وهاتين الدراستين هما كالتالي :

-دراسة نبيلة بوخبزة (1997) بعنوان " الإتصال الإجتماعي الصحي في الجزائر" ¹

تطرقت الدراسة إلى جهود الحكومة في الميدان الصحي ،وتم تقسيم السياسة الإجتماعية الصحية في الجزائر إلى عدة عوامل :أولها المرحلة الإنتقالية بعد الإستقلال مباشرة ،ومرحلة المخططات التنموية 1965- 1979 : حيث تميزت السياسة الإجتماعية في هذه المرحلة حسب الدراسة بإطلاق خطط تنموية ، و تكثيف الإستثمار في الموارد البشرية و المالية ، و العمل على إقامة سياسة حكومية لصالح الصحة ، و تبعا لهذه السياسة شرعت السلطات بتنفيذ أولى المخططات التنموية .

¹ - نبيلة بوخبزة.الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر. المجلة الجزائرية للاتصال العدد 16 جوان ، ديسمبر 1997.

مرحلة التقييم و الإصلاحات 1980 - 1990 ، حيث تميزت هذه المرحلة بإصلاح القطاع الصحي ، إذ لعبت الحكومة آنذاك دورا بارزا في سبيل هذا القطاع.

و تطرقت الدراسة أيضا إلى أهم البرامج الوطنية التي تم تحقيقها في الميدان الصحي ، حيث تم إستعراض تاريخي لأهم الأعمال التي قامت بها الجزائر في الميدان الصحي ، و تضمنت الدراسة الخمس مشاريع الأساسية للبرنامج الوطني وهم :

- 1- صحة الأم و الطفل .
- 2 - البرنامج الموسع للتلقيح .
- 3 - برنامج مكافحة السل .
- 4 - برنامج مكافحة الإسهال و الإلتهابات التنفسية الحادة .
- 5- التعبئة الإجتماعية .

و الدراسة هي دراسة تحليلية وصفية لعينة من البرامج التلفزيونية ، و ذكرت البرامج التلفزيونية التي إستعرضت المسائل الصحية ، و التي بثها التلفزيون الجزائري طيلة السنتين 1993 و 1994.

و قدمت الباحثة في آخر الدراسة سبع ملاحظات ، أبرز ما جاء فيها ما يلي :
الملاحظة الأولى : تعاني الجزائر كسائر البلدان المتخلفة نقصا فادحا فيما يخص الباحثين و المختصين في ميدان الإتصال الإجتماعي ، و هذا ما ينعكس سلبا على كيفية تطبيق الإتصال في الجزائر .

الملاحظة الثانية : أن جل الرسائل المستعملة في الحملات الإعلامية (الإتصال الإجتماعي) في الجزائر ، تتميز بأنها رسائل ذات بعد واحد ، و هذا يعني أننا نستعمل رسالة واحدة إلى كل شرائح المجتمع ، دون أن نراعي خصائص كل طبقة إجتماعية موجودة في المجتمع ، أي أنها تمس كل الفئات (الشباب ، النساء، العجزة ، الأميين ، المتعلمين ، الأطفال).

الملاحظة الثالثة : أن اللغة المستعملة في الحملات الإعلامية لم تدرس بصفة دقيقة، كما أنها تعتبر لغة غريبة و بعيدة كل البعد عن اللغة المتداولة في المجتمع،

و غير مفهومة و ليست في متناول الجميع ، و أن الجمهور لم يألف هذا النوع من اللغة .

الملاحظة الرابعة : إنعدام المراكز الخاصة بسبر الآراء ، مما يؤدي بالمقرر الجزائري إلى إتخاذ القرارات المهمة في ميدان الإتصال الإجتماعي بدون أن يستشير هذا المركز ، ودون أن يقوم بإستقضاء آراء الجمهور بالقرارات الإجتماعية ، و هذه الوضعية هي التي تدفع الإتصال الإجتماعي إلى الفشل .

الملاحظة الخامسة : لأبد من إستعمال وسائل إعلامية متعددة ، فتطبيق الإتصال الإجتماعي في الجزائر يوضح لنا بأننا نقتصر في إستعمالنا إلا لوسيلة واحدة أو وسيلتين على الأكثر ، بينما التنوع في إستعمال الوسائل يمكن أن يضمن نجاح الحملة الإعلامية .

الملاحظة السادسة : عدم المتابعة و التقييم لنتائج العملية ، غالباً ما تستثمر الأموال و تبذل الجهود و الوقت لإعداد الحملات الإعلانية و لكن في نهاية العملية لا تقوم بمتابعتها و لا تقييم النتائج .

الملاحظة السابعة : عدم إكتراث السلطات المعنية بالإتصال الإجتماعي ، خاصة الحكومات المتداولة على الحكم ، لم تشهد الجزائر المستقلة تطورا يذكر في الميدان الإعلامي نظرا لعدم إكتراث السلطات المعنية بالمؤسسات الصحفية بالإتصال الإجتماعي بصفة معمقة .

- دراسة محمد قيراط (1998) " بعنوان العلاقات العامة في المؤسسة الصحية: دراسة حالة وزارة الصحة بدولة الإمارات العربية المتحدة " ²
تبحث هذه الدراسة مكانة و موقع العلاقات العامة في الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة و مختلف منشأتها (المناطق الطبية و المستشفيات) بدولة الإمارات العربية المتحدة ، و دورها و الصلاحيات الموكلة إليها في ما يتعلق بالبحث

² - محمد قيراط. العلاقات العامة في المؤسسة الصحية : دراسة حالة وزارة الصحة بدولة الإمارات العربية المتحدة . المجلة الجزائرية للإتصال . العدد 17 جوان ، ديسمبر 1998.

و التخطيط و إتخاذ القرار . كما تنظر كذلك إلى دور العلاقات العامة في الإتصال الداخلي و الخارجي و دورها في أوقات المشاكل و الأزمات .

و تهدف الدراسة إلى دراسة واقع العلاقات العامة في وزارة الصحة (أبوظبي ، دبي) و المؤسسات الصحية التابعة لها ، و تحاول الدراسة أن تحدد ماهي مكانة العلاقات العامة في واقع الممارسة عند مسؤولي و موظفي أقسام العلاقات العامة ، و عند المشرفين و المسيرين في وزارة الصحة ، و تكشف إلى أي مدى إستطاعت العلاقات العامة أن تواكب التطور الكبير في البنية التحتية الذي شهدته دولة الإمارات العربية المتحدة في فترة وجيزة من الزمن .

و إعتد الباحث في دراسته على منهج دراسة الحالة و منهج المسح ، بالنسبة لدراسة الحالة فقد عايش و عاين الباحث (الملاحظة بالمشاركة) إدارة العلاقات العامة بوزارة الصحة بأبوظبي لمدة زمنية تفوق العامين ، قابل خلالها كبار المسؤولين بالوزارة ، وزار العديد من أقسام العلاقات العامة في المنشآت الصحية المختلفة التابعة لوزارة الصحة ، كما حضر الباحث كل الإجتماعات الدورية لمسؤولي العلاقات العامة في وزارة الصحة و المنشآت التابعة لها في جميع أنحاء الدولة ، وذلك من 1995/10/24 إلى غاية 1996/05/07 ، إستفاد الباحث طوال هذه المدة من وجوده المتواصل مع مسؤولي العلاقات العامة ، حيث كان يلاحظ عملهم اليومي و ممارستهم الميدانية للعلاقات العامة .

أما بالنسبة لمنهج المسح فقد إستعمل الباحث إستبانة إشتملت على 30 سؤالاً ، وزعت على مجتمع الدراسة و المتكون من كل المسؤولين و الموظفين (25) في إدارات و أقسام العلاقات العامة بوزارة الصحة و المنشآت التابعة لها ، و هذا خلال إجتماعاتهم الدورية التي تعقد مرة كل شهر .

و كانت نسبة الرد على الإستبيان 80 % (20 مبحوثاً من مجموع مجتمع البحث) .

و كانت أهم نتائج الدراسة ما يلي :

- تؤكد نتائج الدراسة على أن مفهوم العلاقات العامة في وزارة الصحة مازال محدودا جدا ، ينحصر في تنظيم المؤتمرات و القيام بإجراءات التأشيرات و حجوزات الفنادق وبعض الإتصالات ، و التنسيق مع وسائل الإعلام ، بعبارة أخرى حسب الباحث أن جهاز العلاقات العامة بوزارة الصحة مازال لم يخرج بعد من حيز نموذج الدعاية و الإعلام الإيجابي للمنظمة .

- و تشير نتائج الدراسة كذلك إلى الدور المحدود للعلاقات العامة في الإتصال الداخلي و الخارجي للمؤسسات الصحية في الدولة ، و كذلك في أوقات المشاكل و الأزمات .

- كما أكدت الدراسة على إنعدام دور العلاقات العامة في البحث و التخطيط و المساهمة في إتخاذ القرار نظرا للمكانة الضعيفة لأقسام العلاقات العامة في الهيكل التنظيمي للمؤسسة ، و كذلك نظرا للنقص الكبير التي تعاني منه هذه الأقسام في ما يخص الموظفين و الأجهزة ، و أهم من كل هذا و ذاك نظرا لعدم إقتناع المسؤولين بأن للعلاقات العامة دور في هذا المجال .

نوع الدراسة

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية التي تستهدف وصف المواقف و الظواهر و الأحداث ، و جمع الحقائق الدقيقة عنها بهدف تحديد الظاهرة أو الموقف أو الحدث تحديدا دقيقا ، و رسم صورة متكاملة تتسم بالواقعية و الدقة ، و الظاهرة هنا هي الإتصال للإدارة الإستشفائية وإستراتيجيته في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية و المؤسسات الإستشفائية بالأغواط كحالة .

منهج الدراسة

أي بحث علمي يحتاج إلى المنهج الذي يسير عليه من أجل الوصول إلى نتائج ، فمسألة المنهج أساسية في كل بحث من أجل الوصول إلى نتيجة معلومة ، والمنهج قبل كل شيء أسلوب منطقي ملازم لكل عملية التحليل ، ترتدي الطابع العلمي ، وهو أسلوب لكونه يجمع أكثر من عملية تتلاقى جميعا عند بلوغ هدف واحد ،

فالعليات الجزئية تصبح مركبة في إطار المنهج يتسع كل منها بدور جزئي يخدم بلوغ الهدف الشامل للبحث .

فالمنهج حسب عبد الرحمان بدوي " هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقول و تحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة ³ .

هنا يجب أن نشير إلى أن المنهج هو تلك الدراسة العلمية الدقيقة المنظمة لظاهرة معينة ، بإستخدام المنهج العلمي للوصول إلى حقائق و الإستفادة منها و التحقق من صحتها .

و بالتالي تتجلى أهمية المنهج و دوره في سلامة الإنتقال من خطوة إلى أخرى ، و سلامة النتائج التي يتوصل إليها الباحث في الأخير ⁴. لذلك فإننا إتبعنا في دراستنا هذه منهج المسح الذي يعتبر من أهم المناهج العلمية و الأكثر إستخداما في بحوث الإعلام و الإتصال .

فيرى هويتني HWITNEY بأن منهج المسح " هو محاولة منظمة لتقرير و تحليل و تفسير الوضع الراهن لنظام إجتماعي أو جماعة أو بيئة معينة ، وينصب على الموقف الحاضر وليس على اللحظة الحاضرة ، كما أنه يهدف إلى الوصول إلى بيانات يمكن تصنيفها و تفسيرها و ذلك للإستفادة منها في المستقبل خاصة في الأغراض العلمية ⁵ .

أدوات جمع البيانات

إن للأداة في البحث العلمي أهمية قصوى ، حيث تعتبر الوسيلة التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المطلوبة للبحث ، و هي التي تساعد على تحقيق أهداف الدراسة من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة و إشكالياتها ، ولقد أكد الدارسون على وجوب تكييف إستعمال الأدوات مع طبيعة البحث و نوع المشكلة ، وكذلك المنهج المستخدم فيها ، فقد إختارنا المقابلة كوسيلة تمكنا من الحصول على

³ - عبد الرحمان بدوي (مناهج البحث العلمي) (القاهاة : دار المعارف الجامعية 1985) ص 208.

⁴ - صالح بن بوزة (مناهج بحوث الإعلام : التصنيفات المختلفة و بعض القضايا الخلافية) (المجلة الجزائرية للإتصال ، العددان 11-12 ، ربيع و صيف 1995 ، ص 44.

⁵ - محمد شلبي (المنهجية في التحليل السياسي) الجزائر 1997 ص 99.

معطيات والمعلومات التي تخدم البحث ، بما أن بحثنا يهتم بدراسة عملية الإتصال للإدارة الإستشفائية فإن الأمر سيدفعنا إلى مساءلة علمية مع العاملين الرئيسيين في الإدارة الإستشفائية بالأغواط .

المقابلة

وفي مجال بحوث الإتصال تأخذ هذه الأداة أهمية خاصة لأن المقابلة في حد ذاتها وسيلة إتصال ، حيث يكون الإتصال مباشر بين الباحث و المبحوثين ، و يعرفها محمد غريب " أداة متعمقة من أدوات جمع البيانات " ⁶.

وسنعمد على مقابلة العاملين في الإدارة الإستشفائية بالأغواط لمختلف فروعها من مديرية الصحة والسكان ، و المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة.

الملاحظة

وتعتبر الملاحظة من الوسائل التي عرفها الإنسان وإستخدمها في جمع بياناته عن مجتمعه من أقدم العصور ، وما زال يستخدمها في جمع الحقائق و البيانات التي تمكنه من تحديد مشكلة بحثه و معرفة عناصرها ⁷.

سنعمد على الملاحظة كوسيلة من وسائل البحث ، وذلك كملاحظة وجود ملصقات أو ألواح التوثيق أو ألواح الإعلانات في المؤسسات الإستشفائية بكل أنواعها أم لا و كل ما يخدم البحث .

السجلات و الوثائق

هي كل السجلات و الوثائق التي تساعدنا في عملية البحث عن وسائل الإتصال ، ومنها التقارير و المراسلات ، ومحاضر الإجتماع ،ومن البحث على الرسالة الإتصالية الرسمية للإدارة الإستشفائية بالأغواط.

⁶ - السيد أحمد مصطفى عمر (البحث العلمي ، مفهومه ومناهجه ، (ليبيا ، منشورات قار يونس 1994) ص 298.

⁷ - عاطف عدلي العبد 0 بحوث الإعلام و الرأي العام ، تصميمها وتنفيذها 0 (القاهرة :دار الفكر العربي ، 2007) ص 239.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أ - مجتمع لدراسة

مجتمع الدراسة هو المجتمع الذي يستطيع الباحث أن يختار منه عينة الدراسة ، و هو المجتمع الذي يرغب في تعميم النتائج عليه ⁸ . ويعتبر مجتمع البحث جميع الوحدات التي يرغب الباحث في دراستها ، فقد يكون مجموعة من الأشخاص إذا كان موضوع البحث عن الأشخاص مثلما هو الحال في بحثنا هذا ، أو قد يكون مجتمع الدراسة هو جميع الأعداد من صحيفة معينة ، أو جميع البرامج الإذاعية و التلفزيونية و الافلام إذا كان تحليل للمضمون . و يتمثل مجتمع هذه الدراسة العاملين في الإدارة الإستشفائية الجزائرية بصفة عامة .

ب - عينة البحث

تعتبر دراسة العينات من الدراسات الأساسية في بحوث الإعلام و الإتصال ، لأن الباحث يعتمد في إجراء دراسته على إختيار عينات تمثل مجتمع البحث تمثيلا صحيحا ، وتعرف العينة على أنها جزء من المجتمع الكلي المراد تحديد سماته ⁹ . كما أن العينة هي من وحدات المعاينة تخضع للدراسة التحليلية أو الميدانية ، ويجب أن تكون ممثلة تمثيلا صادقا ، متكافئ على المجتمع الأصلي و يمكن تعميم نتائجها عليه ¹⁰ .

و لقد وقع إختيارنا في دراستنا هذه على العينة القصدية أو العمدية ، وذلك طبقا لسمات وخصائص تتوفر في المفردات بما يخدم أهداف البحث ، وتعرف العينة العمدية أو القصدية أنها الإختيار المقصود من جانب الباحث لعدد من وحدات المعاينة و التي تمثل مجتمع البحث تمثيلا صحيحا ¹¹ .

⁸ - فرج الكامل ، بحوث الإعلام و الرأي العام ، تصميمها وإجراؤها و تحليلها (القاهرة: دار النشر للجامعات ، 2001) ص 123 .

⁹ - محمد عبد الحميد (تحليل المحتوى في بحوث الإعلام) (ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1979) ص 16-17 .

¹⁰ - سمير محمد حسين ، دراسات مناهج البحث العلمي ، بحوث الإعلام ، الطبعة الثانية ، (عالم الكتاب 1990) ص 131 .

¹¹ - سمير محمد حسين (المرجع السابق) ص 293 ..

وهذه العينة هي الإدارة الإستشفائية و العاملين في الإدارة الإستشفائية بولاية الأغواط ، من مديرية الصحة والسكان ، و المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين (الأغواط و آفلو) ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة (7) للولاية. و تحديد فترة بداية من 2007 إلى غاية الآن ، و إختارنا بداية 2007 لأنها السنة التي تم إنشاء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و المؤسسات العمومية الإستشفائية، وأصبح القطاع الصحي في هذا النظام الجديد.

الفصل الأول : الإتصال و الإستراتيجية و الإستراتيجية الإتصالية

المبحث الأول : الإتصال

أولا : مفهوم الإتصال و خصائصه

أ - مفهوم الإتصال

إن كلمة الإتصال المترجمة عن الإنجليزية (communication) مشتقة أصلا من الكلمة اللاتينية (communis) التي تعني الشيء المشترك¹ . و قد تطور معنى الإتصال بتطور الإتصال ، فبعد أن كانت تعني نقل الأفكار و المعلومات و الإتجاهات من فرد لآخر فقط ، صارت تعني كل الوسائل التي تستخدم في السفر و الإنتقال من مكان لآخر . و قد إستخدم المهندسون كلمة الإتصال بكثرة للإشارة الى التليفون و التلغراف و الراديو ، كما إستخدمها الأطباء في الحديث عن الأمراض المعدية² . و يعد الإتصال من أقدم أوجه النشاط الإنساني ، و تلعب أنواع الإتصال المختلفة دورا كبيرا في حياة كل شخص، مهما كانت الوظيفة التي يشغلها ، أو وقت الفراغ المتاح أمامه ، فالإتصال يؤثر على كل فرد بشكل أو بآخر ، و إذا سألنا أي إنسان أن يصف لنا سيرة حياته اليومية فإن الإجابة المؤكدة ستكون إما القيام بالإتصال (communicating) أو تلقى الإتصال (to be communicated) ، و يعد الإتصال من السمات الإنسانية الأساسية ، سواء كان في شكل صور أو موسيقى ، وسواء أكان إتصالا فعليا أم مستترا ، إعلاميا أم إقناعيا ، مخيفا أم مسليا ، واضحا أم غامضا ، مقصودا أم عشوائيا ، داخليا أم مع أشخاص آخرين ، فالإتصال هو القناة التي تربطنا بالإنسانية ، وهو الذي يمهّد لكل مانقوم به من أفعال³ .

¹ فضيل دليو0 الإتصال: مفاهيمه، نظرياته، وسائله .(دار الفجر للنشر و التوزيع. 2003) ص15.

² - أحمد محمد علي و آخرون 0 وسائل الاتصال و الخدمة الاجتماعية (الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ، 2004) ص 15.

³ - حسن عماد مكايي ،إيلي حسين السيد0 الإتصال و نظرياته المعاصرة،(القاهرة:الدار المصرية اللبنانية،2004) ص23.

و قد أصبح الآن مفهوم الإتصال مفهوما و واضحا في تراث العلوم الإجتماعية، حيث ظهرت مؤلفات عديدة متنوعة و متخصصة تماما في الإتصال، فقد أدرك علماء الإجتماع أنهم يستطيعون إستخدام الكلمة لتصف عملية الإتصال الانساني ، وقد سميت بعد ذلك العمليات التي يؤثر عن طريقها الأفراد فيمن حولهم.

أما علماء السياسة فنظروا الى المجتمعات على أنها تنظم إتصال ، كما إستخدمت كلمة إتصال عند علماء النفس لوصف عملية التطبيع الإجتماعي، و التي تعتمد أساسا على وسائل الإتصال المختلفة التي تستخدم لإتمام العملية ، حيث يتحول الطفل من كائن بيولوجي الى كائن إجتماعي يعيش في المجتمع ¹.

وهناك تعاريف عديدة للإتصال منها ²: تعريف للباحث كارل هوفلاند، فيرى بأن الإتصال هو العملية التي ينقل عمدا بمقتضاها المرسل منبهات لكي يعدل سلوك المستقبلين ، وعلى عكس ذلك يرى إدوارد سايبير بأن الإتصال يشمل الحالات التي لا يكون فيها نقلا متعمدا للمنبهات ، وهناك من يرى مثل ستيفنز بأن الإتصال يشير أيضا الى التفاعلات غير البشرية ، حينما يسمى في تعريفه المرسل أو المستجيب "أي كائن حي" و هناك من يوسع دائرة الإتصال إلى الكائنات غير الحية ومنهم "توبرت وينر" الذي يعرف الإتصال بشكل أوسع ، حيث جعله يتضمن التفاعل بين الآلات أيضا ، فيقول بأن الإتصال بمعناه الواسع يتضمن كل الإجراءات التي يمكن بمقتضاها أن يؤثر عقل يشري على آخر ، أو جهاز على جهاز آخر.

كما يشير البعض أن مفهوم الإتصال هو عملية إجتماعية ذات خطوات مترابطة مستمرة يتم فيها التفاعل بين شخصين أو أكثر ، لتحديد هدف واضح محدد ، وهذه العملية تتم من خلال علاقة إنسانية ، قد تكون ثنائية بين فردين ، و بين جماعة صغيرة أو مجتمع محلي ، أو مجتمع قومي أو دولي ، وعن طريق هذه العملية يكسب الإنسان الخبرات الإنسانية من خلال إتصاله المستمر بين أطراف الإتصال

¹ - محمد سلامة غباري . الإتصال ووسائله في الخدمة الإجتماعية (الإسكندرية ، 1990) ص 27.

² فضيل دليو مرجع سابق ص 16.

الآخرين بما تشتمل عليه من أفكار و مبادئ وقيم ، و معايير للسلوك بحيث تصبح مشتركة أو مشاعة بين أطراف الإتصال¹ . و الإتصال كعملية يعني التأثير من جانب و التأثير من الجانب الآخر من خلال مشاركة أطراف هذه العملية ، و التفاهم بينهم حول فكرة أو إتجاه أو سلوك أو فعل معين أو معلومات أو خبرات أو قيم يرغب المرسل في توصيلها الى المستقبل² .

و يتبنى جيهان رشتي تعريف الإتصال بأنه " العملية التي يتفاعل بمقتضاها متلقي و مرسل الرسالة ، كائنات حية أو بشر أو آلات ، في مضامين إجتماعية معينة ، و فيها يتم نقل أفكار و معلومات (منبهات) بين الأفراد عن قضية أو معنى معين ، فالإتصال يقوم على مشاركة المعلومات و الصور الذهنية و الآراء"³ .

و يقول الباحث جورج لندبرج " إن كلمة إتصال تستخدم لتشير الى التفاعل بواسطة العلامات و الرموز ، و تكون الرموز عبارة عن حركات أو صور أو لغة أو أي شيء آخر تعمل كمنبه للسلوك ، أي أن الإتصال هو نوع من التفاعل الذي يحدث بواسطة الرموز"⁴ .

أما سمير حسين فيرى أن الإتصال " هو النشاط الذي يستهدف تحقيق العمومية أو الذبوع ، أو الإنتشار أو الشبوع لفكرة أو موضوع أو منشأة أو قضية ، وذلك عن طريق إنتقال المعلومات أو الأفكار أو الآراء أو الإتجاهات ، من شخص أو جماعة إلى أشخاص أو جماعات ، بإستخدام رموز ذات معنى واحد و مفهوم بنفس الدرجة لدى الطرفين"⁵ .

و يعرف محمد عبد الحميد الإتصال بأنه " العملية الإجتماعية التي يتم بمقتضاها تبادل المعلومات و الآراء و الأفكار، في رموز دالة ، بين الأفراد أو الجماعات داخل المجتمع ، و بين الثقافات المختلفة ، لتحقيق أهداف معينة"⁶ .

1 - محمد سلامة غباري (0مرجع سابق . ص 28.

2 - المرجع السابق ، ص 29.

3 - جيهان رشتي . الأسس العلمية لنظريات الإعلام.(القاهرة : دار الفكر العربي ، 1978) ص 53.

4 - المرجع السابق . ص 50.

5 - سمير محمد حسين . الإعلام و الإتصال بالجمهير و الرأي العام (القاهرة : عالم الكتاب ، 1984) ص 21.

6 - محمد عبد الحميد . نظريات الإعلام و إتجاهات التأثير. ط 1 (القاهرة: عالم الكتاب ، 1997) ص 21.

و الإتصال لا يعني مجرد توجيه رسالة من طرف لآخر ، و هي التي يمكن أن يطلق عليها البث أو النشر أو الإرسال من جانب واحد، فلكي يتم الإتصال لا بد أن يتلقى الطرف الأول ردا فوريا أو مؤجلا على الرسالة ، و أن تستمر الردود مع إستمرار توجيه الرسائل ، فإذا إنقطعت الردود أصبحت الرسائل بثا أحادي الإتجاه¹.

و لقد تناول كثير من الكتاب مفهوم الإتصال في كتاباتهم، في محاولة جادة منهم لتوضيح هذا المفهوم و التعريف به للكشف ما به من غموض ، و لم تقتصر الكتابات على مهنة معينة ، ولكن نظرا لإهتمام الكثيرين في تخصصات مختلفة بالإتصال ، فنجد علماء التربية، و الإرشاد، و الإدارة ، و الخدمة الإجتماعية و غيرهم من المتخصصين ، وذلك لأن الإتصال عامل مشترك بينهم و يتسع لكل العلوم المختلفة ، و هذا مايجعل تعاريف الإتصال تكاد تكون متشابهة و متقاربة .

ب_ خصائص الإتصال

يتسم الإتصال بأشكاله المختلفة بمجموعة من الخصائص من أهمها :²

1 - يأخذ الإتصال عدة أشكال مختلفة، و تختلف هذه الأشكال فيما بينها من حيث طبيعتها و متطلباتها و تأثيرها.

2 - يدور الإتصال بأشكاله المختلفة حول شئ معين سواء في المجال الإعلامي أو الثقافي أو التجاري أو الإقتصادي ، أي أن الإتصال ليس نشاطا مستقلا بذاته ، و إنما هو نشاط يرتبط بأوجه الأنشطة الأخرى في المجتمع.

3 - تتكون العملية الإتصالية من خمسة عناصر أساسية هي المصدر و الرسالة و الوسيلة و المستقبل و رجع الصدى.

4 - يتخذ الإتصال إتجاها يتأثر بنوع الإتصال ، و هذا إما إتجاه واحد كما هو في معظم حالات الإتصال من وسائل الإتصال إلى قادة الرأي ، و منهم إلى الجمهور

¹ - علي عوجة و آخرون. مقدمة في وسائل الإتصال. ط1 (السعودية: جدة : مكتبة مصباح، 1989) ص 18.
² - سمير محمد حسين . مرجع سابق . ص 60.

المستهدف. و الإتصال ذو الإتجاهين هو النمط الأمثل في عمليات الإتصال بأشكاله المختلفة.

5 - الرسالة الإتصالية تأخذ عدة أشكال فهي إما مطبوعة، أو مسموعة ، أو مرئية كما قد تكون علامة أو شعار أو رمز.

ثانيا:أنواع الإتصال و أهدافه

أ - أنواع الإتصال:

هناك عدة تقسيمات للإتصال كما له عدة تعاريف ، و إستقر تناولنا لأنواع الإتصال إلى نوعين كما ورد عند الكثير من الباحثين ،نظرا لتنوع عملية الإتصال الذي إتخذ صور مختلفة ، وهذه التصنيفات هي النوع الأول يقوم على أساس اللغة المستخدمة من حيث الإتصال اللفظي و غير اللفظي . و الثاني يعتمد على نوع الإتصال من حيث : هو ذاتي، وشخصي، و عام ، ووسطي ، و جماهيري .

أولا : أنواع الإتصال تبعا للغة المستخدمة :

فكلمة لغة من وجهة نظر المهتمين بالإتصال الإنساني لا تقتصر على اللغة اللفظية وحدها، بل أنهم يعتبرون أي منهج ثابت يعبر به الإنسان عن فكرة تجول بخاطره أو إحساس يجيش في صدره، هو لغة قائمة بذاتها¹.وعلى ذلك يمكن تقسيم الإتصال الإنساني حسب اللغة إلى مجموعتين :

1-الإتصال اللفظي :²

و يدخل ضمن هذه المجموعة كل أنواع الإتصال الذي يستخدم فيه (اللفظ) كوسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المستقبل ، هذا اللفظ في الأصل منطوقا يصل إلى المستقبل فيدركه بحاسة السمع ، تكون اللغة اللفظية مكتوبة ، و من الأمثلة في إستخدام اللغة اللفظية ، إستخدامها في المحاضرات ، و الندوات و المناقشات ، و المناظرات و المؤتمرات ، و المقابلات الإجتماعية و غيرها .

¹ - أحمد محمد عليق و آخرون . مرجع سابق .ص 135.

² - أميرة منصور يوسف .الإتصال و الخدمة الإجتماعية.(الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 1999) ص ص 113-114.

أمثلة الوسائل التي تستخدم فيها اللغة اللفظية المكتوبة .. الكتب و المجالات و الصحف اليومية و التقارير و غيرها .

2 - الإتصال غير اللفظي :

هو الإتصال الأقدم و الأكثر صدقا إذا توافر لرموزه عنصر الخبرة المشتركة بين المرسل و المستقبل ، أو المتلقي ، و من وسائله تعبيرات الوجه ، الإشارات بإستخدام أجزاء الجسم البشري و كذلك بالأشياء المادية التي تحمل معنى مشترك بين المرسل و المستقبل. و تأتي الفنون التشكيلية في مقدمة وسائل الإتصال غير اللفظي التي تحظى بجاذبية ، خاصة لدى فئات جماهيرية معينة و من بين هذه الفنون النحت ، التصوير ، الرسم و الزخرفة ، وكذلك الرقص الإقاعي و التمثيل الصامت . و كذلك الصور التي تكون في حالات كثيرة أكثر إقناعا و تأثيرا من آلاف الكلمات¹.

و يقسم بعض العلماء الإتصال غير اللفظي إلى ثلاث لغات و هي :²

1 - لغة الإشارة :

و هي تتكون من الإشارات البسيطة أو المعقدة التي يستخدمها الإنسان في الإتصال بغيره .

2 - لغة الحركة أو الأفعال :

و تتضمن هذه اللغة جميع الحركات التي يأتيها الإنسان لينقل الى الغير الذي يريده من معاني أو أحاسيس ، و من أمثلة ذلك ما يؤديه الممثل من حركات على المسرح دون أن يصاحبها ألفاظ ، و رغم ذلك تستطيع أن تفهم ما يعنيه ، فإن كان يمسك بيده شبكة و يقوم بأداء حركات بها ، يمكن أن يفهم منها أنه يقوم بدور أحد صيادي السمك إلى غير ذلك من الأمثلة .

3 - لغة الأشياء :

و يقصد بالأشياء ما يستخدمه مصدر الإتصال ، غير الإشارة ، و الأدوات ، و الحركة للتعبير عن معاني أو أحاسيس يريد نقلها إلى المستقبل ، فإرتداء اللون

¹ - سوزان القليني. الإتصال ووسائله و نظرياته. (القاهرة : جامعة عين شمس، دار النهضة العربية 2005، 2004) ص 25.

² - أحمد محمد عليق و آخرون. مرجع سابق . ص ص 136-137.

الأسود في كثير من المجتمعات يقصد به إشعار الآخرين بالحزن الذي يعيش فيه من يرتدي ملابس سوداء .

ويذهب أحد الباحثين إلى أن الإتصال غير اللفظي يمتد ليشمل تعبيرات الوجه و الإيماءات ، و الأزياء و الرموز و الرقص ، و البروتوكولات الدبلوماسية . و يقسم أنواع الإشارات غير اللفظية إلى أربعة رموز و هي :¹
أ- رموز الأداء :

وتشمل حركات الجسد..مثل تعبيرات الوجه ، وحركات العيون و الإيماءات، و كذلك ما أطلق عليه "شبه لغة" مثل نوعية الصوت ، الضحك، البكاء..

ب- رموز إصطناعية: مثل : نوع الملابس، و أدوات التجميل ، و الأثاث ، و المعمار ، و الرموز المعبرة عن مكانة الإنسان .

ج- رموز إعلامية: نتيجة الإختيارات و الترتيب و الإبتكارات من خلال إستخدام وسائل الإتصال الجماهيرية..مثل: حجم البنط، ونوع الصورة ، و الألوان، و الظلال، و نوع اللقطة التلفزيونية ..بعيدة أو متوسطة أو مقربة ، و كذلك أسلوب إستخدام الموسيقى و المؤثرات الصوتية.

د - رموز ظرفية :و تتبع من إستخدامنا للوقت و المكان، و من خلال ترتيب المتصلين و الأشياء حولهم ..مثل : ترتيب جلوس الزوار حسب أهميتهم الإجتماعية ، أو تجاهل شخص تعرفه بطريقة متعمدة .

و يعرض باحث آخر المهام التي يؤديها الإتصال غير اللفظي في علاقته بالإتصال اللفظي على النحو التالي :²

أ - التكرار أو الإعادة : حيث يقوم الإتصال غير اللفظي بإعادة ما قلناه لفظيا ، ومثال ذلك : حين نذكر لشخص عن وجود شئ ما بالقول "هنا" ، ثم نشير إلى مكان هذا الشئ.

¹ - حسن عماد مكاي، ليلي حسين السيد. مرجع سابق. ص ص 27-28.

² - المرجع السابق. ص 28.

ب - **التناقض** : يمكن للسلوك غير اللفظي أن يناقض السلوك اللفظي ..مثل: المدير الذي يطلب من موظف أن يحضر أوراقا معينة أمام أحد العملاء ، ثم يعطي الموظف إشارة ما بعدم إحضار هذه الأوراق ، و يعود الموظف ليخبر المدير أنه لم يجد تلك الأوراق ..في هذه الحالة تلقى الموظف رسالتين ..إحداهما لفظية و الثانية غير لفظية .

ج - **البديل** : يمكن للإتصال غير اللفظي أن يكون بديلا للإتصال اللفظي ، فتعبيرات الوجه أحيانا تغني عن الإتصال اللفظي .

د - **مكمل أو معدل** : يمكن للإتصال غير اللفظي أن يكون مكملا للإتصال اللفظي ، مثل : الإبتسامة بعد أن نطلب شيئا من شخص أو التجهم .

ه - **التأكيد** : مثل : أن يقوم الشخص بالتركيز صوتيا على كلمات معينة للتأكيد على الرسائل اللفظية ، و قد يصاحب ذلك تعبيرات الوجه الدالة على التأكيد.

و -**التنظيم** : يمكن للإتصال غير اللفظي أن ينظم الإتصال بين المشاركين مثل : حركة الرأس أو العينين أو تغيير المكان ، أو إعطاء إشارة لشخص ليكمل الحديث أو يتوقف عنه ، و كلها وظائف تنظيمية يقوم بها الإتصال غير اللفظي .

ثانيا : نوع الإتصال من حيث حجم المشاركين في العملية الإتصالية :

حيث يقسم الباحثين نوع الإتصال من حيث حجم المشاركين إلى عدة أنواع و هي ستة : الإتصال الذاتي ، و الإتصال الشخصي ، و الإتصال الجمعي ، و العام ، و الوسطي ، و الجماهيري .

1 - الإتصال الذاتي :

و هو الإتصال الذي يحدث داخل الفرد ، حين يتحدث الفرد مع نفسه ، و هو إتصال يحدث داخل عقل الفرد و يتضمن أفكاره و تجاربه و مدركاته ، و يتضمن الإتصال الذاتي الأنواع التي ينميها الفرد في عملية الإدراك ، أي طريقة الفرد في إعطاء معنى و تقييم للأفكار و التجارب المحيطة به .

و هناك العديد من الباحثين الذين تناولوا عملية الإتصال الذاتي من خلال نماذج تعريف لهذه العملية وعناصرها ، وإتجاهات حركة هذه العناصر ، و بصفة خاصة في مجالات الإدراك و تشكيل الإتجاهات ، و هي عمليات معرفية و نفسية نالت إهتمام الكثير من الباحثين في هذه المجالات¹ .

و يعتبر فهم هذه العملية التي تحدث بين الفرد و ذاته أساس فهم عملية الإتصال ، ذلك أن رد الفعل تجاه أي رسالة يستقبلها الفرد في أي شكل من أشكال الإتصال الأخرى، يتوقف على ناتج هذه العملية التي تحدث ذاتيا في جميع المواقف ، و يتأثر بالمخزون الإدراكي لدى الفرد عن الأشخاص و الرموز التي يتعرض لها الفرد في عملياته الإنفعالية² .

¹ - المرجع السابق . ص 30.

² - محمد عبد الحميد . مرجع سابق . ص 32.

2 - الإتصال الشخصي :

هو إتصال بين شخصين أو شخص و عدة أشخاص آخرين ، و يعتبر الإتصال الشخصي من أقوى أشكال الإتصال في الدول النامية بصفة عامة ، و في المجتمعات التي تزداد فيها درجة الأمية، حيث ينخفض المستوى الثقافي بصفة خاصة . فرغم ظهور وسائل الإتصال الحديثة كالراديو ، و التلفزيون و الصحافة المتطورة ، و ما صاحبها ذلك من إتساع في دائرة إنتشار الرسالة الإعلامية ، و التأثيرية بشكل هائل ، إلا أن هذا التقدم إفتقر إلى أهم شئ يتمتع به الإتصال الشخصي ، وهو القدرة على التأثير و الإقناع ، بالإضافة إلى سرعة الحصول على رجع الصدى من المتلقي.

ويتميز الإتصال الشخصي عن غيره من أشكال الإتصال الأخرى بما يلي :

- إنخفاض تكلفة الإتصال بالقياس إلى الوسائل الأخرى .
- تحديد جمهور صغير محدد بدقة و بالتالي يسهل الوصول إليه.
- إمكانية توجيه الرسالة إلى الجمهور المستهدف مباشرة .
- إختيار اللغة المناسبة و الشكل المناسب للحديث مع الجمهور المستهدف .
- سهولة التعرف على حجم التعرض للرسالة الموجهة .
- الحصول الفوري على رجع الصدى، مما يمكن المصدر من التغيير الفوري للرسالة¹ .

3 - الإتصال الجمعي :

يحدث الإتصال الجمعي بين مجموعة من الأفراد مثل : أفراد الأسرة ، زملاء الدراسة أو العمل ، جماعات الأصدقاء لقضاء وقت الفراغ أو التحدث ، أو إتخاذ قرار أو حل مشكلة ، حيث تتاح فرصة المشاركة للجميع في الموقف الإتصالي² .

4 - الإتصال العام :

و يعني وجود الفرد في مجموعة كبيرة من الأفراد ، كما هو الحال في المحاضرات و الأمسيات الثقافية و عروض المسرح . و يتميز التفاعل بين

¹ - سوزان القليني . مرجع سابق . ص ص 26-27.

² - حسن عماد مكاي ، ليلي حسين السيد . مرجع سابق . ص 31.

أعضاء هذا النوع من الإتصال بأنه مرتفع ، كما يتميز بوحدة الإهتمام ، و المصلحة ، و الإلتقاء حول الأهداف العامة ، و يضم أعضاء الجماعة تنظيم داخلي و إن كان غير رسمي ، و عادة ما يتم هذا النوع من الإتصال في أماكن التجمعات أو تلك التي تقام خصيصا لهذه الأغراض .¹

5 - الإتصال الوسطي :

يسمى هذا النوع من الإتصال بالإتصال الوسطي، لأنه يحتل مكانا وسطا بين الإتصال المواجهي ، و الإتصال الجماهيري ، و يشتمل الإتصال الوسطي على الإتصال السلبي من نقطة إلى نقطة مثل : الهاتف و التاكس ، و الراديو المتحرك، و الراديو ، ويشبه الإتصال الوسطي إتصال المواجهة من حيث قلة عدد المشاركين في الإتصال ، وفي الغالب يكون المتلقي شخصا واحدا ، و كذلك يكونون معرو فين للقائم بالإتصال ، و تكون الرسالة ذات طابع خاص .

ويمتلك الإتصال الوسطي بعض خصائص الإتصال الجماهيري ، إذ يمكن أن يكون جمهوره غير متجانس ، و يمكن أن يكون المشاركين فيه بعيدين مكانيا عن بعضهم البعض، حيث يستقبلون نفس الرسالة في أماكن متعددة ، و كذلك فإن الرسالة تنقل بسرعة ، و تصل الأفراد في آن واحد، و قد يكون المتصل شخصا عاديا ، أو عضوا في مؤسسة ، إلا أنه يستخدم قنوات إتصال باهضة التكاليف (كما هو الحال في الإتصال بشبكات المعلومات ، و عقد المؤتمرات عن بعد) و يشبه الإتصال الوسطي الإتصال الجماهيري ، من حيث إستخدام معدات ميكانيكية أو إلكترونية في نقل الرسالة .²

6 - الإتصال الجماهيري :

مع تطور المجتمعات الحديثة و نموها زادت الحاجة إلى توسيع دائرة الإتصال ، حيث حلت المنظمات محل الأفراد ، و أصبحت هذه المنظمات تتعامل مع ملايين الأفراد، و قد تطلب وجود هذه المنظمات على إختلاف مسؤولياتها وسائل لتحقيق التفاهم، و نقل المعلومات بين هذه المنظمات و جماهيرها . وجاء ظهور وسائل

¹ - محمد عبد الحميد . مرجع سابق . ص 34.

² - حسن عماد مكايي ، ليلي حسين السيد . مرجع سابق . ص 32.

الإتصال الجماهيري ليحقق لهذه المنظمات و لمجتمعاتها قدرا كبيرا من التفاهم و التفاعل ، حيث أصبح من الصعب أن تتخيل أي مجتمع بدون هذه الوسائل ، حيث تلعب هذه الوسائل الجماهيرية دورا هاما في ربط المجتمعات ببعضها البعض ، بل ربط أجزاء المجتمع الواحد من خلال الصحف ، الراديو ، التلفزيون ..¹

و يختلف خبراء الإتصال حول مدى تأثير وسائل الإتصال المختلفة على الناس ، فمنهم من يؤكد على أهمية الإتصال الشخصي، و الذي يقوم على وجود أفعال و ردود أفعال بطريقة مباشرة مما يجعل تأثيره أقوى، إلا أن البعض الآخر يؤكد على أهمية الإتصال الجماهيري ، و دوره في التأثير .²

و من مميزات الإتصال الجماهيري الوصول إلى جماهير غفيرة ، في وقت واحد، و بأقل تكلفة ، ولكن عيب هذه الطريقة هو صعوبة الحصول على رجع الصدى الفوري للرسائل التي تبث عبر هذه الوسائل، و تغلبت وسائل الإتصال الجماهيري على تلك المشكلة من خلال فتح أبوابها إلى خطابات المستمعين و القراء ، فضلا عن وجود برامج هدفها الرئيسي هو إستطلاع آراء الجماهير تجاه ما يبث عبر وسائل الإتصال الجماهيري ، و أصبحت في الوقت الحالي ضرورة لا غنى عنها، كما أصبحت صناعات ضخمة تحتاج إلى تمويل و جهد بشري ، و أصبح من يمتلك تلك الوسائل كأنه يمتلك سلاحا خطيرا ، شديد التأثير الفوري على الجماهير من مختلف القطاعات و الطبقات ، و من هذا المنطق تكون وسائل الإتصال الجماهيري إذا أحسن إستخدامها و أحسن توجيهها ، تكون قوة مؤثرة في بناء و تنمية المجتمعات .³

ب - أهداف الإتصال :

إن عملية الإتصال تسعى لتحقيق هدف عام، و هو التأثير في المستقبل حتى تتحقق المشاركة في الخبرة مع المرسل ، و قد ينصب هذا التأثير على أفكاره لتعديلها

¹ - سوزان القليني . مرجع سابق . ص 29.

² - أحمد محمد عليق و آخرون . مرجع سابق . ص 154.

³ - سوزان القليني . مرجع سابق . ص 30.

أو تغييرها ، أو على إتجاهاته ، أو على مهاراته ، لذلك يمكن تصنيف أهداف الإتصال إلى ¹:

1 - هدف توجيهي : و يمكن أن يتحقق ذلك حينما يتجه الإتصال إلى إكساب المستقبل إتجاهات جديدة ، أو تعديل إتجاهات قديمة ، أو تثبيت إتجاهات قديمة مرغوب فيها ، و لقد وضح من خلال الدراسات العديدة التي أجريت ، أن الإتصال الشخصي أقدر على تحقيق الهدف من الإتصال الجماهيري .

2 - هدف تثقيفي : و يتحقق هذا الهدف حينما يتجه الإتصال نحو تبصير و توعية المستقبلين بأمور تهمهم ، بقصد مساعدتهم و زيادة معارفهم ، و إتساع أفقهم و فهمهم لما يدور من حولهم من أحداث .

3 - هدف تعليمي : حينما يتجه الإتصال نحو إكساب المستقبل خبرات جديدة ، أو مهارات أو مفاهيم جديدة .

4 - هدف ترفيهي أو ترويحي : و يتحقق هذا الهدف حينما يتجه إدخال البهجة أو السرور و الإقناع إلى نفس المستقبل .

5 - هدف إداري : و يتحقق هذا الهدف حينما يتجه الإتصال نحو تحسين سير العمل ، و توزيع المسؤوليات و دعم التفاعل بين العاملين في المؤسسة أو الهيئة .

6 - هدف إجتماعي : حيث يتيح الإتصال الفرصة لزيادة إحتكاك الجماهير ببعضها البعض ، و بذلك تقوى الصلة الإجتماعية بين الأفراد .

و في الواقع إن الإتصال قد يجمع بين أكثر من هدف في وقت واحد ، و الواقع أن هذا النوع من الإتصال يتبادل كل من المرسل و المستقبل أماكنهما ، إذ قد يصبح المستقبل خلال عملية التفاعل هذه مرسل ، و المرسل يصبح مستقبل ، ثم يعود المرسل مرسلا كما كان و يعود المستقبل أيضا مستقبلا ، و هكذا يظل التبادل مستمرا خلال عملية الإتصال هذه .

¹ - أحمد محمد عليق و آخرون . مرجع سابق . ص ص 57-58.

ثالثا : نماذج الإتصال و مراحلها:

أ - نماذج الإتصال :

من أهم الأهداف التي يسعى إليها أي علم زيادة فهمنا للظواهر التي تحيط بنا ، و الوصول إلى تعميمات عن الظروف المحيطة ، تدعمها الأدلة العلمية الموضوعية، و الهدف الثاني هو مساعدتنا على التنبؤ بالنتيجة، و تتم عملية الفهم بواسطة نماذج رمزية نستخدمها جميعا في تفكيرنا ، لكي يسهل علينا إستيعاب و فهم الظواهر و مكوناتها الأساسية ، و العلاقات بين تلك المكونات .

فالنموذج هو عبارة عن محاولة لتقديم العلاقات الكامنة ، التي يفترض وجودها بين المتغيرات التي تصنع حدثا ، أو نظاما معيناً في شكل رمزي ، أي أن النماذج عبارة عن أدوات رمزية تساعدنا على فهم الظواهر أو النظام ، و إدراك العلاقات بين العناصر الأساسية في تلك الظاهرة ، و يتيح نموذج الإتصال للباحثين أبسط و أفضل الطرق لتفسير التفاعل البشري ، الذي يتسم بالتعقيد الشديد .¹

و سوف نتعرض هنا إلى بعض النماذج و هي :

- 1 - نموذج هارولد لاسويل .
- 2 - نموذج شانون و ويفر .
- 3 - نموذج شرام .
- 4 - نموذج كاتز و لازارسفيلد .
- 5 - نموذج برلو .

1 - نموذج هارولد لاسويل :²

قدم هارولد لاسويل نمودجا عاما للإتصال مؤكدا عنصر التأثير في العملية الإتصالية ، و لخص النموذج الذي قدمه من خلال عبارته المشهورة :
من يقول و ماذا و لمن و بأية وسيلة و بأي تأثير ؟

¹ - جيهان أحمد رشتي . مرجع سابق . ص ص 70-73 .

² - أميرة منصور يوسف . مرجع سابق . ص ص 59-61 .

فالسؤال الأول ، من يقول ؟؟ يشير إلى من القائم بالاتصال ؟ و ما هي خصائصه؟ سواء كانت الفردية أو الجماعية ، إذ أن القائم بالاتصال يعد أحد عناصر العملية الاتصالية .

و السؤال الثاني ، ماذا يقول ؟؟ و هو العنصر الثاني في هذا النموذج ، و هي الرسالة ذاتها .

و السؤال الثالث ، لمن يقول ؟؟ و هنا يركز هذا العنصر على الجمهور و نوعه ، و طبيعته ، و يقصد به تحديد الجمهور الذي ستوجه إليه الرسالة .

و السؤال الرابع ، بأي وسيلة ؟؟ و هنا يركز على الوسيلة ، و مدى ملائمتها للمستقبل و للرسالة ، و يدخل في نطاقها الوسائل المختلفة كالراديو و التلفزيون و الصحف و المجالات . . وغيرها .

و السؤال الخامس ، بأي تأثير ؟؟ و يركز هنا على التأثير الذي تحدثه العملية الاتصالية .

و ركز لاسويل في نمودجه على التأثير ، و إهتم بتأثير الدعاية على الجمهور ، حيث يرى أن نجاح الدعاية لا يتوقف على الرسالة ، رغم أهمية هذه الأخيرة ، بل يتوقف على درجة التأثير الذي تحدثه الرسالة على الرأي العام، و إذا لم يتحقق هذا الشرط فإن العملية الاتصالية لا تصبح ناجحة ، رغم تأدية العناصر الأخرى جميعا لوظائفها بأحسن وجه .

و يرى لاسويل أن جميع عمليات الإتصال تسير في إتجاه واحد من المرسل إلى المستقبل ، دون الإهتمام للعناصر الأخرى ، كما أنه لا يشير صاحب هذا النموذج إلى رجع الصدى الذي يحصل من المستقبل إلى المرسل .

2 - نموذج شانون و ويفر : ¹

نمودج شانون و ويفر لا يتناول الإتصال البشري ، بل يركز على الإتصال الإلكتروني ، و ذلك لأن شانون كان يشتغل مهندسا في معمل بل للتليفون ، إلا أن العلماء المهتمين بدراسة السلوك البشري وجدوا نموذج شانون و ويفر مفيدا في وصف السلوك الإنساني أو البشري ، و قد نشرت الدراسة في مجلة سنة 1948،

¹ - محمد سلامة غباري . مرجع سابق . ص ص 62-69.

وقدم ويفر تلخيصاً غير رياضي لنموذج شانون شرح فيه المعاني الأساسية في النموذج ، و نتائج النظرية ، حيث قدم ويفر حجة قوية ، بأن للنظرية نتائج هامة لمشكلة الإتصال ككل في المجتمع .

و يتكون عناصر نموذج شانون ويفر من :

مصدر - مرسل - إشارة - مستقبل - هدف .

فإذا ترجمنا المصدر إلى متحدث، و الإشارة إلى خطبة ، والهدف إلى مستمع وجدنا نموذج أرسطو مضاف إليه المرسل الذي ينقل رسالة المصدر ، و المستقبل الذي يستقبل الرسالة و ينقلها إلى الهدف ، و يقول شانون و ويفر أن هناك ثلاثة مستويات لمشاكل الإتصال :

أ - كيف يمكن نقل رموز الإتصال (مشكلة فنية) .

ب - ما مدى الدقة التي تنتقل بها تلك الرموز ، المعنى المطلوب (مشكلة دلالية) .

ج - كيف تؤثر المعاني التي تم إستقبالها على السلوك ، بالطريقة التي يهدف إليها المرسل (مشكلة متعلقة بفاعلية الإتصال) .

فالمشاكل الفنية تهتم بالدقة التي يتم بها نقل الرموز ، من المرسل إلى المستقبل (الحديث المكتوب) ، أو الإشارة تتوع بإستمرار (الإرسال التلفزيوني ، أو الإذاعي أو الموسيقي) أو الإرسال على مجالين ، الذي يتميز بالتنوع المستمر (التلفزيون) ... الخ .

المشكلة الدلالية : و تهتم بمعرفة مدى التقارب أو التشابه بين تفسير المستقبل للمعاني و الهدف الذي كان يريده المرسل .

المشاكل المتصلة بالفاعلية : و تهتم بمدى نجاح المرسل في نقل المعاني المطلوبة للمستقبل ، مما يؤدي إلى قيامه بالسلوك المطلوب .

و تتصل مشكلة فاعلية الإتصال بالمشكلة الدلالية ، و الواقع أن هناك تداخلاً بين الفئات الثلاثة. فكلما طرأ صعوبة على المستوى (أ) تؤثر على المستوى (ب) و المستوى (ج) ، كما أنه ما ينطبق على المستوى الأول ينطبق على المستوى الثاني و الثالث .

3 - نموذج شرام :¹

إستخدم "ولبور شرام" في نموذج الذي قدمه سنة 1954 ، ثم طوره سنة 1971 العناصر الأساسية في نموذج "شانون" و "ويفر" ، مع إضافة عنصرين جديدين هما : رجع الصدى ، و الخبرة المشتركة . و أضاف إلى النظام الذي أشار إليه شانون ، و ذلك بتأثير التعلم على السلوك ، و الجوانب الدلالية و تأثيرها في نموذج جديد ، يطرح مفاهيم هامة مثل : الإطار الدلالي للمرسل و المتلقي ، و أهمية الخبرة المشتركة في تسهيل الإتصال و توصيل المعنى .

و يرى "ولبور شرام" أن المصدر حين يسعى إلى نقل معلوماته و أحاسيسه و بما تشعر إلى شخص آخر ، يجب أن يضع تلك المعلومات و المشاعر في شكل يمكن نقله ، و هو رموز اللغة اللفظية و غير اللفظية ، و إذا لم يكن لدى المصدر المعلومات الكافية ، و الهدف الواضح ، و لم يتم وضع الأفكار في رموز دقيقة ، و كذلك إذا لم يتم نقل الإشارات بفعالية لتصل إلى المستقبل بسرعة كافية ، فإن النظام الإتصالي لن يعمل بكفاءة عالية ، فالرسالة عبارة عن إشارات ذات معنى مشترك لكل من المرسل و المتلقي ، و كلما تشابه إطارها الدلالي زاد احتمال أن تعني الرسالة نفس الشيء لدى كل منهما .

و يمثل الإطار الدلالي التجربة المتراكمة عند المرسل و المتلقي ، فالمصدر يستطيع أن يضع أفكاره في رموز encode ، و يستطيع المتلقي أن يفك الكود decode ، بناء على أساس خبرة كل منهما ، فإن لم تكن قد تعلمنا اللغة الروسية، لا نستطيع أن نضع أفكارنا بالروسية ، أو نقل رموز هذه اللغة ، و هذا يعكس الصعوبة الكبيرة التي تواجه الفرد الذي يتصل بفرد آخر ، ينتمي إلى ثقافة مختلفة عن ثقافته.

قدر الجزاء - قدر العقاب

و قدوضع شرام المعادلة التالية : إختيار الرسالة = -----

الجهد المطلوب

¹ - حسن عماد مكاوي ، ليلي حسين السيد . مرجع سابق . ص ص 42-43.

و إذا كان الجهد الذي يتطلب فهم الرسالة من جانب المتلقي كبيراً ، يفضل أن يعمل القائم بالاتصال على زيادة الجراء الذي يحصل عليه المتلقي من إختيار تلك الرسالة ، و يقلل من قدر العقاب أو الأذى الذي يترتب على التعرض إليها و إدراكها.

وهذا يفسر السبب في عدم فعالية التشويش في وقت الإستماع إلى الإذاعات الأجنبية الموجهة ، ذلك أن بعض الناس يشعرون بأهمية هذه الإذاعات ، و بإحتياجهم الشديد إلى سماع وجهات نظر مختلفة ، لذلك يتحملون التشويش أو حتى العقاب أحياناً، في مقابل الجراء الذي يحصلون عليه من الإستماع .

4 - نموذج كاتز و لازارسفيلد: ¹

في عام 1955 قدم عالما العلوم السياسية " إياهو كاتز " و " بول لازارسفيلد " مفهومهما عن تدفق الإتصال على مرحلتين في كتابهما "التأثير الشخصي " و قد بينا النموذج على بحث سابق وجدا فيه أن المعلومات المقدمة من الوسائل الجماهيرية ليست كما ينبغي ، و لا يكون لها أثر على المستقبلين كما تزعم وجهات النظر السابقة عن الإتصال ، و قد أوضح بحثهما أن الرسائل السياسية المذاعة أو المطبوعة ، تبدو ذات تأثير ضئيل على قرار الناخبين في عملية التصويت .

المصدر -- الرسالة -- الوسائل الجماهيرية -- قادة الرأي -- الجمهور .

و نتيجة للبحث عن سبب عدم وجود هذا التأثير ، فقد طورنا وجهة نظر توضح الصلة بين الحركة الديناميكية الذاتية ووسائل الإتصال الجماهيرية .

وخلال دراستهم اللاحقة ، وجدا أن الناخبين المترددين في إتخاذ قرار الترشح يتأثرون بمن حولهم من الناس ، أكثر من تأثرهم بالمعلومات التي تقدم عن طريق وسائل الإتصال الجماهيرية ، فالأزواج يتأثرون ببعض ، و كذلك أعضاء النادي

¹ - أحمد محمد عليق و آخرون . مرجع سابق . ص ص 186-187.

الواحد ، و العمال بزملائهم ، و الأطفال بوالديهم و هكذا ، و أوضح بحثهما كذلك أن بعض الناس أكثر تأثيراً من غيرهم دائماً ، و هذا الإكتشاف جعلهما يستنتجان أن الأفكار دائماً تتساب من المذياح، أو عن طريق المطبوعات إلى قادة الرأي ، ومنهم إلى من هم أقل نشاطاً من قطاعات السكان ، في تدفق على مرحلتين ، و في بعض النواحي يشبه مفهوم التدفق على مرحلتين إلى حد كبير الأراء السابقة عن الإتصال ، و على الرغم من أن الأبحاث اللاحقة قد إقترحت أن هذا المفهوم يمكن تطبيقه على حالات فقط ، فإن هذه الصيغة أوضحت الصلة بين الإتصال وجها لوجه ، و الإتصال الجماهيري ، كما لفتت النظر إلى فكرة قادة الرأي .

5 - نموذج ديفيد برلو :¹

يتضمن نموذج " برلو " للإتصال أربعة عناصر رئيسية هي :

- | | |
|----------|-------------|
| source | 1 - المصدر |
| message | 2 - الرسالة |
| channel | 3 - الوسيلة |
| receiver | 4 - المتلقي |

و يحتوي هذا النموذج على عنصرين فرعيين هما : المرمر encoder الذي يضع الرسالة في شكل رموز codes ، مثل : الجهاز الصوتي في الإنسان في حالة الإتصال الشفوي ، أو الآلة الميكانيكية أو الإلكترونية في حالة الإتصال المطبوع ، أو المسموع ، أو المرئي . و العنصر الثاني هو جهاز فك الشيفرة decoder الذي يقوم بفك رموز الرسالة ، مثل : الأذن في حالة الإتصال الشفوي اللفظي أو العين في حالة الإتصال غير اللفظي .

¹ - حسن عماد مكايي ، ليلي حسين السيد . مرجع سابق . ص ص 39 -40.

ب - مراحل الإتصال :

الإتصال كأى عملية أخرى تمر بمراحل متعددة ، و تختلف من شخص لآخر ، و كما هو معلوم فإن الأفكار الجديدة أو ممارسة أى وسيلة جديدة لا تحدث فجأة أو في وقت قصير .

و أثناء عملية الإتصال و خاصة الشخص الذي يقوم بعملية الإتصال في الكثير من الأحيان يمر بالمراحل التي يمر بها الإتصال ، و يكون ذلك غالبا أو ببعض مراحلها ، و تختلف هذه المراحل من شخص لآخر ، و تأخذ مدة تطول أو تقصر ، حسب شخصية المتصل و طبقا لظروفه الخاصة .

و في ما يلي توضيح لكل مرحلة من مراحل عملية الإتصال ، علما بأن كل مرحلة تتطلب أسلوبا خاصا في الإتصال ، سواء المباشر أو غير المباشر على النحو التالي :¹

1 - مرحلة الإدراك :

في مرحلة الإدراك يسمع المستقبل عن الوسيلة الجديدة ، و عن الغرض منها ، و عما يمكن أن تحققه من أهداف ، و تركز دور برامج الإعلام و التوعية و الإقناع بعرض الفكرة الجديدة (و لتكن مثلا فكرة تنظيم الأسرة) ، على الجماهير بصفة عامة ، مع إيضاح أهميتها للفرد و للأسرة و المجتمع ، و يمكن تحقيق ذلك عن طريق و سائل الإعلام الجماهيرية ، كالإذاعة و التلفزيون و الصحافة و المطبوعات .

2 - مرحلة الإهتمام :

و في مرحلة الإهتمام يهتم المستقبل بمعرفة المزيد من المعلومات عن الوسيلة التي يسمع عنها ، و عن خصائص هذه الوسيلة ، و مدى ما يمكن أن تحققه هذه الوسيلة من أهداف ، و الأغراض المختلفة التي تستعمل من أجلها ، و يتركز دور برامج الإعلام و التوعية و الإقناع في هذه المرحلة ، على تزويد الأشخاص المهتمين بمعلومات و حقائق تفصيلية عن الوسيلة ، و طرق إستعمالها ، و أغراضها ، و أماكن الحصول عليها ، و تكاليفها .

¹ - أحمد محمد عليق و آخرون . مرجع سابق . ص ص 62-64.

و يمكن تحقيق ذلك عن طريق عقد الإجتماعات ، و المناقشات (أو الزيارات المنزلية)، و يمكن الإستعانة في تزويدهم بالمعلومات بكافة الوسائل السمعية و التعبيرية ، كالأفلام أو الرسومات أو النماذج أو الصور ، و يجب ألا يعتمد برنامج التوعية و الإقناع بشكل أساسي على وسائل الإعلام الجماهيرية في هذه المرحلة ، بل يكون الإعتماد على تزويد المهتمين بالمعلومات اللازمة عن طريق الإتصال الشخصي.

3 - مرحلة التقييم .

أما في مرحلة التقييم فيقوم الشخص بتقييم المعلومات التفصيلية التي حصل عليها عن الوسيلة ، و غالبا ما يناقش الشخص هذه المعلومات مع أقاربه ، أو مع أصدقائه المقربين الذين يثق فيهم ، أو مع غيرهم من القادة المحليين ، أو ذوي الخبرة الذين يثق فيهم .

و بعد أن ينتهي الشخص من تقييم المعلومات التي حصل عليها ، و يقتنع بصحتها، و يتأكد من صلاحية الوسيلة لتحقيق أغراضه ، فإنه يتقبل الوسيلة و يبدأ في إتخاذ قرار بتجربتها ، و في هذا الوقت يجب أن يترك الشخص ليتخذ قراره بنفسه دون ضغط خارجي .

و يهتم المرسل هنا بتشجيع المستقبل بطريقة غير مباشرة على إتخاذ قراره ، و ذلك بتزويده بمزيد من الإيضاحات و المعلومات و الحقائق عن الوسيلة ، و إزالة ما قد يكون عنده من شكوك أو إستفسارات عنها ، و يجب أن يتم ذلك عن طريق الإتصال المباشر ، عن طريق الإجتماعات ، أو الزيارات المنزلية ، أو المقابلات الفردية .

4 - مرحلة المحاولة و التجربة :

و في هذه المرحلة ، مرحلة المحاولة و التجربة ، يسعى الشخص إلى تجربة الوسيلة الجديدة ، و محاولة إستعمالها بتحفظ ، و في هذه المرحلة يكون دور المرسل تشجيع المستقبل و طمأنته و معاملته معاملة جيدة ، و العناية و الإهتمام به، و لن يتحقق ذلك إلا عن طريق الإتصال الشخصي ، في الإجتماعات

الصغيرة، و الزيارات الفردية التي يشرح فيها و يوضح فيها من إستفسارات أو غموض، حول الرسالة المراد توصيلها .

5 - مرحلة الممارسة :

و في هذه المرحلة و هي مرحلة الممارسة ، يقوم الفرد فعلا بإستعمال الوسيلة التي تم إختيارها و ممارستها ، على أن يستمر الإتصال الشخصي دوريا و بانتظام، في مقابلات تتبعه حتى يتأكد من إشباع المستقبل بالفكرة الجديدة ، و ممارستها ، من أجل الوصول إلى تحقيق الهدف الذي خطط للوصول إليه .

المبحث الثاني : الإستراتيجية .

أولا : مفهوم و أهمية الإستراتيجية :

أ - مفهوم الإستراتيجية :

من منظور تقليدي يعكس مصطلح " إستراتيجي " جذورا عسكرية قوية ، يستخدم القادة العسكريون الإستراتيجية في التعامل مع خصومهم ، عبر سنوات التاريخ الإنساني ، و قد فكر عددا كبير من أصحاب النظريات العسكرية مليا ، و كتبوا حول الإستراتيجية ، من زوايا مختلفة كثيرة . المقدمة المنطقية الأساسية في الإستراتيجية أن أحد الخصوم يمكن أن يهزم منافسه ، حتى إذا كان الخصم الأكبر و الأكثر قوة ، إذا إستطاع أن يناور بذكاء في المعركة ، أو يشتبك على أرض مواتية لإمكانياته و مهاراته الذاتية .¹

و قد جاءت كلمة إستراتيجية من الكلمة الإغريقية (statos) و التي تعني (army) أي الجيش ، و الجزء الثاني (agein) و معناها (to lead) أي القيادة (strategos) في أثينا القديمة و التي تعني القائد المنتخب ، و هي وظيفة أنشأت عندما كانت أثينا في حرب مع الفرس عام (509) قبل الميلاد .

و يرى (clauswitz) و هو خبير إستراتيجي عسكري ، بأن الإستراتيجية تمثل الاساليب و الرسائل المستخدمة ، و التي يراد منها تحقيق الهدف النهائي لكسب

¹ - روبرت ، أ ، ميتس - ديفيدلي ، ترجمة عبد الحكيم الخزامي . الإدارة الإستراتيجية . بناء الميزة التنافسية . (مصر : القاهرة : دار الفجر للتوزيع 2008) ص 28 .

الحرب بصورتها الشمولية ، أما (moltke) فقد حدد مسؤولية القائد أمام دولته ،ضمن حدود إستخدام الوسائل العسكرية لتحقيق المصالح السياسية العليا للحرب بعد إجراء الملائمة العملية للوسائل الموضوعة تحت تصرف القائد إلى الحد المطلوب .و قد إزداد الإهتمام بالإستراتيجية من قبل متخذي القرارات و القائمين على ممارسة العمليات الإدارية في المنظمات ، و منها إدارة الأعمال بشكل خاص .¹

أما تعريف الإستراتيجية من حيث المعنى و المدلول ، فقد قدمت لها العديد من التعاريف نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :²

- تعريف الأستاذ " عبد الوهاب الكيلاني " الذي يرى بأنها علم و فن الخطط العامة المدروسة بعناية ، و مصممة بشكل متلاحق و متفاعل و منسق ، لإستخدام الموارد بمختلف أشكال الثروة و القوة ، لتحقيق الأهداف الكبرى .

- في حين يرى الأستاذ " سيد الهواري " بأن الإستراتيجية تشير إلى الإطار العام الذي يحكم كل القرارات الهامة ، فيمكن أن تشير إلى السياسات الإدارية باعتبارها مجموعة من القواعد العامة التي تحكم تصرفات المسؤولين ، في تحقيق أفضل إستخدام للموارد المتاحة للمنظمة ، من أجل تحقيق أهدافها ، في إطار إستراتيجية واضحة المعالم .

- أما الأستاذ " إسماعيل محمد السيد " فيعرفها بأنها عبارة عن خطط و أنشطة المنظمة التي يتم وضعها بطريقة تضمن خلق درجة من التطابق بين رسالة المنظمة و أهدافها ، و بين هذه الرسالة و البيئة التي تعمل بها بصورة فعالة و ذات كفاءة عالية .

من جهة أخرى فإن الأستاذ " حامد أحمد رمضان بدر " يرى بأن الإستراتيجية هي تحديد و تقويم المسالك البديلة لتحقيق أهداف المنظمة .

¹ - طاهر محسن منصور الغالي ، وائل محمد صبحي إدريس .الإدارة الإستراتيجية : منظور منهجي متكامل (الأردن : عمان : دار وائل للنشر ، 2007)ص 90.

² - ثابت إلهام " .التخطيط الإستراتيجي للموارد البشرية في الوظيفة العمومي الجزائري : دراسة حالة وزارة شؤون الخارجية الجزائرية" .رسالة ماجستير(جامعة الجزائر : كلية العلوم السياسية و الإعلام: قسم العلوم السياسية 2003) ص ص 79-80.

هذا عن تعريف الإستراتيجية من وجهة نظر الكتاب العرب ، أما من وجهة نظر غربية فنورد التعاريف التالية :

- الباحث " جورج ستينر " (george steiner) يرى بأن الإستراتيجية هي عبارة عن وضع أغراض و أهداف المؤسسة في ظل ظروف المؤسسة الخارجية و الداخلية ، و إعداد إستراتيجيات معينة لتحقيق تلك الأهداف ، ثم إتخاذ القرارات الإستراتيجية لتنفيذ تلك الإستراتيجيات .

- أما الأستاذ " روبرت بوسكي " (robert bosquet) فيرى بأن مصطلح الإستراتيجية هو مصطلح معروف منذ عقدين من الزمن ، لكن رغم ذلك لم يتم الإتفاق حول تعريف موحد ، فلكل تعريفه الخاص عن الإستراتيجية .

" الإستراتيجية هي عبارة عن مجموعة من القرارات ، و الأفعال المتعلقة بالخيار حول الوسائل و ترابط الموارد بغرض الوصول إلى الهدف " .

" الإستراتيجية تحدد مجموعة الخصائص المتعلقة بالقرار المختار من أجل التوجيه بطريقة محددة و في وقت معين أنشطة المؤسسة " .

" الإستراتيجية هي مجموعة الكيفيات المستخدمة في التعريف ، و في الإستعمال ، و في تخصيص الموارد المسيرة من طرف المؤسسة " .

" هي فن التحكم في المصير ، و هي إختيار أكثر من إخضاع " .

أما الباحث " ألفريد شاندر " (Alfred. d .chandler) فيعرف الإستراتيجية كونها تمثل الأهداف و الغايات الأساسية طويلة الأجل للمؤسسة ، و إختيار خطة العمل ، و تخصيص الموارد الضرورية لبلوغ هذه الغايات .

في حين الباحث " أنسوف " (Ansoff) يقدم تعريفا لمفهوم الإستراتيجية ، و الذي بمقتضاه يرى بأن الإستراتيجية هي نمط من الحلول للمشكلات و التغييرات الإستراتيجية التي يواجهها المديرون .

من خلال التعاريف السابقة يمكننا الوصول إلى النتائج التالية حول مفهوم الإستراتيجية :¹

1 - كونها مجموعة من الإختيارات المرتبطة بالأهداف و الوسائل .

¹ - المرجع السابق. ص 81.

- 2 - مرتبطة إرتباطا وثيقا بصنع القرار .
- 3 - مرتبطة بالتنمية الإدارية .
- 4 - التركيز على المهارات البشرية المسيرة في المؤسسة .
- 5 - مرتبطة بالسياسات و المداخل و الأسس و الوسائل و المؤسسات .
- 6 - الإهتمام بالتخطيط الإستراتيجي .
- 7 - تحديد الموارد و الإمكانيات و المتغيرات .
- 8 - التحكم في الموارد و المعطيات الخارجية .
- 9 - التركيز أساسا على مدخل إعداد و تنمية الموارد البشرية .
- 10 - التركيز على المدخل البيئي .
- 11 - هي تدبير المخاطر و الأزمات قبل وقوعها .
- 12 - كونها فن تحديد المصير المستقبلي .

يتضح من الطرح المكثف لمفهوم الإستراتيجية و التطورات المحيطة بهذه المفاهيم أنها لم تعد حصر بالعلوم العسكرية ، بل أنها إنتقلت إلى العلوم الإدارية ، من منطلق أن البيئة التنافسية و عامل الندرة في الأشياء التي تكتنف عمل منظمات الأعمال ، يتطلب من الإدارة أن تكون إستراتيجية تحسن إستخدام قواها لإدارة الصراعات ، و تقليص التهديد لتعظيم الفرص التي تمكنها من التكيف أكثر لهذه البيئة الحركية ، و بذلك فإن الإستراتيجية قد خرجت من المحدودية إلى الشمولية، ومن الغموض إلى الوضوح .

إن مفهوم الإستراتيجية مر بالمراحل الآتية¹:

1 - المرحلة المبكرة :

إن هناك محاولات مبكرة لتحديد مفهوم الإستراتيجية زمنيا يمكن حصرها بين النصف الثاني من الأربعينيات لغاية الستينات من القرن الماضي ، و هذه المحاولات و إن كانت تتميز بالريادية إلا أنها كانت محددة بإتجاهات ضيقة ، و يعوزها الشمول ، و قد ركزت المحاولات على وصف الإستراتيجية بأنها قاعدة

¹ - كاظم نزار الركابي . الإدارة الإستراتيجية : العولمة و المنافسة . ط 1 . (عمان : دار وائل للنشر ، 2004) ص ص 32 - 33 .

إتخاذ القرارات للمنظمة ، موجهة للإستجابة لمتغيرات المواقف التي تواجهها ، كما أكدت تلك المحاولات على ضرورة قيام الإستراتيجية بالتحليل و تخصيص الموارد التنظيمية ، إلى جانب تأكيدها على وجود مقومات للإستراتيجية .
و إن ما يؤخذ على هذه المرحلة هي عدم تحديد نوعية الموقف التي تتجه المنظمة لمواجهته بصياغتها للإستراتيجية من حيث المدى الزمني و التأثير ، و مدى الخطورة و الأهمية .

2 - مرحلة البلورة :

بدأ الإتجاه اللاحق ببلور مفهوم الإستراتيجية ، و بدأ ينقش الضباب الذي يغلفه و يتضح أكثر ، وقد ركزت على مبدأ الإستراتيجية بوصفه منصبا على :
أ - عملية صياغة الإستراتيجية بما يتضمن وضع الأهداف و الغايات ، الأغراض الرئيسية ، التحليل الإستراتيجي ، و التنبؤ ، و الإختيار الإستراتيجي لإنتهاز الفرص السانحة و تحاشي أو تقليل أثر الخطر .
ب - و التطبيق الإستراتيجي بما فيه تخصيص الموارد و تحديد السياسات و الخطط التفصيلية .

ج - و التقييم الإستراتيجي و مراجعة الموارد، بما يتفق و نوعية المنظمة و نشاط أعمالها حاليا و مستقبلا ، بما يحقق ربط منشأة الأعمال ببيئتها الخارجية ، وتوجيهها الوجهة المرغوبة وتحقيق تماسكها ، و يمكن تأقلمها مع المتغيرات بوصفها جزءا من نظام أكمل تتأثر به و يؤثر فيها.

3 - مرحلة النضج :

أما المحاولات الأكثر حداثة ،فهي التي جاءت بعد منتصف السبعينات من القرن الماضي فيتضح أنها إهتمت بإيضاح :
أ - طبيعة الأهداف الإستراتيجية المتعددة و المترافقة ، و ضرورة تحقيق التوازن فيما بينها عن طريق الإختيار الإستراتيجي ، حيث إعتبروا أن خطوة وضع الأهداف خطوة مستقلة .
ب - تفصيل المفاهيم المحدثة لطبيعة العلاقة بين الإستراتيجية و السياسة الوظيفية.

ج - أهمية نمط إستخدام الموارد و البناء التنظيمي بوصفها مقوما من مقومات الإستراتيجية الإدارية ، كما أنها همزة الوصل بين المنظمة و بيئتها ، إلا أن هذا الإتجاه قد أكد على أن الإستراتيجية رابطة قائمة على ميدان التكيف بين المنظمة و بيئتها الخارجية ، و بما تسمح به من إستخدامات مواردها الذاتية .

ب - أهمية الإستراتيجية :

1 - تحقيق أفضل إنجاز من خلال معرفة إتجاهات المنظمة لفترة زمنية طويلة نسبيا .

2 - تعطي الخطة الإستراتيجية أهداف و توجيهات واضحة المستقبل .

3 - التعرف على العوامل الداخلية و الخارجية المؤدية إلى إحداث تغيرات مهمة في المنظمة ، كإدخال منتجات جديدة أو التوسع في الأسواق أو البحث عن أسواق جديدة .

4 - تساعد الإستراتيجية متخذي القرار على معرفة الإتجاهات الصحيحة في إتخاذ القرارات ، و تساعد المدراء على فحص المشكلات الرئيسية .

5 - تنظم تدخل القرارات المالية و التسويقية المهمة المتعلقة بإتجاهات المنظمة .

6 - تمكن الخطة الإستراتيجية متخذي القرار من تحقيق الإتصال الكفو ، أو التنسيق و التكامل و التفاعل مع كافة الفعاليات المنظمة .

7 - إضافة إلى أن التخطيط الإستراتيجي الناجح هو بحد ذاته من الأعمال الإدارية الكفوة .

8 - توفير المعيار الذي يمكن إستخدامه في عملية إتخاذ القرار الصائب .

9 - القدرة على التجاوب مع الظروف البيئية المختلفة .

10 - المساعدة في وضع الخطط الهجومية لمواجهة المنافسين .

11 - تساعد في التفكير بعيد الأمد .

12 - الإقتصاد في إستخدام الموارد ، لأن الموارد تستخدم وفقا للطريق المرسوم و لتحقيق الأهداف .

- 13 - أهداف الإستراتيجية تكون واضحة ودقيقة و مدروسة ، و هذا يساعد على توجيه جهود المنشأة بالإتجاه الصحيح .
- 14 - تقلل من حالات المخاطرة و عدم التأكد.
- 15 - تمكن الإستراتيجية من زيادة قدرة المنظمة على الإتصال بالمجموعات المختلفة داخل المنظمة .
- 16 - تفيد الإستراتيجية في إعداد الكوادر العليا حيث يساعد إشتراك المديرين في إعداد الإستراتيجية في تنمية الفكر لديهم .
- 17 - تساعد الإستراتيجية على تخصيص الفائض من الموارد ¹.

ثانيا : خصائص و مبادئ الإستراتيجية :

أ - خصائص الإستراتيجية :

من خصائص الإستراتيجية ما يأتي ²:

1 - الإستراتيجية ليست الفاعلية التشغيلية : لأن التركيز على الفاعلية التشغيلية لتحسين كفاءة العمليات و من ثم خفض التكاليف و زيادة الإنتاجية إنما أدى إلى خطأ إستراتيجي قاتل تمثل في :

أ - تجاهل مفهوم الوضع الإستراتيجي النسبي .

ب - عدم التمييز بين الفاعلية التشغيلية و الإستراتيجية .

ج - عدم إدراك المفهوم الحديث للإستراتيجية .

2 - تقوم الإستراتيجية على إبتكار أنشطة فريدة : و هناك ثلاث طرق للتمييز، إما تقديم منتج ذي قيمة أعلى للمستهلك ، أو خلق قيمة نسبية للمنتج بتكلفة أقل من المنافسين ، أو كلاهما ، ولن يتحقق التميز للشركات إلا إذا كان أداؤها أفضل من أداء منافسيها ، و عملت على إستمرار هذا التميز و حمايته من التقليد ، و على ذلك فالإستراتيجية التنافسية تعني أن تكون الشركة متميزة عن منافسيها ، و أن تقدم مزيجا فريدا من القيمة لعملائها يصعب محاكاته . و يكمن جوهر

¹ - محمد الصيرفي . التخطيط الإستراتيجي . ط1 (الإسكندرية : مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع ،

2008) ص ص 58- 59 .

² - فلاح حسن الحسيني . الإدارة الإستراتيجية (عمان : دار وائل للنشر ، 2000) ص ص 18 - 21 .

الإستراتيجية التنافسية في أداء الأنشطة بأسلوب يختلف عن أداء المنافسين ، أو إختيار مجموعة أنشطة تختلف عن أنشطة المنافسين . أما الإستراتيجيات التقليدية، فما هي إلا حروب تسويقية لا تصمد أمام التقليد و المحاكاة ، حيث الميزات التنافسية غير دائمة .

3 - الإستراتيجية تحدد الوضع الإستراتيجي للشركة : حيث هناك ثلاث أسس لتحديد الوضع الإستراتيجي للشركة و هي :

أ - أساس تشكيلة المنتجات : حيث وفقا لمبررات إقتصادية معينة ، قد ترى الشركة إنتاج مجموعة محددة من المنتجات بإستخدام مجموعة من الأنشطة .

ب - أساس الحاجات : و تزداد أهميته عندما تختلف حاجات مجموعات المستهلكية (الزبائن) حيث تفاضل الشركة بين تلبية جميع أو معظم أو بعض تلك الحاجات ، كذلك عندما تختلف حاجات نفس مجموعة المستهلكين بإختلاف المناسبات .

ج - أساس طرق الوصول للمستهلكين : و هو أقل الأسس شيوعا ، و يتبع عندما تتباين أساليب الوصول إلى قطاعات المستهلكين على الرغم من تشابه بعض إحتياجاتهم . و قد تتوقف طرق الوصول على التوزيع الجغرافي للمستهلكين أو على أساس آخر يتطلب مجموعة مختلفة من الأنشطة للوصول إلى المستهلكين بأفضل الطرق الممكنة .

4 - الإستراتيجية تقوم على المفاضلة بين البدائل : حيث يلجأ المنافسون عادة إلى محاكاة الوضع الإستراتيجي للشركة الرائدة ، إما بتعديل أوضاعه الحالية ، أو بالتوسع بإضافة أنشطة و خدمات جديدة تمكنهم من إكتساب مميزات الشركة القائدة ، و كلما كانت الأنشطة متفردة صعبت عملية التقليد ، و يجب على أية شركة المفاضلة بين البدائل المتاحة ، وذلك عندما لا تتسق الأنشطة مع البدائل الإستراتيجية الأخرى . و لذلك ينبغي المفاضلة بين البدائل لثلاثة أسباب جوهرية هي :

أ - عدم الإضرار بصورة و سمعة الشركة .

ب - عدم المرونة .

ج - تركيز الموارد و الجهود.

5 - حماية المزايا التنافسية : أن الوضع الإستراتيجي الفريد يحقق مزايا تنافسية للشركة ، كما أن التقليد و المحاكاة يفقدان الشركة تلك المزايا ، لذلك يجب حماية الوضع الإستراتيجي - و ليس المزايا - و ذلك من خلال :

أ - دعم كل نشاط للإستراتيجية العامة .

ب - التنسيق بين الأنشطة و دعم بعضها البعض .

ج - تعظيم الجهود .

د - توفير مزايا تنافسية ناتجة عن تفاعل جميع الأنشطة .

6 - الإستراتيجية هي إعادة إكتشاف : و هذه تتضح من خلال :

أ - تجنب أسباب الفشل .

ب - تجنب مصيدة النمو السرطاني .

ج - النمو المرغوب " العقلاني " المربح .

د - دور القيادة .

و عليه فإن الإستراتيجية تمثل حصيلة تفاعل مجموعة من العوامل الأساسية تؤثر بشكل أساسي في صياغة أية إستراتيجية و هي البيئة و الموارد و القيم .

ب - مبادئ الإستراتيجية :

من الصعوبة بمكان أن توضع مبادئ إرشادية جامدة و لا تتغير لتشكّل محتوى عاما لبناء إستراتيجية المنظمة ، و مع ذلك حاول بعض الباحثين أن يصيغوا مبادئ أساسية للإسترشاد بها في صياغة الإستراتيجية و هي :¹

- من الضروري أن تتكيف الغايات مع الوسائل المتاحة و المستخدمة في بلوغ هذه الغايات . إن عدم ملائمة و إنسجام الوسائل المستخدمة من الغايات المستهدفة يؤدي إما إلى هدر في الموارد لتحقيق غايات متواضعة ، أو العكس تستخدم وسائل لا تقوى على بلوغ الغايات و في كلتا الحالتين لا تستطيع المنظمة أن تتطور .

¹ - طاهر محسن الغالي ، وائل محمد صبحي إدريس . مرجع سابق . ص 42.

- إن تكيف الخطط الموضوعة مع الحالات المستخدمة و التي لم يتم إستيعابها في عملية التنبؤ لا يعني فقدان الإتجاه الإستراتيجي المرسوم ، إن عملية التكيف هذه تمثل حالة واقعية ، في حين أن الإستراتيجية تمثل الإطار الفكري للعمل و الذي يبقى في عقول المديرين .

- عدم إهمال إتجاهات العمل التي تبدوا أقل إحتمالية في الحدوث دون وضع تصورات واقعية للعمل في حالة حدوثها ، إن هذا يجنب المنظمة المفاجآت غير المريحة و المربكة .

- من الضروري إستثمار إتجاهات العمل التي تكون فيها المقاومة قليلة و ضئيلة، خاصة إذا كانت هذه الإتجاهات توصل المنظمة إلى أهدافها و الموقع الذي تريد تحقيقه .

- يبدوا مهما أخذت إتجاهات العمل التكتيكية و التي تؤدي إلى مزيد من البدائل المحققة لعدد كبير من الأهداف الموضوعة .

- التأكد من أن الخطط و المواقع غير المستهدفة تكون مرنة ، و هذه تقع في إطار موقف يماشى الحالات المستجدة و التي تتطلب تنظيم و نشر الموارد بطرق عديدة ليسهل تكيفها للوضع الراهن .

- من الضروري عدم وضع جميع موارد المنظمة لحماية موقع فريد لها ، و هي في حالة عمل متعدد الإتجاهات .

- عدم إعادة الكرة أو الهجوم على الموقع السابق بالطريقة نفسها بإستخدام الأساليب و الوسائل نفسها و من الضروري تجديد الأساليب و تعزيز الموارد .

ثالثا : صناعة و صياغة الإستراتيجية .

أ - صناعة الإستراتيجية :

لمعرفة كيفية صناعة الإستراتيجية يجب معرفة عنصرين رئيسيين ، أولهما من يقوم بصنع الإستراتيجية ، و ثانيهما كيف يتم صنع الإستراتيجية .

و سيتم ذلك من خلال مايلي :¹

¹ - محمد الصيرفي . مرجع سابق . ص ص 70 - 73 .

أ - من يقوم بصنع الإستراتيجية :

هناك أربع طرق يمكن إستخدامها لصنع الإستراتيجية و هي :

- 1 - قيام الرئيس التنفيذي للشركة أو المؤسسة بمهام القائم بوضع الإستراتيجية.
- 2 - قيام الرئيس بتفويض عملية وضع الإستراتيجية إلى الآخرين المسؤولين عن التخطيط الإستراتيجي أو إلى فريق عمل موثوق به .
- 3 - المدخل الوسط ، حيث يقوم الرئيس التنفيذي الأعلى بطلب مساعدة و تعاون كبار مرؤوسيه بما يفيد في مرحلة تنفيذ الإستراتيجيات .
- 4 - تشجيع الرئيس التنفيذي الأعلى للمرؤوسين على وضع و تنفيذ الإستراتيجيات.

كما أنه من خلال هذه الطرق نجد كذلك بأنه هناك الإدارة العليا من تقوم بالإستراتيجية ، و ذلك من خلال الوزارات التي هي المسؤولة الأولى عن المؤسسات التابعة لها و خاصة المؤسسات العمومية ، كما هو الحال مع المؤسسات الإستشفائية موضوع بحثنا ، حيث نجد أن الوزارة أي وزارة الصحة و السكان هي التي تخطط لإستراتيجية القطاع التابع لها ، وذلك بصفتها الرئيس أو المدير التنفيذي الأول .

ب - كيف يتم صنع الإستراتيجية :

هناك ثلاث نماذج أساسية يمكن إستخدامها في صنع الإستراتيجية و هي :

1 - النموذج الخطي :

و هو يعني قيام الإدارة العليا بوضع الأهداف ثم القيام بإتخاذ القرارات ووضع الخطط كوسيلة لتحقيق هذه الأهداف . و يشترط هذا النموذج مايلي :

- أ - إن البيئة يمكن التنبؤ بها و بالتغيير الممكن حدوثه فيها .
- ب - إن إنجاز الأهداف التي تضعها المنظمة هو الفاعل الأساسي لجميع العاملين بالمنظمة أو بالمؤسسة.
- ج - إن حلقة الوصل الأساسية بين المنظمة و بيئتها هي مجموعة المستهلكين الذين تحاول المنظمة خدمتهم .

د - إن متخذي القرارات داخل المنظمة يتسمون بالرشد.

2 - النموذج التكيفي :

و يقوم هذا النموذج على وجهتي نظر تأثرية أو وجهة نظر رد الفعل ، ووفقا لوجهة النظر الأولى ترى أن المنظمة يجب أن تعمل بحيث تؤثر مسبقا في أي تغيير يمكن أن يحدث في البيئة .

أما وجهة النظر الثانية فإنها ترى أن المنظمة يجب أن تنتظر حدوث التغيير في البيئة ثم تقوم ببناء إستراتيجيات لمواجهة هذا التغيير كنوع من رد الفعل للبيئة ، ويشترط في هذا النموذج مايلي :

أ - أن البيئة هي السبب الرئيسي في أي تصرف من تصرفات المنظمة .

ب - أن البيئة أكثر إتساعا و أكثر عمقا .

ج - أن التغييرات التي تحدث في إستراتيجيات المنظمة هي رد فعل للمتغيرات التي تحدث داخل مجموعات الأفراد ذوي المصلحة .

د - أن الإداريين داخل المنظمة يتمتعون بقدر محدود من الرشد.

3 - النموذج التفسيري :

يرى هذا النموذج أن دور الإداري في الإدارة العليا هو تصنيف المعلومات البيئية إلى مجموعات محدودة ، و نقل هذه المعلومات إلى الإداريين في المستويات الأدنى ، و الذين يحددون الأهمية النسبية لكل مجموعة وفقا لأغراض و رسالة المنظمة و أهدافها ، و هو يقوم على الإفتراضات التالية :

أ - أن المنظمة و البيئة تحتوي على العديد من المتغيرات المعقدة بصورة تجعل الواقع التنظيمي غير متجانس.

ب - أن الدافعية هي الحافز الأساسي في نجاح الإستراتيجية .

ج - أن نشاط وضع الإستراتيجية هو نشاط يخص كل الأطراف العاملة بالمنظمة و ليس رجال الإدارة العليا لوحدهم.

ب - صياغة الإستراتيجية .

يقصد بها إعداد خطط طويلة الأجل لتحقيق الإدارة الفعالة للفرص و التهديدات البيئية و نقاط القوة و الضعف بأسلوب فعال . و تشمل عملية صياغة الإستراتيجية التحقيق الدقيق لكل من المجالات التالية :

- 1 - تحديد رسالة المنظمة .
- 2 - تحديد الأهداف القابلة للتحقيق .
- 3 - وضع إستراتيجيات و تطويرها .
- 4 - وضع البيانات الكفيلة بتحقيق الأهداف و الإستراتيجيات ضمن إطار رسالة المنظمة .

1 - تحديد رسالة المنظمة :

يجب أن يكون لكل منظمة فلسفة و فكر خاص بها يميزها عن المنظمات الأخرى، و يحدد الغرض من وجودها و يضع الملامح الأساسية للأسواق و السلع التي تعمل فيها و المستهلك النهائي.

فرسالة المنظمة هي الغرض أو سبب وجود المنظمة في بيئة معينة ، أي أنها وثيقة مكتوبة تمثل دستور المنظمة و المرشد الرئيسي لكافة القرارات و الجهود، و تغطي عادة فترة طويلة الأمد. و في حقيقة الأمر نجد أن تحديد رسالة محددة وواضحة للمنظمة تجيب على أربعة أسئلة هامة :

- ما هو عمل المنظمة الآن ؟ و ماذا سيكون في المستقبل ؟

- لمن يؤدي هذا العمل ؟

- لماذا توجد المنظمة ؟

الإجابة على هذه التساؤلات يساعد المديرين في تجنب خطر الوقوع في إشكالية التوجه بإتجاهات متعددة في لحظة واحدة ، فعندما يفتقد قائد السفينة بوصلة الملاحة تتساوى أمامه الإتجاهات الأربع و هو في وسط البحر .¹

¹ - مؤيد سعيد سالم . أساسيات الإدارة الإستراتيجية . ط 1 (عمان : دار وائل للنشر ، 2005) ص 27.

2 - تحديد الأهداف القابلة للتحقيق :

تظهر الحاجة إلى وجود الأهداف في جميع المنظمات بغض النظر عن الخصائص الإدارية و التنظيمية التي تتميز بها ، أن عملية إقامة غايات منهجية لا تضمن فقط توجيه المنظمة نحو تحقيق أهداف معينة ، بل تمنع الإنحراف و النشاط غير الهادف و الإرتباك عما ينبغي تحقيقه و ضياع الغاية من وجود المنظمة .

الأهداف objectives هي النتائج النهائية للنشاط المخطط ، النشاط الذي ترغب المنظمة في تحقيقه . و تحديد الأهداف ما يجب إنجازه ؟ و "متى" يجب أن يتم ؟ و يفضل أن يتم ذلك بأسلوب كمي كلما أمكن .

و هناك من يفرق بين الغايات goals و الأهداف objectives إذ يرى أن الغايات هي حالة عامة لما يريد أن يحققه الفرد في المستقبل البعيد ، و في الغالب لا تخضع للتأطير الكمي ، أما الأهداف فهي التي تنبثق من الغايات ، على أنها الغايات النهائية الواجب تحقيقها مثل تعظيم الأرباح profit maximization¹ . و من المجالات التي يجب أن تدور حولها أهداف المنظمة و غاياتها مايلي²:

- الربحية (الأرباح الصافية).
- الكفاءة (إنخفاض التكلفة) .
- النمو (الزيادة في المبيعات ، الأصول .. الخ)
- إستغلال الموارد (العائد على الإستثمار) .
- السمعة أو الشهرة .
- الحصة السوقية .
- المساهمة في خدمة المجتمع (الضرائب ، التوظيف ، التبرعات) .
- القيادة التكنولوجية (الابتكار ، التطوير).
- البقاء (تفادي الإفلاس) .
- رفاهية العاملين (الأمان ، الأجور ، المزايا الوظيفية) .

¹ - المرجع السابق . ص 28 .

² - ثابت عبد الرحمان إدريس ، جمال الدين محمد مرسي . الإدارة الإستراتيجية ، مفاهيم و نماذج تطبيقية (مصر : جامعة المنوفية : كلية التجارة ، الدار الجامعية ، 2002-2003) ص 43 .

- و بمجرد إختيار الإدارة للمقاييس الفردية لكل من أهدافها ، فإنه يتوجب عليها: ¹
- التأكد من إمكانية تحقيق الأهداف فرديا و جماعيا .
 - ترتيب الأهداف المختارة و المعدلة طبقا لأولويات تحقيقها.
 - تفصيل الأهداف المختارة إلى أهداف فرعية حسب أنواع أنشطة الأعمال التي تزاولها المنظمة .
 - التأكد من عدم تعارض الأهداف الفرعية مع إستراتيجيات المنظمة و المخاطر و الفرص في البيئة الخارجية لضمان إمكانية تحقيق هذه الأهداف .
- 3 - وضع الإستراتيجيات و تطويرها :**

إستراتيجية المنظمة هي خطة شاملة توضح كيف يمكن للمنظمة تحقيق رسالتها و أهدافها ، و يتمثل دور الإستراتيجية الرئيسي في تعظيم الميزة التنافسية للمنظمة و تقليل الآثار السلبية للمخاطر و المساوئ التي تفرزها المنافسة ، على سبيل المثال فإن منظمة ما كي تحقق هدف زيادة العائد على الإستثمار بنسبة 10% فإنها قد تتبنى إستراتيجية لتنمية الطلب ترتكز على الإبتكار و التطوير و فتح أسواق جديدة ، و خدمة قطاعات جديدة .. الخ ، و الإستراتيجية قد تكون صريحة أو مكتوبة كمت قد تكون ضمنية غير مكتوبة ، و الإستراتيجية هي تلك التي يجب أن يعرفها جميع العاملين و يسعون إلى تحقيقها بشكل لا يبعث على سوء الفهم أو التضارب أو التداخل في الأداء .²

و بالرغم من تعدد الآراء بشأن عدد المستويات الإستراتيجية في منظمات الأعمال إلا أن هناك ثلاثة مستويات للإستراتيجية متكاملة مع بعضها ، لكل منها مكانتها و سماتها و الدور المخطط لها و المختص بوضعها ، و هذه المستويات هي:³

أ - الإستراتيجية الكلية أو إستراتيجية المنظمة:

في هذا المستوى تتولى الإدارة عملية تخطيط كل الأنشطة المتصلة بصياغة رسالة المنظمة ، و تحديد الإتجاه العام للمنظمة من حيث مدى النمو و كيفية إدارة أنشطة

¹ - مؤيد سعيد سالم . مرجع سابق . ص 29 .

² - ثابت عبد الرحمان إدريس ، جمال الدين محمد مرسي . مرجع سابق . ص 44 .

³ - مؤيد سعيد سالم . مرجع سابق . ص 30 .

المنظمة و تهتم بسؤال أساسي هو : ما هي مجموعة الأعمال التي ينبغي أن تعمل فيها المنظمة ؟

و بالتالي فإنها تهتم بتحديد الصناعات التي ينبغي أن تعمل فيها المنظمة أو تدخل فيها / أو تخرج منها . و عليه فإن إستراتيجية المنظمة تهتم بتحليل و تعريف الفجوة الإستراتيجية و تحديد الغايات الجوهرية التي تهدف المنظمة إلى تحقيقها ، و بيان منهج تحديد الموارد و تخصيصها بين وحدات الأعمال المنظمة ، و تتميز الإستراتيجيات الكلية بكونها إستراتيجيات طويلة الأجل كما أنها تؤثر على كل المنظمة .

ب - إستراتيجيات وحدات الأعمال :

تتمركز هذه الإستراتيجيات على مستوى نشاط الأعمال، و هنا يكون التركيز على كيفية تحسين المركز التنافسي للمنظمة بخصوص السلع أو الخدمات التي تنتجها الوحدة و تقدمها . و من أهم القرارات الإستراتيجية في هذا المجال تلك الخاصة بتحديد خط المنتجات ، تنمية السوق ، التوزيع ، التمويل ، العمالة ، البحث و التطوير ، تصميم نظم التصنيع و تحليل الأوضاع البيئية لتحديد الفرص و المخاطر المحتمل أن تواجهها المنظمة ، و تمتاز إستراتيجية الأعمال بكونها أكثر تركيزا أو أقل مدى من إستراتيجية المنظمة ككل .

ج - الإستراتيجية الوظيفية :

تهتم الإستراتيجية الوظيفية بمجال وظيفي معين لتحقيق أهداف و إستراتيجيات الوحدة الإدارية و المنظمة عن طريق تعظيم إنتاجية الموارد المتاحة ، حيث تضع الأقسام الوظيفية (في ضوء القيود التي تحددها إستراتيجيات المنظمة و إستراتيجيات الأعمال)، إستراتيجيات لتجميع نشاطاتها الوظيفية المختلفة و مقدرتها على تحسين الأداء و من بين هذه الإستراتيجيات ، إستراتيجية التسويق ، إستراتيجية الإنتاج و إستراتيجية الأفراد و هكذا ، و تتميز الإستراتيجيات في هذا المستوى بأنها ذات طابع تشغيلي و تنفيذي قصير الأجل لا يستمر تأثيرها لفترة طويلة ، و من أمثلة ذلك القرارات الإستراتيجية الخاصة بإختيار الموردين

و المناطق الجغرافية ، و التحفيز و الرقابة و أماكن تقديم مراكز الخدمة الخاصة بالصيانة.

4 - السياسات :

تستمد من الإستراتيجية و تمثل الإطار أو المرشد لعملية إتخاذ القرارات داخل التنظيم و بالتالي فإن السياسة هي أداة الربط بين عمليات تكوين الإستراتيجية و عمليات التنفيذ لها . هذه السياسات تعد إطارا مرجعيا يجب الإهتمام به بواسطة الأقسام و الأفراد عند سعيهم لتنفيذ الإستراتيجية¹.

و لا بد من صنع السياسات من قبل الإدارة العليا لكي تصف من خلالها القواعد الأساسية للتنفيذ، وتتبع السياسات من الإستراتيجية المختارة لتشكّل خطوط إرشاد عريضة ، يسترشد بها العاملون في إتخاذ القرارات الجوهرية ذات المدى الزمني البعيد في مختلف أجزاء المنظمة .

أنها مجموعة المبادئ و المفاهيم التي تضعها الإدارة العليا لكي تهتدي بها مختلف المستويات الإدارية عند وضع خططها و تنفيذها ، و يسترشد بها المديرون عندما يتخذون قراراتهم في نشاطهم اليومي ، و يلتزم بها المنفذون أثناء قيامهم بواجباتهم الوظيفية ، إنها بعبارة أخرى بمثابة دستور للعمل ، فهي الإطار الدائم الذي يوجه الفكر في إتخاذ القرارات و في نطاقها تتم جميع التصرفات في إنسجام و توافق وصولا إلى الهدف المشترك .

و تستخدم المنظمة السياسات لكي تضمن قيام العاملين بها بإتخاذ القرارات بأساليب تدعم رسالة المنظمة و أهدافها و إستراتيجياتها . و تبقى السياسات لمدة طويلة من الزمن و قد تظل باقية حتى زوال الإستراتيجية التي أدت إلى وضعها ، و قد تصبح مثل هذه السياسات جزءا من ثقافة المنظمة².

¹ - ثابت عبد الرحمان إدريس ، جمال الدين محمد مرسي . مرجع سابق . ص 44.

² - مؤيد سعيد سالم . مرجع سابق . ص 31.

المبحث الثالث : الإستراتيجية الإتصالية :

أولا : مفهوم الإستراتيجية الإتصالية :

تعرف الإستراتيجية الإتصالية على أنها " المخطط العام للسياسة الإتصالية للمؤسسة أو المنظمة ، مشروع إجمالي متوسط أو طويل المدى يحدد الأهداف و يختار الوسائل " ¹.

أما بيير قريغوري Pierre grigory فيرى " أن الإستراتيجية الإتصالية هي مجموعة متناسقة من وسائل العمل في الأسواق التي تسمح للمنظمة أو المؤسسة بالإتصال بمحيطها و التأثير على الجماهير " ².

كما تعرف الإستراتيجية الإتصالية على أنها " الإختيار بين مختلف الطرق الممنوحة لأخصائي التسويق من أجل التعريف بالمنتوج أو الخدمة ، و تتمثل هذه الطرق عموما في الإتصال المباشر ، بمعنى وجه لوجه بين البائع و الزبون المحتمل ، و الإتصال غير المباشر كالإشهار و الترويج للمبيعات ، فطبيعة المنتوج و السوق هما اللذان يقومان بتحديد الإستراتيجية الإتصالية للمنظمة أو المؤسسة " ³.

و بالتالي يمكن تعريف الإستراتيجية الإتصالية على أنها مجموعة من القرارات الهامة حول الأهداف الإتصالية التي يجب الوصول إليها ، و الوسائل المطبقة من أجل تحقيقها و هي تحتوي على أشكال الإتصال في المؤسسة فكل إتصال يوجه للجمهور المتلقي رسالة مختلفة لأنه غير متجانس ، و يمكن أن يمتد عمر الإستراتيجية الإتصالية من ثلاث سنوات إلى خمس بحيث تدعمها المنظمة أو المؤسسة لتحقيق أهدافها .

¹ - Marie Heléne westphalen, **le dicom**.triangle edition, paris ,1992, p 103.

² - Pierre grigory , Jean Mark lilieu: **marketing , publicité**, bordomme, september,1994,p 90.

³ - Les edition d'organisation, **dico marketing**, Paris cedex, 1994 , p 220.

ثانيا : مبادئ الإستراتيجية :

لكي يكون للإستراتيجية الإتصالية قبول و يكون لها أيضا فعالية ، يجب أن تتبع مجموعة من المبادئ الأساسية و هي المبادئ الثمانية الأساسية التالية :¹

1 - مبدأ الوجود : Existence

يجب أن تكون الإستراتيجية الإتصالية موجودة في الواقع و محددة بشكل رسمي ، فالكثير من المؤسسات ليس لها إستراتيجية إتصال ، بل تكفي بعاملات غير منتظمة .

2 - مبدأ الإستمرارية : Continuité

من أهم الخصائص الأساسية للإستراتيجية الإتصالية ، فيشترط في الإستراتيجية الإتصالية أن تكون مستمرة على المدى الطويل ، لكي تظهر كفاءتها و فعاليتها .

3 - مبدأ التميز : Differentiation

إن أحد الأدوار الأساسية للإستراتيجية الإتصالية هي إعطاء المنتج أو الخدمة تميز غير موجود في العروض الأخرى (التميز الإيجابي بالطبع) ، حيث تقاس نوعية الإتصال بدرجة التميز التي يخلفها المنتج أو الخدمة المعروضة .

4 - مبدأ الوضوح : Clairté

يجب أن تكون الإستراتيجية الإتصالية واضحة وبسيطة و سهلة الفهم لدى الجمهور المستهدف ، فأى إستراتيجية تعتمد على أسس و مبادئ عمل غير مفهومة و معقدة ، فالنتيجة ستكون مبهمة لا قيمة لها .

5 - مبدأ الواقعية : Réalisme

يجب أن تتطابق الإستراتيجية الإتصالية مع خصائص المنتج أو الخدمة ، و ذلك لكي تكون مرحبا بها من طرف الجمهور المستهدف، فأى معلومة لا ترتبط بالواقع فإنها تؤدي إلى رفض الرسائل المعروضة ، و من ذلك فقدان المنتج أو الخدمة لقيمتها و جمهوره .

¹ -Jean mark decaudin , la communication , marketing concepts, techniques, strategies , Paris, 1995, p p 45- 50.

6 - مبدأ المرونة: Flexibilité:

إستراتيجية الإتصال يجب أن تكون :

- مرنة حسب مختلف الأشكال الإتصالية .
- مرنة حسب وسائل الإتصال .
- مرنة حسب نوع الخدمات أو المنتج .

7 - مبدأ التناسق: Cohérence :

يجب أن يتناسق الإتصال مع مجموعة قرارات المؤسسة ، و بالخصوص مع قرارات التسويق ، هدفه ، موقعه ، قنوات التوزيع .

8 - مبدأ القبول الداخلي: Acceptation interne :

لا بد على الإتصال و رسائله أن لا تكون مسموعة و مفهومة من المستهلكين فقط، بل و أيضا من الجماهير داخل المؤسسة في حد ذاتها (مستخدمين ، عمال ، إطارات) ، فهذا المبدأ أساسي لأنه جزء من الإتصال ، فهو سيكون منجز من طرف الموظفين ، و بالخصوص الذين لهم علاقة مباشرة مع الجماهير الخارجيين.

ثالثا : مراحل صياغة الإستراتيجية الإتصالية :

مثل مختلف الخطط الإستراتيجية فخطة الإتصال في المؤسسة تمر على أكثر من مرحلة لإعدادها ، و هذه المراحل تتميز في مجموعها بتقسيمها إلى ما قبل وضع الخطة ، إعدادها أو وضعها ثم متابعة تنفيذها ، و حسب الكتاب فهناك أربعة مراحل إعداد و أخرى للتنفيذ كما يلي¹:

- 1 - تحديد أهداف الإتصال .
- 2 - دراسة المحيط الإجتماعي و الثقافي .
- 3 - تعيين الأهداف les cibles و تكييف الوسائل .
- 4 - إختيار وسائل و روابط الإتصال .
- 5 - التنفيذ .

¹ - ناصر دادي عدوان . الإتصال و دوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية ، دراسة نظرية و تطبيقية . (الجزائر : دار المحمدية العامة، 2004) ص ص 75 - 81.

و مما يلي شرح كل عنصر أو مرحلة من هذه المراحل كآلاتي :

1 - تحديد الأهداف: يعتبر تحديد الأهداف مرحلة مهمة بالنسبة لوضع إستراتيجية

الإتصال ، كما أن هذه المرحلة تمر بنقطتين :

أ - تحديد الأهداف العامة : و هذا العنصر يعود للمدير وحده لإعتباره الشخص الوحيد الذي بإمكانه أن يضمن تلاحم الجميع من جهة ، و من جهة ثانية فإنه هو المقرر، و الأهداف تعبر عن نظرة إستراتيجية للمسيرين . كما يتضمن تحديد الأهداف العامة محاولة التعرف و التأكد من القبول الجماعي للأهداف الخاصة لإستراتيجية الإتصال ، و هذا يمكن أن يعني تحديد الأهداف العامة مباشرة هيئة الإدارة ككل .

ب - تحديد الأهداف الخاصة : على خلاف المرحلة السابقة فإن تحديد الأهداف الخاصة يستوجب إشراك الجميع في هيئة الإدارة ، و ذلك بالنظر إلى خصوصيات المرحلة و التي تتضمن :

- تسلسل النشاطات في كل المستويات .

- مصداقية المنهجية إنطلاقاً من مشاركة كل مسير .

- تلاحم الجميع حول الأهداف التي تسمح بتجنب الغموض .

هذا و يجب الأخذ بعين الإعتبار أن هذه المرحلة تتركز على مجموعة من النقاط التالية و هي :

- منهجية التخطيط ، لأن كل خطوة تتعلق بنشاط الإتصال يجب أن تكون في إطار منهجي ، و ذلك بغية التحقيق من الفروقات من جهة ، و من جهة أخرى تخفيض المخاطر و الخسارة .

- إدماج الإدارة ، ضمن الإستراتيجية العامة و ذلك على إعتبار أنها المعنى الأول بتطبيق هذه الإستراتيجية و المسؤولة على نجاحها.

- النقطة الثالثة تتعلق بالتغذية المرتدة ، و ذلك على إعتبار أن أهداف إستراتيجية الإتصال لا تقتصر على سير المعلومة و ضمان وصولها إلى المستقبل فقط ، و إنما الأهم من ذلك يجب معرفة مدى رد فعلهم الإيجابي و إدراج جميع ردود الأفعال ضمن إستراتيجية محددة .

2 - دراسة المحيط الإجماعي و الثقافي للمؤسسة :

في هذه المرحلة تقوم المؤسسة بكل من :

أ - **البحث عن هوية المؤسسة وصورتها** : و هوية المؤسسة تعبر عن إسمنت المؤسسة ، فالهوية القوية للمؤسسة تسمح بتحقيق الإنسجام ، و هكذا فكل عمل إتصال يرتبط بهوية المؤسسة يدعم هذا الإنسجام .
فالمؤسسة كشخص معنوي مثل الشخص الحقيقي ، لها هوية تحدد من خلال عدد من العوامل منها : هيكلها ، أنظمتها ، تاريخها ، المجموعات الثقافية التي تكونها.. الخ .

و صورة المؤسسة تنتج أو هي إنعكاس للهوية ، و تقييم من خلال المكونات الأساسية ، و عادة ما يكون الحديث عن صورة المؤسسة الخارجية من خلال عمليات التسويق (marketing) أما الصورة الداخلية فتنتج عن إدراك أو معرفة الهوية في الداخل .

ب - **تأكيد أهداف الإتصال المحددة من الإدارة و تكييفها** : تحدد الأهداف من طرف إدارة الإتصال ، إنطلاقا من تصورها لواقع المؤسسة و ما ترجوه منها ، و هذه الأهداف بعرضها على واقع المؤسسة الحقيقي يتم إكمالها .

ج - **تعيين خطوط حركة المعلومات في المؤسسة** : الدراسة الثقافية الإجتماعية تسمح بتحديد خريطة لقنوات الإتصال ، سواء الرسمية ، و هي الضرورية للقيام بالإتصال و الواجب معرفتها بالمؤسسة ، و القيام بتعديلات عليها للإستعمال الأمثل و الفعال . و تتم مختلف هذه العمليات عادة من طرف مجموعة مؤقتة ، يتم تكوينها من طرف الإدارة لهذا الغرض ، و تحديد صلاحيتها ، و تنتهي أو تحل بمجرد نهاية العمل .

3 - **تعيين المستقبلين و تكييف الرسائل** : بعد تحديد أهداف الإتصال النهائية يجب ترجمتها إلى رسائل إتصال ، و تعيين المستقبلين (les cibles) للإتصال التي ترسل إليهم و تكييفها مع المستقبلين المحتمل بهم ، و المستقبلين هم أشخاص في المؤسسة أو مجموعات منسجمة من الأشخاص ، و الذين يستهدفون بالرسائل الإتصالية، و يمكن أن يكونوا مباشرين أو غير مباشرين .

4 - إختيار وسائل وروابط الإتصال : بالنسبة لوسائل الإتصال يمكن أن تكون شفوية أو كتابية ، كما يمكن تقسيمها إلى تلك التي لا يترك أي إختيار للمستخدم وهي تخضع فقط لإدارة السلطة الرئاسية ، كما نجد تلك التي يشارك فيها المواطن مثل الإجتماعات العملية ، و هناك من يترك تدخل إيجابي بالنسبة للمستخدم .

و تجدر الإشارة هنا إلى أنه كلما كانت وسائل الإتصال أقرب إلى العلاقات الشخصية كلما كان الإتصال أكثر فعالية .

أما بالنسبة للروابط فهنا يمكن القول أنه كلما كان هناك عدد أكبر من الوسطاء بين المرسل و المستقبل كلما زادت إمكانية تحريف المعلومة ، و بالتالي فإن تحريف المعلومة يتناسب تناسبا طرديا و كثرة الوسائط ، كما يشترط أن تكون على قدر كبير من المميزات و المؤهلات الشخصية العالية .

5 - تنفيذ إستراتيجية الإتصال : تنفيذ إستراتيجية الإتصال التي تعد في فترة زمنية من سنتين إلى خمس سنوات ، و فيها تحدد العناصر المختلفة اللازمة لتطبيق الإستراتيجية و متابعتها إبتداءا من الأهداف ، الخلايا الإتصالية، و المستهدفين ، و الوسائل ، و الوسطاء ، و التواريخ ، إلى التكاليف المتعلقة بها ، و الحدود أو القيود التي تواجهها العملية الإتصالية .

الفصل الثاني : الإتصال الإداري

المبحث الأول : الإتصال الإداري من حيث المفهوم و الأهمية و الأهداف والعناصر:

أولا : مفهوم و أهمية الإتصال الإداري :

أ - مفهوم الإتصال الإداري :

يقصد بالإتصال الإداري تلك الوسائل التي تستخدمها الإدارة ، أو المديرين ، أو الأفراد العاملين بالإدارة ، لتوفير معلومات لباقي الأطراف الأخرى ، و هي وسائل تخدم أغراض و أهداف الإدارة بصفة أساسية ، كما أنها تسهل عمل المديرين و العاملين بالإدارة .

ووردت تعاريف للإتصال الإداري بأنه¹:

" عملية يتم عن طريقها إيصال المعلومات (من أي نوع) من أي عضو في الهيكل التنظيمي إلى عضو آخر بقصد إحداث تغيير "

"نقل المعلومات و الأفكار بصفة مستمرة بين الأفراد و بين بعضهم البعض في كل المستويات التنظيمية بين المديرين التنظيميين و بين الإدارة العليا ، وبين الموظفين و المشرفين ، أي هي شبكة تربط كل أعضاء التنظيم".

" ظاهرة تؤثر و تتأثر بمكونات السلوك الفردي و تشتمل على نقل المعاني المختلفة ، بإستخدام لغة مفهومة من خلال قنوات معينة في التنظيم "

" تدفق المعلومات و التوجيهات و القرارات من جهة الإدارة إلى المرؤسين ، وتلقي البيانات و المعلومات منهم في صورة تقارير ، أو مذكرات ، أو إقتراحات، أو غيرها بهدف إتخاذ قرهر معين "

" الربط بين مختلف الأجهزة الفرعية و التنظيم الكلي للمنظمة، بهدف نقل المعلومات بين الأفراد و الجماعات للتأثير على سلوكهم و توجيههم نحو الهدف المطلوب "

¹ - فرج شعبان . الإتصالات الإدارية . ط 1 (الأردن : عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع، 2009) ص 137.

و من التعاريف السابقة يظهر أن الباحثين يؤكدون على إعتبار عملية الإتصالات الإدارية عبارة عن عملية يتم بواسطتها نقل رسالة من شخص لآخر ، و بهذا تعتبر عملية نقل الرسالة بمثابة جوهر الإتصال ، بينما يضيف باحثون آخرون ضرورة وضوح الرسالة و فهمها من قبل المستقبل . و يلجأ فريق آخر من الإداريين الباحثين إلى تأكيد على ضرورة أن تؤثر الرسالة على المستقبل بحيث تمكنه من إتخاذ القرار .¹

و تعتبر الإتصالات العنصر الأكثر أهمية و فعالية في عملية الإدارة ، و قد فشلت الكثير من العمليات بسبب الإتصالات الضعيفة ، و سوء فهم الرسائل و التعليمات الغامضة . و تعتبر الإتصالات كذلك أحد المكونات الأساسية لوظيفة المدير في أي منظمة من المنظمات ، حيث يقضون معظم وقتهم في الإتصال بالآخرين ، ويمثل الإتصال أحد العناصر الهامة في كفاءة و فعالية المدير في المنظمة .²

و من خلال المفاهيم المتعددة للإتصال الإداري يبدو أنها العملية التي تهدف إلى إيصال المعلومات و القرارات الهامة لجميع المستقبلين من أفراد الإدارة أو المنظمة، و ذلك بمتابعة هذه القرارات أو التعليمات إلى غاية وصولها إلى مبنغها، مستعينة بكل الوسائل الإتصالية من وسائل شفوية أو كتابية أو إلكترونية. فعلمية الإتصال الإداري عملية معقدة تتجاوز إرسال الرسائل و البيانات و المعلومات ، بل تهتم بتحقيق الفاعلية من الإتصال و ذلك بدراسة الأثر الرجعي (feed back) ، الذي بدوره لن يتحقق إلا إذا كانت هناك تأكيدات من الإدارة المعنية بالإتصال بأن الرسالة قد سلمت إلى أفراد الإدارة ، و أنهم فهموا و إستوعبوا هذه الرسالة .³

و يتضمن مفهوم الإتصال الإداري في الواقع أفكار أساسية يجب الإشارة إليها و هي :⁴

¹ - بوحنية قوي . الإتصالات الإدارية داخل المنظمات المعاصرة . (الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية ،

2010) ص 31.

² - منال طلعت محمود . أساسيات في علم الإدارة . (مصر : الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث) ص 164.

³ - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 33.

⁴ - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 138.

- 1 - أن هناك عدة أطراف لعملية الإتصال أو طرفين على الأقل، يريد أحدهما (المرسل) أن يشارك الآخر (المستقبل) في فكرة معينة .
- 2 - أن ذلك يتم عن طريق أسلوب معين أو فعل معين سواء كان الفعل لفظي أو غير لفظي ، و سواء كان شفاهية أو كتابة .
- 3 - أن لهذا الفعل (الإتصال) هدف ، لا يتم الإتصال بدون تحققه ، هو إيجاد حالة مشتركة من المعرفة ، و بقدر ما ينجح المرسل في الوصول إلى هذه الحالة، بقدر ما تكون عملية الإتصال قد حددت أهدافها .

ب - أهمية الإتصال الإداري :

تكمن أهمية الإتصال الإداري في المنظمة من خلال تبادل المعلومات و الآراء و الأفكار، و المشاعر و المقترحات ، و الخطط و السياسات و غيرها بين أجزاء المنظمات ، فبدون الإتصال الفعال لا يستطيع المدير القيام بمهام التخطيط ، و التنظيم ، و التوعية و الرقابة ، و إصدار التوجيهات و التعليمات اللازمة ، و بدون الإتصال لا يعرف كل عامل ماذا يفعل زميله ، وبدون الإتصال يصبح التنسيق بين أعمال الوحدات و الأفراد مستحيلا ، و لا يمكن تحقيق التعاون بينهم، و هذا يؤدي حتما لإنهيار المنظمة ، فأبي عمل في الإتصال يؤثر على المنظمة و أهداف الأفراد و الجماعات ، و هناك علاقة طردية مباشرة بين الإتصال من ناحية و بين الرضا الوظيفي ، و الأداء و الإبداع و الإلتزام الوظيفي¹ .

و تعتبر عملية الإتصال الإداري ضرورة لإستمرار العملية الإدارية ، و ذلك لأنها تحيط جميع أفراد و الجماعات في المنظمة بالمعلومات الأساسية للتأثير في سلوكهم ، أو التغيير في هذا السلوك أو توجيهه و جهة معينة .فإستخدام الإتصال إستخداما صحيحا يؤدي إلى نمو المنظمة و إستمرارها ، و تحقيق علاقة قوية بين أفراد المنظمة عن طريق الفهم السليم و الإدراك لأهداف المنظمة ، و من خلال ذلك يتحد أفراد المنظمة و تقل عمليات الصدام و التناقض ، فالإتصال في الإدارة

¹ - حسين حريم . مبادئ الإدارة الحديثة ، ط 2 (عمان ، دار و مكتبة الحامد، 2009) ص 273.

بالإضافة إلى كونه عملية إدارية ، هو أيضا عملية إجتماعية يمكن من خلالها للفرد أن يحقق أهدافه ، من خلال تحقيق أهداف المنظمة .¹

فقليلًا ما يتصور المرء وجود منظمة ما بدون إتصالات ،فهو كمثل الدم الدافق بالحياة و الذي يسري في عروق المنظمة أو الإدارة و كيانها ، مهما إمتلكت المنظمة من الموارد المالية و المادية و البشرية فإنها تبقى قاصرة في تحقيق الإستثمار الأمثل لتلك الموجودات دون توفر الإتصالات ، ويمكن القول بشكل عام أن الإتصالات بأي صورة كانت رسمية أو غير رسمية ، هي على درجة عالية من الأهمية في المنظمة ، وقد أثبتت الدراسات و الأبحاث بأن الإتصالات تمثل ما يقارب (75%) من نشاط المنظمة .²

و يعتبر الإتصال عملية حيوية في مجال العلاقات بين الرؤساء و المرؤسين ، و من خلاله يتم إنجاز الأعمال و خلق التنسيق بين أجزاء و أقسام المنظمة ببعضها البعض ، و كذلك التنسيق بين أعمال الأفراد ، مما يترتب عليه أن تصبح الأعمال مكتملة لبعضها البعض ، و ليست متناقضة ، ويؤثر هذا على دور العاملين من حيث الكفاءة و على مردود المنظمة كليا . و يأتي الإتصال كعامل رئيسي في تحسين الأداء و تبادل الأفكار بين الرئيس و المرؤسين ، أو المدير و عمال الإدارة ، كما يخلق تفهما بين أفراد المنظمة حيث تتضح كل الأمور و لا يسود الغموض بين أفراد المنظمة ، و يؤدي إتضاح الأمور إلى تحقيق لأهدافهم و أهداف المنظمة ، فسيرورة العمل و إتقانه يأتي عن طريق إتقان الإتصال و جودته، فالإتصال كونه عنصرا يقوم على التوعية ، فإنه من أبرز و أهم العوامل اللازمة للتخطيط و التنظيم و الرقابة و كل ما يتعلق بإتخاذ القرار . فالإتصال بالنسبة للنشاط الإداري كحركة الدم في الجسم ، فلا عجب أن يطلق علماء الإدارة على الإتصال على أنه قلب الإدارة !! و إن كفاءة القائد الإداري تعتمد بدرجة كبيرة على مهارته في الإتصال .³

¹ - هادي نهر ، أحمد الخطيب .إدارة الإتصال و التواصل (الأردن : عالم الكتاب الحديث ،2009) ص 218.

² - خضير كاظم حمود. الإتصال الفعال في إدارة الأعمال ، ط 1 (عمان :دار صفاء للنشر و التوزيع ،2010) ص 36.

³ - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 220.

و يمكن إيجاز الأهمية التي تتطوي عليها الإتصالات في المنظمة بما يلي¹:

1 - الإتصالات نشاط إداري و إجتماعي و نفسي داخل المنظمة ، حيث أنها تسهم في نقل المفاهيم و الآراء و الأفكار عبر القنوات الرسمية ، لخلق التماسك بين مكونات المنظمة ، و بالتالي تحقيق أهدافها .

2 - تعد عملية الإتصالات بين الأفراد ضرورة أساسية في توجيهه و تغيير السلوك الفردي و الجماعي للعاملين في المنظمة .

3 - الإتصالات وسيلة أساسية لإنجاز الأعمال و المهمات و الفعاليات المختلفة في المنظمة .

4 - الإتصالات وسيلة هادفة لضمان التفاعل و التبادل المشترك للأنشطة المختلفة للمنظمة.

5- يتم من خلال عملية الإتصال إطلاع الرئيس على نشاط مرؤسيه ، كما يستطيع التعرف أيضا على مدى تقبلهم لأرائه و أفكاره ، و وضع عمله داخل المنظمة ، فالإتصال يمثل وسيلة رقابية و إرشادية لنشاطات الرئيس في مجال توجيه فعاليات المرؤسين .

6 - يتم من خلال الإتصال نقل المعلومات و البيانات و الإحصاءات و المفاهيم عبر القنوات المختلفة ، مما يسهم بشكل أو بآخر في إتخاذ القرارات الإدارية ، و تحقيق نجاح المنظمة و نموها و تطورها.

ثانيا : أهداف و عناصر الإتصال الإداري .

أ - أهداف الإتصال الإداري :

تهدف عملية الإتصال في أي منظمة إدارية مهما كان نوعها إلى ما يلي²:

1 - تسهيل عمليات إتخاذ القرارات من خلال توفير المعلومات للأفراد و الجماعات .

¹ - خضير كاظم حمود مرجع سابق . ص 36.

² - معن محمود عياصرة ، مروان محمد بن بني أحمد . القيادة و الرقابة و الإتصال الإداري . ط 1 (عمان : دار الحامد للنشر و التوزيع ، 2008) ص 164.

2 - تعريف المرؤوسين بالأهداف و الغايات المطلوب تحقيقها و بالمعلومات المتعلقة بتنفيذ الأعمال .

3 - التعرف على مدى تنفيذ الأعمال و المعوقات التي تواجه المرؤوسين .
هذا و تخدم عملية الإتصالات الإدارية التنظيم الإداري بطرق عدة على النحو التالي:¹

1 - تساعد في عملية ضبط السلوك التنظيمي للعاملين ، أو تغيير خطوط الهياكل التنظيمية و السياسات ، مؤشرات يلتزم العاملون باتباعها في عملية إتصالاتهم برؤسائهم ، و في تقديم لمقترحاتهم و تؤدي التنظيمات غير الرسمية نفس الوظيفة، إذ تضبط سلوك أعضائها.

2 - تعزز عملية الإتصالات الدافعية لدى العاملين ، لأنها تقوم بتحديد ما يجب عليهم القيام به و كيف يمكنهم تحسين أدائهم، إذ أن تحديد الأهداف و توفير التغذية العكسية عن سير التقدم في تحقيق الأهداف و تعزيز السلوك المطلوب يستثير الدافعية .

3 - تعتبر عملية الإتصالات وسيلة يعبر الأفراد من خلالها عن مشاعرهم و حاجاتهم الإجتماعية ، و نجاحاتهم ، و إحباطاتهم ، و من شأن ذلك أن يخدم حالة التوازن المطلوبة في سلوك الأفراد.

و يعرض البعض أهداف الإتصال في الإدارة إلى :

- نقل المعلومات و المعارف من شخص لآخر من أجل تحقيق التعاون بينهما.

- تحفيز الأفراد و توجيههم للعمل .

- المساعدة في تغيير الإتجاهات و تكوين المعتقدات من أجل الإقناع و التأثير في السلوك.

- تعريف الموظفين ببيئتهم الإجتماعية و المادية .

- يساعد على الترفيه و الحفاظ على العلاقات الإجتماعية بين الناس .²

¹ - هشام حمدي رضا . تنمية مهارات الإتصال و القيادة و الرقابة . ط 1 (عمان : دار الراية للنشر و التوزيع،

2010) ص 96.

² - معن محمود عياصرة ، مروان بن بني أحمد . مرجع سابق . ص 163.

و يعتبر فرج شعبان أن الإتصالات الإدارية وسيلة المديرين في إدارة أنشطتهم الإدارية ، و في إدارة و تحقيق أهداف العمل ، و ذلك بإعتبار أن الإتصالات تساعد في القيام بالتالي ¹:

- 1 - تحديد الاهداف الواجب تنفيذها .
 - 2 - تعريف المشاكل و سبل علاجها .
 - 3 - تقييم الأداء و إنتاجية العمل .
 - 4 - التنسيق بين المهام و الوحدات المختلفة .
 - 5 - تحديد معايير و مؤشرات الأداء .
 - 6 - إصدار الأوامر و التعليمات .
 - 7 - توجيه العاملين و نصحهم و إرشادهم .
 - 8 - التأثير في الآخرين و قيادتهم .
 - 9 - تحفيز و تحميس العاملين .
- كما أن بعض أهداف الإتصالات لها تأثير على سلوك الشخص الآخر عن طريق ²:
- إضافة معلومات جديدة .
 - تحديث معلومات قديمة .
 - تغيير في العواطف و الإنفعالات .
 - أو تغيير في وجهات النظر .

ب - عناصر الإتصال الإداري :

إهتم الباحثون في مجال الإدارة بالإتصال و عملية الإتصال الإداري ، و المكونات و العناصر الأساسية له . و التي لا يمكن للإتصال الإداري أن يتم بدونها ، و يجمع الباحثون أن العملية الإتصالية تتكون من أربعة عناصر أساسية وهي : المرسل ، المستقبل ، الرسالة ، الوسيلة أو القناة ، كما أن الباحثين في مجال الإتصال عموما ، قد أعطوا لهذه العناصر أسماء مختلفة، فمثلا المصدر هو

¹ - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 140.

² - المرجع السابق . ص 141.

المرسل ، والقناة هي الوسيلة ، و المستقبل هو المستلم ، إلا أنه رغم إختلاف الأسماء لا يؤدي إلى إختلاف المعنى ، فالمعنى واحد ، و يمكن أن تكون العناصر الأساسية لعملية الإتصال كالاتي :

sender	1 - مرسل (مصدر المعلومات)
message	2 - الرسالة (المحتوى)
channel	3 - قناة الإتصال أو الوكيل
receiver	4 - المستقبل
codes	5 - الرموز
noise	6 - التشويش
feed back	7 - التغذية الرجعية (العكسية)

1 - المرسل (مصدر المعلومات) : sender

و هو الشخص الذي يبادر إلى الإتصال بغيره لينقل إليه أو يتبادل معه رسائل تتضمن معلومات وأفكار معينة¹.

و هو المتحدث أو الكاتب أو المصدر الذي يتحمل مسؤولية حمل الفكرة أو المعلومات المراد نشرها ، و هو بدوره يقوم بوصفها في صورة تعبير عما في ذهنه بعد تجميع آرائه و أفكاره و مشاعره ، و يفترض في المرسل أن يتحسس العالم المحيط بالمستقبل ، مع العلم أن المصدر أو المرسل قد يكون فردا أو جماعات و الحال نفسه للمستقبل².

و لكي ينجح الإداري في عملية الإتصال فلا بد من توافر عدد من الصفات أو المتطلبات الأساسية التي تساعد في نجاح مهمته كمرسل ، و تلخص هذه الصفات فيما يلي³:

¹ - هادي نهر ، أحمد الخطيب ..مرجع سابق . ص 226.

² - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 39.

³ - رجي مصطفى عليان . أسس الإدارة المعاصرة ، ط 1 (عمان :دار صفا للنشر و التوزيع ، 2007) ص 243.

- القدرة اللغوية و البلاغة سواء في سرد المعلومات و نقلها للمستقبل أو في كتابتها إليه عبر القنوات و الوسائل و الأوعية المختلفة .
- القدرة على الإقناع و التأثير ، و بالخصوص في حالة كون الرسالة مسموعة أو مقروءة .
- فن الإلقاء و خاصة للرسائل الشفوية أو من خلال الإذاعة أو التلفزيون .
- القدرة على التعبير بوضوح عن الأفكار و المعلومات و وجهة النظر المراد إيلاؤها أو إرسالها ، حيث يسهم ذلك في فهم المستقبل للرسالة و إستيعابها ، لأن عدم الوضوح و الغموض في المضمون أو المحتوى يؤدي إلى وجود سوء فهم من قبل المستقبل ، و بالتالي ينعكس ذلك على العملية الإتصالية و هدفها .
- يجب على المرسل أن يعرف ما يقوله أو يكتبه، بحيث يجب عليه توفير المعلومات الكافية عن موضوع الرسالة للحديث حوله أو مناقشته .
- المكانة الإجتماعية و الشخصية المتميزة للمرسل ، و مدى التفاعل مع المستقبل أو الجمهور .

2 - الرسالة (المحتوى) : Message

- و هي المعلومات و الأفكار التي يرغب المرسل في نقلها أو تبادلها مع الغير، من أجل نشر و تعميم هذه المعلومات و الأفكار ، بقصد توجيه الفكر في أمور معينة ، و هذه المعلومات و الأفكار قد تكون على شكل حقائق (facts) أو مشاعر (feelings) أو عواطف (emotions).¹
- و يتأثر مضمون الرسالة بعدد من العوامل يمكن إيجازها فيما يأتي :²
- دقة بناء و إخراج الرسالة ، سواء كان ذلك في إختيار الألفاظ و الكلمات المؤثرة نفسيا في المستقبل ، و في إستخدام العبارات الفعالة التي تجد طريقها إلى عقول و قلوب المستقبل المعني بالفكرة .

¹ - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 226.

² - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق . ص 245.

- عدم وجود بدائل متوفرة و جاهزة للرسالة ، ففي حالة وجود بدائل أو أكثر للمضمون أو الفكرة ، فإنه يتوجب على المرسل التأكد من عدم لجوء المستقبل إلى تلك الفكرة أو المضمون الذي تحمله الرسائل الأخرى .

- عدم وجود الأخطاء المطبعية في حالة الإتصال المكتوب ، أو الأخطاء النحوية اللغوية في الإتصال الشفوي أو المسموع ، و في المكتوب ، فكثيرا ما تشوه هذه الأخطاء التي قد توجد في بعض الرسائل مضمون الرسالة و تؤدي إلى العزوف عنها .

- الإبتعاد عن التكرار غير المبرر في المعلومات ، فالمستقبل جماعة أو فردا له القابلية لإستقبال الأفكار الجديدة ، كما أنه قد يعزف وينفر من المعلومات المكررة مع عدم لزومها .

- الإختصار في الرسالة و تجنب الرسالة الطويلة حتى لا تكون مملة ، فكثيرا ما يمل المستقبل من الحشو الكلامي و الإنشاء و المقدمات الطويلة .

- توفير الوسيلة المناسبة لنقل الرسالة ، فالرسالة تتأثر تأثيرا كبيرا بالقناة أو الوسيلة التي ستنقلها إلى المستقبل ، فلكل رسالة وسيلتها المؤثرة دون غيرها من الوسائل ، فهناك بعض الرسائل يجدر أن تنتقل شخصا من المرسل ، كما أن هناك رسائل أخرى تعمل بشكل غير مباشر عبر وسائل الإتصال المتنوعة .

- إختيار الوقت المناسب في نقل الرسالة ، فالرسالة التي يجب نقلها اليوم إلى المستقبل أو جمهور المستقبلين قد لا تصلح ليوم آخر ، أو يتغير فاعليها فلكل رسالة وقتها .

- إختيار الجمهور المناسب لإستقبال الرسالة ، فمن أجل تحقيق مبنغى الرسالة و هدفها يجب إختيار الجمهور أو المستقبل المناسب و الأصح ، وذلك لوجود جمهور أكثر تأثرا بالرسائل و مضمونها من جمهور آخر .

و على العموم يمكن تعريف الرسالة بأنها المعنى المراد توصيله من قبل المرسل للمستقبل ، و تحدد أيضا المعنى الذي يمكن أن يحصل عليه المستقبل ، و ترتبط كفاءة عملية الإتصال بمدى تقارب درجة فهم الرسالة بين الطرفين المرسل

و المستقبل ، و تشمل الرسالة على مجموعة من المعلومات و الأفكار و الإتجاهات و المشاعر و التعليمات .¹

3 - القناة أو الوسيلة : (channel)

و هي الوسائل التي يختارها المرسل لنقل الرموز التي إختارها لنقل رسالته للمستقبل ، و قد تكون القناة الهواء عند إستعمال الكلمات المنطوقة ، أو الإشارات أو التليفون ، أو الراديو ، أو التلفزيون ، أو غير ذلك من قنوات الإتصال التي يستخدمها الإنسان لإيصال رموز رسالته للغير .

و الإتصال يكون أكثر فعالية عندما يستخدم الإنسان قناة أو أكثر للإتصال، لإنشغال أكثر من حاسة واحدة من الحواس الخمس البصر ، السمع ، الشم ، اللمس، الذوق و كلنا نعرف أن التلفزيون مثلا أكثر فعالية في الإتصال من الراديو كقنوات الإتصال ، لأن الأول يشغل حاسة السمع و البصر ، و الثاني يشغل حاسة السمع فقط .²

و هناك عدد من الأسس التي يجب على الإداري أن يأخذها بعين الإعتبار عند إختياره لوسيلة الإتصال و هذه الأسس هي :³

- وسائل الإتصال و القنوات الواسعة الأكثر إنتشارا بين جمهور المستقبلين ، سواء كانوا مستمعين أو مشاهدين ، فالوسيلة السائدة بين أفراد المجتمع هي مضمونة و سهلة الإستخدام ، و تصل إلى أكبر عدد منهم .

- وسائل الإتصال ذات التأثير المباشر أو الفعال في المشاهد أو القارئ أو المستمع ، هي أكثر من غيرها من وسائل الإتصال .

- الوسائل و القنوات المناسبة للمضمون أو الرسالة المراد توصيلها .

- الوسائل و القنوات الأقل عرضة للتشويش و التشويه ، فقد يتعرض الإرسال التلفزيوني و البث الإذاعي إلى تشويش عبر المسافات البعيدة إذا كانت تقنيات الإتصال المستخدمة غير كفوءة . و قد تكون الرسالة المكتوبة غير واضحة

¹ - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 40.

² - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 226.

³ - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق . ص 250.

المعاني من ناحية الكتابة و الطباعة ، و قد يكون صوت المرسل غير مسموع في حالة الإتصال الشفوي .

4 - المرسل (receiver) : تقبل :

و هو الشخص و الجمهور المستهدف بالرسالة و التي يعمل المرسل على إيصالها إليه ، و تعتبر عملية الإتصال ناجحة إذا تطابقت أو تقاربت المعاني في فكر المرسل أو المستقبل بعد إنهاء عملية الإتصال .¹

و المستقبل كذلك هو الشخص الذي يكون على الطرف الآخر من عملية الإتصال، تصله الرموز (المعاني) التي يرسلها له المرسل ، فيستقبلها و يحللها إلى معلومات و أفكار ، و ربما تكون هذه الأفكار قد فسرت من قبل المستقبل بطريقة غير مطابقة لما يقصده المرسل ، و هنا لا بد من التذكير من أن الإنسان أثناء نقل رسائله للغير إنما ينقل معلومات و أفكار مبنية على حقائقه و مشاعره و عواطفه ، و أن رسائله قد تصل إلى المستقبل مشوشة قليلا أو كثيرا .²

كما يجب على المستقبل أن يقوم بحل رموز الرسالة تبغية التوصل إلى تفسير محتوياتها و فهم معناها ، و ينعكس ذلك عادة في أنماط السلوك المختلفة التي يقوم بها المستقبل . و لذلك يجب ألا يقاس نجاح عملية الإتصال بما يقدمه المرسل، و لكن بما يقوم به المستقبل من سلوكيات تدل على نجاح الإتصال و تحقق الهدف.³ و يمكن للمستقبل أن يكون مستمعا ، أو مشاهدا ، أو قارئاً ، و قد ينتج عند المستقبل عدة أحوال منها :

- أنه يفهم الرسالة بسهولة و يسر .
 - أنه قد يفهم الرسالة بعد جهد معين .
 - أو أنه لا يفهم الرسالة على الإطلاق .
- و هناك عدة من العوامل التي تؤثر في فهم الرسالة أو عدم فهمها ، و من بين هذه العوامل مايلي :⁴

1 - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 40.

2 - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 227.

3 - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق . ص 251.

4 - المرجع السابق . ص 252.

- اللغة المشتركة و المفهومة بين كل من المرسل و المستقبل ، سواء كان ذلك بالنسبة إلى اللغة القومية المشتركة كاللغة العربية أو المصطلحات اللغوية المستخدمة في اللغة الواحدة ، و كثيرا ما يساء فهم الرسالة إذا لم تكن هناك لغة مشتركة وواضحة بين المرسل و المستقبل .

- درجة الإنسجام و التجانس بين المرسل و المستقبل ، و شعور الإحترام و الود و الثقة الموجودة بينهما ، فالمرسل لا يجد عناء كبيرا في إيصال أفكاره إلى المستقبل في حالة وجود مشاعر إيجابية عند المستقبل .

- ثقافة المرسل و خبرته و معرفته بالموضوع الذي يقوم بإستقبال معلوماته ، فالأفكار و المعلومات الجديدة تجد طريقها عند المستقبل بشكل أسرع و أسهل .

- مؤثرات إجتماعية إيجابية و سلبية تربط المرسل بالمستقبل ، يكون لها أثر كبير في فهم و إستيعاب الرسالة .

و تجدر الإشارة إلى أن الإتصال عملية مشاركة بين المرسل و المستقبل و يتم التفاعل بينهما من خلال تبادل الرسائل في نفس الموقف الإتصالي ، بمعنى أن المرسل يصبح مستقبلا و المستقبل يصبح مرسلا ، و بالتالي فإن عملية الإتصال لا تسير في إتجاه واحد بل في إتجاهين .

5 الرموز : (codes)

و هي الوسائل التي يختارها المرسل لنقل رسالته إلى المستقبل ، و التي لها معاني غالبا ما تكون مشتركة يفهمها المرسل و المستقبل معا ، و قد تكون هذه الرموز على شكل كلمات مكتوبة ، أو منطوقة ، أو صور ، أو أفعال إنسانية التي تظهر مثلا عن طريق تعابير الوجه كالإبتسامة ، أو الإستغراب ، أو الإعجاب ، أو بهز الكتفين ، أو بحركة العينين ، و غير ذلك مما له معاني معينة عادة ما تكون مفهومة لكل الذين يتصلون مع بعضهم ، خاصة إذا كانوا من أبناء مجتمع واحد .¹

6 - التشويش : (noise)

و هو كل ما من شأنه أن يعيق أو يقلل من دقة و فعالية الإتصال ، و قد تتواجد في أية مرحلة من مراحل الإتصال ، أو من خلال أي عنصر من مكونات عملية

¹ - هادي نهر ، أحمد الخطيب. مرجع سابق . ص 226.

الإتصال ، و على هذا الأساس عادة ما يكون معنويا إذا إرتبط بالجوانب الإدراكية و الإجتماعية للمرسل أو المستقبل ، كما قد يكون ماديا إذا إرتبط بوسائل الإتصال المادية و التقنية ¹ .

و التشويش أو الإزعاج مفهوم يشمل كل ما يؤثر في كفاءة و فعالية وصول الرسالة بشكل جيد إلى المستقبل و إدراكها ، و قد تأتي هذه المؤثرات من المرسل ، و قد تأتي من قناة أو وسيلة الإتصال ، و قد تأتي من المستقبل ، و قد تأتي من المحيط أو البيئة الخارجية ، و هذه المؤثرات أو العوامل متفردة أو مجتمعة ، تلعب دورا حاسما و مهما في التأثير سلبا على عملية الإتصال ، و لذلك فإنه من الضروري إستيعاب و إدراك أسبابها و آثارها و محاولة التغلب عليها ² . و هناك نوعان رئيسيان من التشويش هما :

- 1 - التشويش الميكانيكي أو الآلي ، و يشمل أي تدخل فني يطرأ على إرسال الرسالة من المرسل إلى المستقبل ، كأن تمر سيارة أو طائرة بصوتها المرتفع ، أو يحدث خلل كهربائي في محطة الإذاعة أو التلفزيون .
- 2 - التشويش الدلالي و اللفظي ، و يحدث داخل الفرد حينما لا يفهم المرسل و المستقبل بعضهما البعض لأي سبب من الأسباب بإستثناء الأسباب الميكانيكية . و من الأمور التي تسهم في إحداث تشويش المعاني :
 - إستعمال مفردات غير مألوفة يصعب على المستقبل فهمها بسهولة ، و هذا يوازي تقديم مواضيع لا تتوافق و مستوى الجمهور المستهدف .
 - عدم وضوح قصد المرسل و ما عناه في رسالته وضوحا كافيا ، فيفهم المستقبل الرسالة بطريقة مغايرة لما أراده المرسل في الأصل .
 - الفهم الخاطئ للمعاني بسبب التباين الثقافي بين المرسل و المستقبل .و يمكن الإقلال من تشويش المعاني إذا إتبعت الدقة في تحديد معاني الألفاظ التي تتضمنها الرسالة ، خاصة تلك المفردات و المصطلحات التي تحتل أكثر من

¹ - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 41.

² - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق . ص 257.

معنى ، و التي قد يساء فهمها من القارئ أو المستمع أو مستعمل الوسيلة الإِتصالية .¹

7 - التغذية الرجعية : (feed back)

و هي الإِستجابة لرسائل المرسل ، و بالتالي يأخذ المرسل التغذية العكسية أو الرجعية خير دليل على تحقق الإِتصال ، و التأكد من فاعلية نتائجه لكونه يضمن تحقق الفهم بين الطرفين .²

فمثلا عندما يتحدث زميل مع زميله في موضوع معين فإنه لا يتأكد من أن رسالته قد وصلت سليمة إلى هذا الزميل ، أو أنه فهمها بالطريقة الصحيحة ، إلا إذا رد عليه الحديث بشكل مباشر أو بطريقة غير مباشرة ، سواء بالكلمة أو بالإشارة أو بالإيماءة ، مما يفيد مدى فهم الزميل لحديثه و مدى موافقته أو عدم موافقته عليه .

فرد الزميل على حديث الزميل الأول يسمى في الإدارة بالتغذية الرجعية (إرجاع الأثر) (feed back).³

أما الأشكال التي تتخذها التغذية الراجعة فمنها اللآتي :⁴

أ - فهم الرسالة و مضامينها و الإِكتفاء بذلك (عدم وجود تغذية رجعية) .
ب - فهم الرسالة و التأثير بها و العمل بمضمونها (تشجيع المرسل بإعادة إرسال الرسالة إلى مستقبلين لآخرين و كسب تأييدهم، أو إغنائهم بالأفكار و الخبرات و المعلومات التي تحتوي عليه الرسالة) .

ج - عدم فهم الرسالة (إعادة صياغة أفكارها و معلوماتها بشكل أكثر فهما) .

د - فهم الرسالة و العمل ضدها ، أي عدم الإِقتناع بها (وقف إرسال الرسالة أو إعادة إرسالها إلى مستقبلين آخرين أكثر إستعدادا لتقبل الرسالة) .

كما تنقسم التغذية الرجعية أو رجع الصدى من حيث أسلوب توقيته إلى عدة أنواع هي :

1 - المرجع السابق . ص 258 .

2 - بوحنية قوي . مرجع سابق . ص 41 .

3 - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 227 .

4 - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق . ص 255 .

1 - رجع الصدى القوي : و هو الذي يتم كإستجابة فورية للإتصال .
2 - رجع الصدى الآجل : و هو رجع الصدى الذي يتأخر وصوله إلى المتصل و هو من مميزات الإتصال الجماهيري ، لأنه بطيء وفي وصوله إلى المستقبل أو المرسل .

3 - رجع الصدى المتقدم : الخاص بالإتصال الجماهيري و الذي يسعى فيه المتصل لمعرفة ردود أفعال الجمهور ، و ذلك من خلال إختيار مسبق للبرنامج يجري على جماعة مختارة من الجمهور لمعرفة آراء الجمهور من إعجاب و قبولهم للبرنامج أم لا .

أما من ناحية أسلوب أدائه ، فينقسم رجع الصدى إلى نوعين :

1 - رجع الصدى اللفظي : وذلك من خلال الكتابات النقدية و المقترحات التي يقدمها النقاد و القراء إلى الصحف و المجلات و برامج الإذاعة و التلفزيون .
2 - رجع الصدى غير اللفظي : و الذي يتم التعرف عليه من خلال أرقام المبيعات في حالة الصحف و المجلات ، و حجم المستمعين و المشاهدين بالنسبة للإذاعة و التلفزيون .¹

المبحث الثاني : أنواع ووسائل الإتصال الإداري :

أولا : أنواع الإتصال الإداري :

ينظر إلى التنظيم الإداري على أنه شبكة معقدة من العلاقات المتداخلة بين الأفراد، و تنعكس تلك العلاقات على وجود شبكات متعددة أو طرق كثيرة للإتصال بين أعضاء التنظيم ، و من هذه الطرق ما يلي :²

1 - الإتصال الذي يتم من خلال إنتقال الرسائل طبقا لخطوات تسلسل السلطة في التنظيم ، و يمكن أن يكون ذلك من أسفل إلى أعلى ، أو من أعلى إلى أسفل ، أو الإتصال الأفقي (الزملاء).

2 - الإتصال الذي يتم على شكل Y و ذلك حينما يرسل بعض رؤساء الاقسام تقارير معينة من الأعمال إلى رؤسائهم .

¹ - المرجع السابق . ص 256.

² - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 160.

3 - الإتصال الذي يتم على شكل حرف X و ذلك حينما يقوم أربعة من المرؤوسين من أماكن مختلفة بالتنظيم الهرمي بكتابة تقارير إلى رئيسهم الذي يقع مركزه بينهم جميعا . و تتوقف طريقة الإتصال المناسبة على ظروف التنظيم نفسه و الخصائص المميزة لسلوك أعضائه و ذلك يتطلب تفهم للنواحي التالية :

أ - أن طريقة الإتصال المتبعة في نقل الرسائل تؤثر بشكل واضح ، و المعلومات و دقتها التي تحتويها تلك الرسائل .

ب - تنعكس طريقة الإتصال المطبقة بالتنظيم على طريقة و مستوى أداء الفرد لواجباتهم ، و بذلك يمكن القول أن هيكل الإتصال الذي يتم إختياره و تطبيقه سوف يلعب دورا هاما في تحديد أنماط التفاعل بين الأفراد داخل التنظيم .¹

و هناك عدة أنواع للإتصال الإداري أهمها :

أ - الإتصالات الرسمية :

يمكن تعريف الإتصالات الرسمية بأنها عمليات الإتصال التي تتم في إطار بناء تنظيمي يحدد خطوات الإتصالات الرسمية في المؤسسة بحيث تكون هذه الإتصالات نظاما مرتبا بين أساليب و إجراءات نقل المعلومات و البيانات و القرارات من أعلى قمة في المؤسسة نزولا حتى أدنى المستويات الوظيفية فيها و بالعكس ، أو بين المستويات المتشابهة داخل الوحدات التنظيمية داخل المؤسسة .²

و بالنظر إلى الهيكل التنظيمي للإدارة يلاحظ وجود ثلاثة أنواع من الإتصالات الرسمية الإدارية ، كأن يتخذ الإتصال شكله من الأعلى إلى الأسفل ، و يكون ذلك على شكل أوامر و تعليمات و قرارات من السلطة العليا ، مثل رئيس المؤسسة أو مدير المنظمة الإدارية و يسمى بالإتصال الهابط ، و يكون الرد عليه بالتغذية الرجعية (Feed back) كما رأينا ما المقصود بالتغذية الرجعية ، و يمكن أن يكون الإتصال من أسفل إلى أعلى أي من الموظفين أو الإداريين العاديين إلى الإدارة العليا ، و التي يمثلها رئيسها أو مديرها و يكون على شكل نقل للمعلومات أو طلبات و يسمى الإتصال الصاعد ، و يكون الإتصال الرسمي كذلك على شكل

¹ - المرجع السابق .ص 161.

² - هادي نهر ، أحمد الخطيب .مرجع سابق .ص 236.

أفقي ، كأن يتصل مدراء أو رؤساء أقسام معينة في المؤسسة ، و يكون أصحابها في نفس المستوى الإداري ، كأن يتصل مدير فرع معين مثل التجهيزات و مدير التسويق ، أو مدير المالية و مدير الخدمات في نفس المنظمة دون إشراك المدير العام .

و فيما يلي شرح لهذه الثلاثة أنواع من الإتصالات الرسمية الإدارية :

1 - الإتصال الهابط : (من أعلى إلى أسفل)

و هو الإتصال الذي يتجه من الرؤساء إلى المرؤوسين ، و يتضمن عادة القرارات و الأوامر و التعليمات ، و قرارات العمل ، و التقارير المنشورة و الإعلانات... الخ¹.

و هذا النوع من الإتصال هو الأكثر شيوعاً في المنظمات عموماً ، إذ تمثل عمليات الإتصال الهابط في الغالب نقلاً لكل مما يأتي :²

- القرارات الإدارية من مستوى المدير إلى المستويات الأدنى .
- الأوامر الإدارية نحو العمل و مهماته .
- الإيضاحات عن السياسات و الإجراءات التنظيمية .
- التغذية الرجعية حول العاملين حول أدائهم .
- المكافآت و التوجيهات و الإرشادات .

و يرتبط هذا النوع من الإتصالات بمفهوم السلطة في التنظيم ، إذ أن مهمة الإدارة العليا هي صنع القرارات و تمريرها إلى المستويات الأخرى ، و إذا لاقت هذه القرارات صعوبة في التطبيق فإن ذلك يمكن إرجاعه إلى خطأ العاملين و ليس خطأ الإدارة العليا ، و بما أن الإدارة العليا تملك سلطة واسعة ، فإنه بإمكانها استخدام الوسائل التي من خلالها تستطيع خلق اللاتزام بتعليماتها³.

1 - منال طلعت محمود . مرجع سابق . ص 174.

2 - فريد فهمي زيارة . وظائف الإدارة . (الأردن : عمان ، دار البيازوري العلمية للنشر و التوزيع ، 2009) ص 293.

3 - محمد أبو سمرة . الإتصال الإداري و الإعلامي . ط 1 (الأردن : عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، 2009) ص 46.

و تعتبر الاجتماعات الرسمية و القرارات المفاجئة و نشرات أهداف المنظمة من طرف الإتصال من أعلى إلى أسفل ، فهذا النوع من الإتصالات الإدارية أساسي في أي تنظيم .¹

و يمكن القول أن هناك خمسة أنواع من الإتصال الهابط تحدث بين المشرفين و المرؤوسين في أي تنظيم و هي :²

- 1 - تعليمات محددة تتعلق بالمهام المحددة .
- 2 - معلومات تهدف إلى تطوير درجة عالية من التفهم للمهمة و علاقتها بمهام التنظيم الأخرى .
- 3 - معلومات حول الإجراءات و الممارسات التنظيمية .
- 4 - معلومات ترجع للمرؤوسين فيما يتعلق بمستوى الأداء المحقق .
- 5 - معلومات ذات طبيعة إيدولوجية غايتها إحداث تماثل بين العاملين و أهداف التنظيم .

و من الأمثلة على الإتصال الهابط عندما يصدر المدير العام إلى الإدارات المختلفة و الأقسام المختلفة تعليمات حول الدوام ، أو الإجازات ، أو أسعار بيع السلع المنتجة ، أو التسهيلات المالية و طريقة و شروط منحها و كيفية الإتصال بالعملاء.

2 - الإتصال الصاعد : (من أسفل إلى أعلى)

من الواضح أن هذا الشكل يضم تلك التدفقات للمعلومات و الرسائل من المستوى الأدنى إلى المستوى الأعلى منه ، و إذا ما كانت عمليات الإتصال النازلة أو الهابطة هي الأكثر شيوعا في المنظمات الإدارية ، فإن عمليات الإتصال الصاعد هي أقل منها ، و ذلك لبعض الخشية عند المرؤوسين في نقل أو إرسال معلومات عن الجوانب السلبية في عملهم ، إضافة لإعتقادهم بعدم إهتمام الإدارة أو المدير بمشكلاتهم أو مقترحاتهم أو عدم سماعها البتة . يحتل الإتصال الصاعد

¹ - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 161.

² - محمد أبو سمرة . مرجع سابق . ص 46.

هذا أهمية عند العاملين إذا ما عززته الإدارة، حيث توفر لهم الفرصة في المشاركة في توجيه العمل في أقسامهم ووحداتهم.¹

فهذا الإتصال يتم عكس الإتصال الهابط ، حيث يبدأ من أدنى المستويات الإدارية ليصل إلى أعلاها ، عبر المستويات الإدارية المختلفة من أسفل الهرم في الهيكل التنظيمي إلى أعلاه.²

و يهدف هذا الإتصال إلى زيادة فرصة مشاركة العاملين مع الإدارة، و إعطائهم فرصة لتوصيل صوتهم للإدارة العليا ، و يتوقف نجاح هذا النوع من الإتصال على طبيعة العلاقة بين المدير و المرؤوسين و على إستعداد المدير للإستجابة لمقترحات و آراء العاملين متبعا سياسة الباب المفتوح.³

و يمكن أن يضم هذا النوع من الإتصال مايلي :⁴

- التقارير عن المشكلات التي تتطلب لأوامر جديدة .

- أمور مستجدة تؤثر في طبيعة العمل .

- مقترحات التحسينات .

- المتطلبات المستجدة للعمل و العاملين .

و المعلومات التي يتم نقلها في صورة الإتصال الصاعد يمكن تقسيمها إلى :⁵

1 - معلومات عن العامل نفسه و أدائه و مشاكله .

2 - معلومات عن الآخرين و مشاكلهم .

3- معلومات حول السياسات و الإجراءات التنظيمية .

4 - معلومات حول ما ينبغي القيام به ، و كيف يمكن أن يتم ذلك .

و يتم نقل هذه المعلومات إما مباشرة بين العامل (المرسل) و المدير (المستقبل)

أو من خلال المستويات الإدارية حسب التسلسل الهرمي ، و لكن من أسفل إلى

أعلى ، حيث يتصل العامل أو الموظف برئيسه ليقوم بنقلها إلى من هو أعلى منه

في التنظيم حتى تصل إلى المدير المسؤول في الموضوع أو إلى المدير العام .

1 - فريد فهمي زيارة .مرجع سابق . ص 194.

2 - محمد أبو سمرة .مرجع سابق . ص 47.

3 - فرج شعبان . مرجع سابق.ص 162.

4 - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق . ص 194.

5 - محمد أبو سمرة .مرجع سابق . ص 47.

3 - الإتصال الأفقي :

و يقصد بهذا الإتصال الذي يتم بين موظفي المستوى الإداري الواحد بهدف التنسيق بين جهودهم و تبادل المعلومات ، و من الأساليب المستخدمة في هذا النوع الإجتماعات و اللجان و المقابلات و المستندات المكتوبة .¹

و هذا النوع من الإتصال يعني الإتصال بين الجانبين ، و يتضمن تبادل المعلومات و الرسائل بين المواقع في ذات المستوى الإداري في المنظمة ، و لقد أظهرت الدراسات أن هذا النوع من عمليات الإتصال يحتل ما يقارب الثلث من وقت عمل المدير ، فتراه في هذا الشكل من عمليات الإتصال يشارك مع نظرائه و المرافقين، و ممن يعمل بنفس المستوى الإداري الذي هو فيه .²

و يتميز هذا النوع من الإتصالات بأنه يوفر عمليات التنسيق الضرورية بين الوظائف ذات المستوى الواحد ، و لا تتصف بالإتصالات المتبادلة بين المتصلين بعلاقة الرئيس بالمرؤوسين كما هو الحال في الإتصالات الهابطة و الإتصالات الصاعدة ، و على أي حال فإنها تبقى إتصالات رسمية لأنها تتم بحكم العلاقات الوظيفية ممن هم في مستوى واحد .³

و يمكن إعتبار الإتصال الأفقي بأنه هام ، و يزيد من فاعلية المنظمة في المجالات التالية :⁴

- 1 - القيام ببعض المهمات غير المحدودة و التي تحتاج لجهود مجموعة من الأفراد أو فريق للقيام بها ، و لا سيما إذا ساد التفاهم بين أعضاء الفريق .
- 2 - يشكل الإتصال الأفقي دائرة مغلقة ، حيث أنها تلبي حاجات الأفراد عن طريق الإستماع إليهم و نقل المعلومات لهم من زملائهم دون الإعتبار بالمستويات الأخرى .

1 - منال طلعت محمود . مرجع سابق . ص 174 .

2 - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق . ص 194 .

3 - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 239 .

4 - محمد أبو سمرة . مرجع سابق . ص 50 .

3 - النظر إلى الإتصال الأفقي من خلال النظر إلى وظيفة الرقابة في التنظيم لأنه أي الإتصال الأفقي يعتبر نوعاً من الرقابة الحقيقية على قدرة الإدارة العليا في التنظيم .

4 - يرتبط الإتصال الأفقي بظاهرة التنازع في التنظيمات ، فعندما لا ينسق أحد الإداريين مع باقي الإداريين في الوحدات الأخرى ، أي نظرائه فسيكون هناك مجال للصراع و النزاع ، و قد يؤدي هذا الصراع و النزاع إذا لم يتم التغلب عليه إلى إنهاء الإتصال الأفقي و بالتالي عدم الوصول إلى تحقيق أهداف المنظمة .

5 - الإتصال الأفقي يشجع مبدأ المشاركة في التنظيمات الحديثة ، فإذا كانت الإدارة العليا ترغب في مشاركة العاملين في رسم السياسات و الأهداف ، فإنه من المفيد لها و للتنظيم في أن تشجع المرؤوسين في التعبير الحر عن أفكارهم و ما يريدونه و المشاركة في إتخاذ القرارات و بالتالي التعاون في حل المشكلات بين بعضهم البعض ، و يتم ذلك عن طريق هذا النوع من الإتصال الأفقي .

ب - الإتصالات غير الرسمية :

أما الإتصالات غير الرسمية كما يشير إليها إسمها ، فإنها لا تتبع خطوط الإتصالات الرسمية بالمؤسسة بل تخرج عليها ، ذلك أن الموظفين حسب هذه الإتصالات غير الرسمية لا يتصلون مع بعضهم البعض بحكم وظائفهم ، بقدر ما يتصلون بحكم علاقاتهم و صلاتهم الشخصية ، و الصداقات أو بحكم القرابة ، أو النسب ، أو الإنتساب إلى مدرسة فكرية أو إجتماعية واحدة و ما إليها.¹

فلما كان هذا الإتصال غير رسمي لا تحكمه الهياكل و المخططات التنظيمية في المنظمة ، و إذا ما كانت عمليات الإتصال الرسمي تدور حول مهمات العمل و كل ما يتصل به ، فإن عمليات الإتصال غير الرسمي تميل إلى تعزيز و إثبات المتطلبات الإجتماعية للعاملين في المنظمة ، إن كل ذلك يجعل تدفق المعلومات عبر قنوات الإتصال غير الرسمي غير سهلاً ، و سريعاً ، و مرناً ، و مفهومياً لدى العاملين أنفسهم متجاوزين مختلف العوائق و العقبات .²

¹ - هادي نهر ، أحمد الخطيب . مرجع سابق . ص 240 .

² - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق . ص 306 .

يحدث هذا النوع من الإتصالات خارج المسارات الرسمية المحددة للإتصالات في المنظمة، و قد ينشأ الإتصال غير الرسمي نتيجة لسعي العاملين أو تعرضهم لمشاكل مشتركة لتحقيق أهداف مشتركة ، أو إشباع حاجات مشتركة و يمكن أن يكون الإتصال غير الرسمي أحد معوقات العمل إذا أخذ شكل التكتل ضد أهداف المنظمة من قبل العاملين ، و يمكن أن تستفيد منه الإدارة في تحقيق أهدافها ، و الإدارة الحكيمة هي التي تتعرف على مسارات الإتصالات غير الرسمية و تحلل محتواها ، ثم توجهها إلى الأهداف العامة و في جميع الأحوال يمكن إعتبار الإتصالات غير الرسمية ظاهرة طبيعية ، و لكن يجب على الإدارة أن تستفيد منها في تحقيق الأهداف العامة ، و ليس لتحقيق الأهداف الخاصة .¹

كما يمكن إعتبار الإتصال غير الرسمي مساعدا للإتصال الرسمي ، فطالما أنه ليس بالإتصال الهابط أو الإتصال الصاعد أو الإتصال الأفقي المنظم بين وحدات من نفس المستوى بقصد التنسيق و التشاور و التعاون ، فما لم يكن كذلك فإنه يعتبر حينئذ إتصالا غير رسميا .²

و يشير أحد علماء الإدارة إلى أن الإتصالات غير الرسمية في كل مؤسسة عامة أو خاصة حقيقة لا يمكن إنكارها ، و لا يمكن كذلك القضاء عليها ، و المهم هو توجيهها لخدمة المؤسسة و الإستفادة من الخدمات التي يمكن أن تقدمها ، غير أنه لا يجب الخلط بين هذه الإتصالات و ما يسمى (شبكة الإشاعات) التي لا تعدو أن تكون أحد أشكالها و يقصد بها القنوات التي تمر بها الإشاعات ، صحيحة كانت أم كاذبة ، و لا تستطيع المنظمة أن تفعل حيالها شيئا ، و تنشأ هذه الإشاعات غالبا متى أحاط الغموض بموضوع معين يهم الموظفين في المؤسسة .³

كما يمكن لعمليات الإتصال غير الرسمي أن تؤدي لنتائج إيجابية مهمة قد تعجز عنها عمليات الإتصال الرسمي بالمنظمة ، فقد يكون الإتصال الرسمي هو العامل المساعد في تقليل معدلات التغيب و دوران العمل في المنظمة مثلا ، إن ذلك يعتمد على مدى قناعة المدير بفاعلية الإتصال غير الرسمي ، و الذي بمقدوره أن

¹ - منال طلعت محمود .مرجع سابق . ص 174 .

² - محمد أبو سمرة . مرجع سابق . ص 54 .

³ - هادي نهر ، أحمد الخطيب .مرجع سابق . ص 240 .

يجعله مصدرا مهما لتلك المعلومات ، و كذلك للتغذية الراجعة عن مدى نجاح أو فشل فاعلية قراراته ، لا بل يمكن للمدير أن يرسل معلومات تفصيلية عبر قنوات الإتصال غير الرسمي ، و التي لا يمكن نقلها عبر الإتصال الرسمي لسبب أو لآخر.¹

و يتصف الإتصال غير الرسمي بصفات رئيسية هامة مثل :²

1 - صدق المعلومات و البيانات المنقولة من خلال الإتصالات غير الرسمية في معظم الحالات ، ففي دراسة لعالم إداري أكد من خلال دراسته أن 75% من المعلومات و البيانات و الأفكار التي تأتي من خلال الإتصالات غير الرسمية هي معلومات صحيحة و صادقة ، و معلومات دقيقة و واضحة و مؤثرة ، و لكن يجب الإنتباه إلى أن هناك إشاعات و معلومات خاطئة تتخلل و تتسلل عبر الإتصالات غير الرسمية ، الواجب مراقبتها و عدم تركها تخترق الإتصالات غير الرسمية.

2 - تتصف المعلومات و البيانات و الأخبار المنقولة بواسطة الإتصال غير الرسمي بالفعالية، حيث أنها تنقل المعلومات إلى الأشخاص الذين لهم إهتمامات أو مصالح معينة في وصول هذه المعلومات و البيانات و الأخبار إليهم ، سواء كان هؤلاء من داخل المنظمة أو المؤسسة أو أنهم من خارجها .

3 - يتصف الإتصال غير الرسمي و يتميز بالسرعة في نقل المعلومات أكثر من نقل المعلومات عن طريق الإتصال الرسمي ، فقد ينتشر خبر زيادة في الأجر أو الترقيات بين الموظفين ، و تصل إليهم قبل أن تصل إليهم بواسطة الإتصال الرسمي .

4 - يعمل الإتصال غير الرسمي على توضيح المعلومات و الأخبار المنقولة بواسطة الإتصال الرسمي ، فمثلا إنقطاع مدير عن العمل بغية ترك المؤسسة أو المنظمة و يصدر قرار إداري يرجع ذلك التغيب لأسباب صحية و نيته في الإستقالة ، و تأتي الإتصالات غير الرسمية لتوضيح ذلك ، كأن يرغب المدير في تغيير المنظمة أو المؤسسة إلى منظمة أو مؤسسة أخرى .

¹ - فريد فهمي زيارة .مرجع السابق .ص 306.

² - محمد أبو سمرة .مرجع سابق . ص 57.

5- من سمات الإتصالات غير الرسمية عدم الإستمرارية في التدفق ، و ذلك بسبب العلاقات الناجمة عن التنظيمات غير الرسمية ، و التي هي أكثر تغيير من تلك الناجمة عن التنظيمات الرسمية ، فالعلاقات الشخصية بين الموظفين تتغير .

ثانيا : وسائل الإتصال الإداري :

يعتمد إختيار الوسيلة المناسبة في عملية الإتصال على عدة عوامل أهمها : طبيعة الرسالة ، الهدف المقصود منها ، نوع الجمهور المستهدف ، مدى قرب الجمهور ، الفترة الزمنية لنشر الرسالة ، رغبات الشخص المرسل و طبيعة الموقف الذي يملئ عليه عملية الإتصال .¹

و هناك عدة وسائل للإتصال الإداري منها الشفوي ، الكتابي ، ووسائل أخرى كوسائل الإتصال التصويرية و التصرفية ، وسنتطرق إلى أهمها بإيجاز :

أ - وسائل الإتصال الشفوي :

وهو ذلك الإتصال الذي يستخدم الألفاظ المنطوقة ، المشتملة على كلمات أو جمل أو عبارات دالة على معنى مفيد ، و تتكون منه الفكرة أو الموضوع الذي يريد المدير نقله للموظفين مثلا ، و تلجأ المنظمات إلى هذا النوع من الإتصال لسرعته، ويعطي ردود فعل مباشرة و يسهل التفاعل .²

ووسائل الإتصال الشفوي يمكن أن تكون مباشرة بدون إستخدام واسطة ، أو غير مباشرة بإستخدام واسطة ، و سنبدأ أولاً بقنوات الإتصال الشفهي المباشر ومنها:³

1 - التعليمات و الأوامر: تعمل عملية الإتصال في بعض المنظمات عن طريق إصدار التعليمات و التوجيهات، في صورة أوامر تصدر من الرئيس إلى المرؤوسين لأداء عمل معين .

2 - الإستشارة : فأى عمل في المنظمة لا ينجو من المشكلات أو المعوقات التي تؤثر بدورها على سير العمل و نتائجه ، و قد تختلف هذه المشكلات ، مما يتطلب

¹ - معن محمود عياصرة ، مروان محمد بني أحمد .مرجع سابق .ص 171.

² -فرج شعبان .مرجع سابق ، ص 167.

³ - سعيد يسن عامر . الإتصالات الإدارية و المدخل السلوكي لها ، (الرياض ، دار المريخ للنشر ، بدون سنة) ص 67.

من المنظمات اللجوء و الإستعانة ببعض الخبراء و الإخصائيين في حل هذه المشكلات ، و تكون الإستشارة هنا وسيلة من هذه الوسائل.

3 - المقابلات : تعتبر المقابلة إحدى وسائل الإتصال الشفهي المباشر، و تعني المقابلة هنا المقابلة الرسمية غير المقابلات الأخرى الإجتماعية أو الإنسانية ، و تعتبر المقابلة وسيلة إتصال وجه لوجه . و تختلف المقابلات حسب الهدف منها، و من أهم أنواع المقابلات الشائع إستخدامها :

- مقابلة إعلامية .

- مقابلة الإستشارات .

- مقابلة التوظيف .

- مقابلة التدريب .

-مقابلة التقييم .

- مقابلة العلاقات العامة .

- مقابلة النقل و الترقيه .

- مقابلة الإجراءات التأديبية .

4 - الإجتماعات و المؤتمرات :حيث تعتبر الإجتماعات و المؤتمرات إحدى وسائل الإتصال الشفهي الرسمي ، إذ يلتقي الموظفون في مواعيد محددة لتبادل الأفكار و الآراء و المعلومات ، و يتم هذا اللقاء حسب أجندة المنظمة ، فإن الإجتماع سنويا لمناقشة إنجازات المنظمة و تحدياتها و كذلك أهدافها و تطلعاتها بخصوص المرحلة القادمة ، و في الغالب يترأس هذا الإجتماع و المؤتمر شخص يمثل الهيئة العليا في المنظمة .

5 - اللجان : و اللجان كذلك إحدى صور وسائل الإتصال الرسمي الشفهي المباشر ، مثل الإجتماعات و المؤتمرات ، إلا أنها تختلف من حيث العدد و المهام باختلاف الغرض و المسؤولية المسندة ، و قد تكون اللجان دائمة أو ظرفية ، حيث تنتهي مهمتها بتحقيق الهدف الذي تسعى إليه .

6 - الندوات :و تمثل الندوات كذلك إحدى وسائل الإتصال الرسمي المباشر ، فقد يجتمع العمال و الرؤساء لتبادل و جهات النظر حول موضوع يشكل صعوبة في

معالجته على المستوى الفردي ، حيث تطرح الأسئلة في الندوة بطريقة ما حسب طريقة التنظيم المعتمدة في المنظمة ، و يتم الإجابة عليها في شكل مناقشة حرة و تنتهي غالبا الندوات بتوصيات .

7 - البرامج التدريبية: و التدريب هنا يأتي لزيادة قدرات الموارد البشرية ، مما يعود بالنفع على المتدرب و المنظمة ، و تستخدم البرامج التدريبية كوسيلة إتصال .

8 - الخطاب و التقديم: فقد تستوجب الظروف بداخل المنظمة إلى خطاب أو تقديم مثلا لشرح فكرة ما أو لعرض التقارير ، و كذلك من أجل الإقناع ، فهذه الأغراض تأتي لحث العاملين على إتباع سلوك معين أو نقل التعليمات أو التعريف بآخر التطورات بالنسبة لموضوع ما .

ثانيا : وسائل الإتصال الشفهي غير المباشرة :

و تأتي وسائل الإتصال الشفهي غير المباشرة في الدرجة الثانية من حيث السهولة في الإتصال . و مما يلي بعض وسائل الإتصال الشفهي غير المباشرة :¹

1 - التليفون : فالكل يعرف أهمية التليفون في الحياة اليومية في كل المجالات العائلية و الإجتماعية ، و كذلك للتليفون دور في مجال الأعمال ، فهو وسيلة إتصال شفوية غير مباشرة بين الموظفين .

2 - نظم الإذاعة الداخلية و المخاطبة: ويوجد هذا النوع في الدول المتقدمة و الشركات الكبيرة ، و هذا النوع هو على شكل شبكة داخل المؤسسة أو المنظمة و يتم من خلاله نقل التعليمات و الأوامر إلى العاملين .

و لوسائل الإتصال الشفهي مزايا و عيوب من أهمها :²

أولا : المزايا :

- تعتبر الإتصالات الشفهية إتصالات مباشرة و بسيطة ، و أقل صور الإتصال تكلفة و مضيعة للوقت .

¹ - المرجع السابق . ص 82.

² - منال طلعت محمود . مرجع سابق . ص 172.

- يمكن أن يخلق الإتصال الشفهي روح التعاون و الصداقة بين المديرين و العاملين .
- تتيح الإتصالات الشفهية فرصة طرح الأمثلة و الإستفسار عن الأشياء الغامضة.
- تسمح الإتصالات الشفهية بالتفكير التلقائي .

ثانيا : العيوب :

- لا يوجد سجل رسمي تدون فيه الإتصالات الرسمية .
- بالإمكان تفسير الكلمات المنطوقة بطريقة خاطئة أكثر من الكلمات المكتوبة .
- بالإمكان إضافة أو تشويه الرسائل الشفهية عند نقلها خلال التسلسل الهرمي للإدارة العليا.
- لا يمكن نقل روح السلطة بفعالية في الرسائل و المعاملات الشفهية.
- الإجابة الفورية لا تعبر عن تفكير عميق .

ب - وسائل الإتصال الكتابي :

- فالإتصال الكتابي هو الإتصال الذي يستخدم كتابة الأفكار و المعلومات إما بإستخدام الكلمات أو الرموز و توزيعها للعاملين في المنظمة¹ . و يتم الإتصال الكتابي بين المرسل و المرسل إليه ، أو عبر الفاكس أو البرقيات ، أو عبر شبكة المعلومات العالمية (الإنترنت) ، أو رسالة قصيرة على الهاتف الجوال ، و هذا الأسلوب يعتبر من متطلبات الأمور في المنظمات كبيرة الحجم ، و ذات الإتساع في التنظيم و المستويات الإدارية الهرمية² .
- و يستخدم الإتصال المكتوب في الأمور التالية³ :
- الموضوعات التي تحتاج إلى توثيق البيانات .
 - العقود و الوثائق الرسمية .
 - الأشياء التي يتطلب الأمر الرجوع إليها .
- و يحقق الإتصال الكتابي مجموعة من المزايا منها :

¹ - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 167.

² - محمد أبو سمرة . مرجع سابق . ص 73.

³ - منال طلعت محمود . مرجع سابق . ص 170.

- يقوم بالحفاظ على الكلام المكتوب حتى يمكن الرجوع إليه عند الحاجة لتلك المعلومات المكتوبة .
- إعتبار هذا الأسلوب من الإتصال وسيلة إقتصادية من حيث الوقت و التكلفة و الجهد.
- يعطي وقتا كافيا للمتصل للتفكير و الفهم .
- كما لا يخلو هذا الأسلوب من الإتصال من سلبيات و عيوب منها :
- لا يتناسب مع ما تقتضيه السرعة في إبلاغ العاملين بالمعلومات أو أي جديد في المنظمة .
- المرسل لا يرى الملامح التي تبين ردة الفعل إتجاه الرسالة .
- هذا الأسلوب قد يسهل عملية إحتتمالات التحريف .

وقد تشترك وسائل الإتصال المكتوبة مع وسائل الإتصال الشفوية في إستخدام الكثير من الوسائل ، و من وسائل الإتصال المكتوب ما يلي ¹:

1 - التعليمات و الأوامر : قد تكون التعليمات و الاوامر شفوية كما أنها قد تكون مكتوبة كمرجع يرجع إليه في حالة المخالفة ، و ذلك بالنسبة لكل المستويات الإدارية ، و قد تكون التعليمات و الأوامر المكتوبة في صورة مذكرات داخلية و المطبوعات و النشرات

2 - لوحات الإعلانات و النشرات : تستخدم هذه اللوحات و التي توضع في زاوية نظر العاملين كوسيلة إتصال لتبليغ العاملين بأخبار أو معلومات تتعلق بشؤون العاملين .

3 - مجلات المنظمة : و من هذه المجالات المجالات التي تصدر عن القطاع الذي تنتمي إليه المنظمة و هي الأكثر إستخداما ، و مجالات متخصصة تركز على أخبار المنظمة بالذات ، و مجلات يومية تغطي موضوعات عامة عن مجلس إدارة المنظمة و الأخبار اليومية الهامة .

¹ - سعيد يسين عامر . مرجع سابق . ص ص 86-101.

- 4 - **الرسائل الخاصة :** و تأخذ الرسائل الخاصة كوسيلة للإتصال الرسمي المكتوب أحد إتجاهين ، إما الإتجاه الرأسي الهابط ، أو الإتجاه الرأسي الصاعد .
- 5 - **بيانات الأجور و المرتبات :** و هي الكشوف التي تبين أجر العاملين و تعطى في كل شهر أو كل أسبوعين أو أسبوع ، حسب النظام المعمول به في المنظمة ، و تستغل في بعض المنظمات هذه المناسبة لتتقل إلى العاملين بعض الرسائل و المعلومات في صورة بيان مكتوب على قطعة صغيرة من الورق .
- 6 - **الأدلة و الكتيبات :** و هو ما يقوم به أغلب أو معظم المنظمات بإصدار دليل للعاملين يحتوي على كل ما يهم العاملين ، من حيث السياسة العامة و حقوق الموظف و واجباته ...
- 7 - **أرفف المعلومات ، و المتداولات باليد :** و تعتبر أرفف المعلومات أحد وسائل الإتصال الرسمي المكتوب ، فكثيرا ما يوجد في معظم الشركات و المنظمات أرفف ملحقة بمكتب الإستعلامات أو مكتب الإستقبال ، و تمتلئ هذه الأرفف بالعديد من المطبوعات ، و توجد داخل المنظمة أيضا متداولات باليد تعكس الكثير من المعلومات حول ما يدور بالمنظمة .
- 8 - **التقارير السنوية :** و هي التقارير التي تصدر كل سنة من خلال التعرف على الإنجازات في السنة ، و هي إحدى وسائل الإتصال المكتوب .
- 9 - **مطبوعات النقابات :** و هي المطبوعات التي تصدرها نقابات العمال الموجودة في المنظمة .
- 10 - **نظم الإقتراحات و الشكاوي :** و هي وسيلة تقوم على رفع الشكاوي و الإقتراحات من أسفل التسلسل الوظيفي إلى أعلاه ، و يتم ذلك عن طريق إستلام الإدارة العليا للأفكار و الإقتراحات ، من خلال صندوق خاص به .
- 11 - **حصر الإتجاهات :** و تتم عن طريق قيام المنظمات لمسح دوري للتعرف على إستعدادات العاملين ، و ذلك من خلال الإجابة على أسئلة معينة مرتبطة بالإدارة ، و المديرين و المشرفين .
- 12 - **التقارير :** تعتبر التقارير أحد وسائل الإتصال الرسمي ، و قد تكون التقارير شفوية ، كما يمكنها أن تكون مكتوبة .

ج - وسائل الإتصال الأخرى :

1 - وسائل الإتصال التصويرية :و يجري هذا الأسلوب من أساليب الإتصال عن طريق إستخدام الصور و الرسوم ، من أجل نقل مضمون الرسالة المراد توصيلها، و يتحقق بعدة وسائل مختلفة أهمها التلفزيون، و الفضائيات، و الإنترنت و السينما ، و الكاريكاتير ، و الملصقات ، و الأفلام ، و المجلات ، و الإعلانات.¹

2 - الإتصال التصرفي :و يشمل الوسائل التي تتجم عن التصرفات و الأفعال الإرادية و الشعورية و اللاشعورية .² و هي الإتصالات التي لا تستخدم الكلمات للدلالة على معانيها ، و إنما لغة غير لفظية مثل الإشارات كلغة الجسد و تعابير الوجه، و إبتسامة المدير للموظف و ربتة على ظهره ..الخ.³

وسائل الإتصال غير الرسمية :

للإتصال غير الرسمي العديد من الوسائل و لكن أهمها الشائعات ، حيث تمثل الشائعات أسوأ وسائل الإتصال غير الرسمي ، نظرا لعدم إستنادها على الحقائق ، و عدم الدقة في معظم المعلومات و البيانات المتداولة ، و إن صدقت الشائعات في بعض الأحيان ، إلا أنها تخطأ في معظم الأحيان بسبب عدم توافر البيانات و إعطاء الفرصة للقليل و القال .⁴

المبحث الثالث : شبكات الإتصال الإداري و مقوماته ومعوقاته.

أولا : شبكات الإتصال الإداري :

عرفنا أن عمليات الإتصال الشخصي بين الأفراد و كذلك عمليات الإتصال في المنظمة ، بمساراتها المتعددة الأفقية و العمودية تتم جميعا عبر قنوات تصل بين المرسل و المستقبل .و نعرف أيضا أن قنوات الإتصال تلك التي في المنظمة

1 - محمد أبوسمرة . مرجع سابق . ص 75.

2 - سعيد يسن عامر . مرجع سابق . ص 105.

3 - فرج شعبان . مرجع سابق . ص 169.

4 - سعيد يسن عامر . مرجع سابق . ص 117.

ترتبط ببعضها البعض بطرق متعددة لتشكل ما نعرفه بشبكات الإتصال في المنظمة.¹

و تحتل شبكات الإتصال بأنواعها أهمية كبيرة في تحقيق كفاءة الإتصال و فاعليته في المنظمة ، و هي تؤثر في سرعة ورود الرسالة ، و إتخاذ الفعل المناسب إزائها ، و كذلك من ناحية عدد المستويات الإدارية المرتبطة بها .² ولذلك فقد تباينت وجهات النظر بشأن تحديد هذا الأنواع و إعطاءها المسميات التي تتناسب مع كل منها ، مثل شبكة الإتصال المباشر ، و الإتصال بمساعد واحد للرئيس ، و شبكة إتصال بمساعدين إثنين للرئيس ، أو شبكة الإتصال شبه الكاملة ، أو الكاملة و غيرها .³

فمثل تلك الشبكات للإتصال في المنظمة تعبر عن طبيعة تدفق المعلومات بين أطراف الشبكة سواء كان ذلك بين أقسام و وحدات المنظمة ، أو تلك المجموعات من الأفراد التي تكلف بواجبات أو مشروعات محددة ، فما شبكات الإتصال إلا مسارات ترتبط ببعض ، معبرة عن تلك الأولويات لتدفق الرسائل بين المرسل أو مجموعة المرسلين و مجموعة المستقبلين أو المتلقين .⁴

و من أهم شبكات الإتصال شيوعا في الإتصال الإداري مايلي :

1 - الإتصال على شكل عجلة :

و يمثل هذا النوع من الإتصال إمكانية الرئيس في الإتصال بأربعة أطراف عاملة في حقول المنظمة و بصورة مباشرة و بدون وسيط معين . و يكون هذا النوع من الإتصال مزدوجا و مباشرا في الوقت ذاته ، إضافة لبساطته و عدم تعقيد ما ينطوي عليه من إتجاهات متعلقة بسبل الإتصال ، كما أنه ينطوي على السرعة في وصول المعلومات ، و ردود الأفعال المتعلقة بالإستجابة أيضا ، غير أن ما يؤخذ على هذا النوع من الإتصال صعوبة إستخدامه في المنظمات الكبيرة بشكل واسع.⁵ و يبين الشكل ذلك بوضوح.

1 - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق ، ص 296.

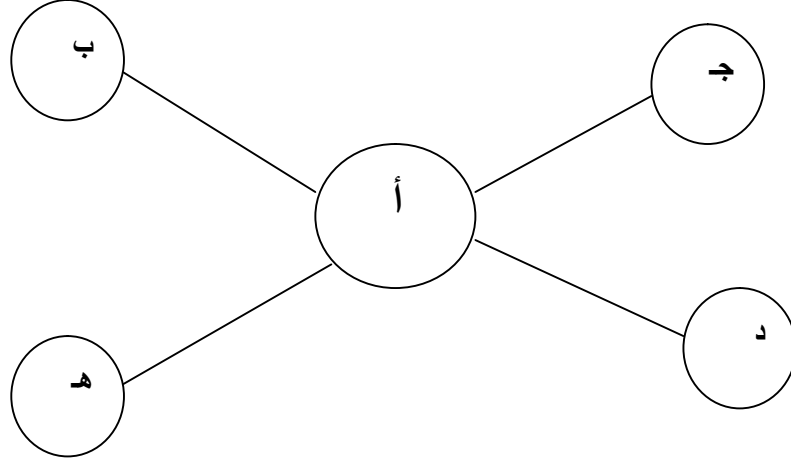
2 - خليل محمد حسن الشماع، خضير كاظم محمود . مرجع سابق . ص 210.

3 - خضير كاظم حمود . مرجع سابق. ص 45.

4 - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق. ص 296.

5 - خضير كاظم حمود . مرجع سابق . ص 46.

الشكل رقم 1 نموذج الاتصال على شكل عجلة.



المصدر : خضير كاظم حمود.الاتصال الفعال في إدارة الاعمال .
ط1 (عمان:دار صفاء للنشر والتوزيع ,2010) ص 46.

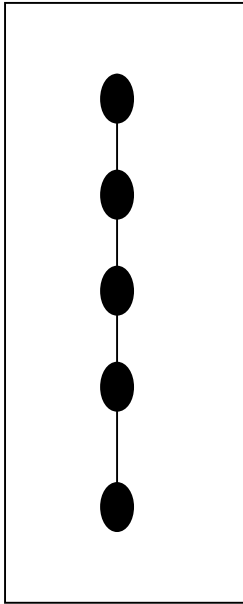
2 - الإتصال على شكل سلسلة :

ترتبط هذه الشبكة الأعضاء فيها بشكل تسلسلي أو متسلسل ، تنتقل الرسالة موضوع الإتصال بين مفاصل معينة و بشكل متسلسل ، و عند العودة بالتغذية الراجعة فإن ذات المسار هو أيضا عبر تلك المفاصل ، يمثل هذه الشبكة أسلوبا مباشرا للإتصال عبر كل نقطتين فيها ، لهذا السبب ترى أن تدفق المعلومات خلالها يكون بطيئا نسبيا .¹

والشكل التالي يوضح ذلك

الشكل رقم 2

نموذج الاتصال على شكل سلسلة



المصدر : فريد فهمي زيارة . وظائف الادارة

(الاردن : عمان ، دار اليازوري للعلمية للنشر والتوزيع ،

2009) ص 197

¹ -فريد فهمي زيارة . مرجع سابق .ص 197.

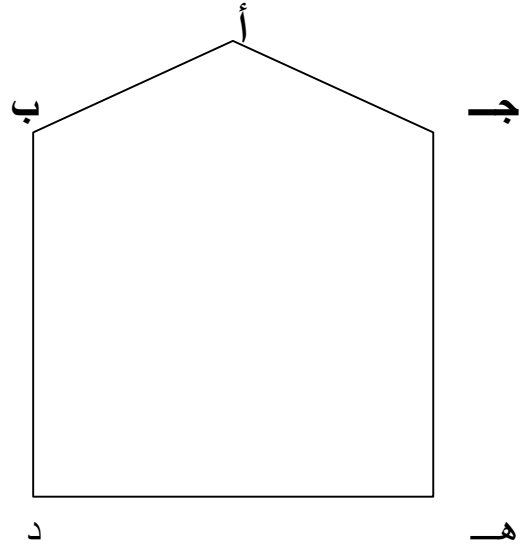
3 - الاتصال على شكل دائرة :

يمكن أن يطلق على هذا النوع من الاتصال بالاتصال شبه التام (الكامل) حيث يستطيع الرئيس أن يتصل بمساعدين إثنين، ولكل مساعد شخص يتصل به ، وهؤلاء أيضا قادرون على الاتصال ببعضهم ، وهكذا ¹ . والشكل الادنى يوضح ذلك .

الشكل رقم 3

نموذج الاتصال على شكل دائرة

المصدر : خليل محمد حسن الشماع،
خضير كاظم حمود .نظرية
المنظمة.(الاردن :عمان ،دار المسيرة
للنشر والتوزيع ، 2007) ص 221

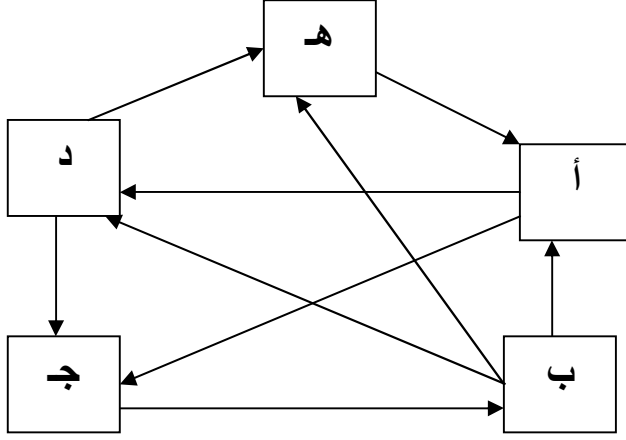


4 - شبكة الاتصال الحر :

وفيه يسمح لكل عضو بأن يتصل بأي عضو آخر وبدون قيود ،حيث لا يوجد هيكل نموذج رسمي للاتصال وهذا النموذج له مزايا لأنه يؤدي إلى إرتفاع معنويات

¹ - خليل محمد حسنت الشماع ، خضير كاظم حمود . مرجع سابق .ص 211.

العاملين بدرجة كبيرة ، وإن كان يؤخذ عليه أنه يؤدي إلى إتصالات زائدة وغير ضرورية¹.



شكل رقم 4 : نموذج الاتصال الحر

المصدر : منال طلعت محمود.

أساسيات في علم الإدارة .(مصر :

الاسكندرية

المكتب الجامعي الحديث)ص176

5 - شبكة المروحة :

في هذه الشبكة والتي تأخذ شكل المروحة لابد أن يمر كل إتصال عبر مركز الشبكة ، وتنظم هذه الشبكة عمليات الإتصال عادة بين المسؤولين من المستويات الادارة حيث يتصل المدير المشرف بمركز الشبكة الذي يرتبط به والذي يقع على عاتقه توزيع الرسالة إلى المواقع الثلاث التي تتصل به وفي نفس المستوى². والشكل الموالي يوضح ذلك .

شكل رقم 5

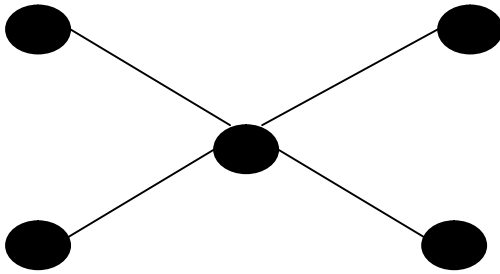
يوضح الاتصال على شكل شبكة المروحة

المصدر :فريد فهمي زيارة .

وظائف الادارة. (الاردن :عمان ،

دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع

(2009) ص 197 .



¹ - منال طلعت محمود . مرجع سابق .ص 176 .

² - فريد فهمي زيارة . مرجع سابق . ص197.

ثانيا : مقومات و معوقات الإتصال الإداري :

أ - مقومات الإتصال الإداري :

إن الإتصال له مقوماته لذلك ورد في أدبيات الإتصالات الإدارية عدة مقومات و مبادئ للإتصال الفعال منها :

1 - أن يكون موضوع الإتصال أو مضمون الرسالة واضحا وعند مستوى فهم المرسل إليه و إدراكه ، و أن يكون في نطاق إختصاصه و في حدود السلطات المخولة له .

2 - أن تكون كمية المعلومات بالقدر الذي يمكن إستقباله و إستيعابه ، و أن تكون هذه المعلومات مهمة بالنسبة إليه و جديدة ، و إلا فقدت أهميتها .¹

3 - المتابعة عن طريق التغذية الراجعة للتعرف على وجهة نظر الطرف الثاني و مدى فهم المعلومات بطريقة صحيحة .

4 - تحديد الهدف المخطط من عملية الإتصال ، بأن يسأل المدير أو المسؤول نفسه مالذي يريد توصيله لكي يستخدم الوسيلة و المدخل المناسب.²

5 - الإصغاء الجيد و يقصد به الإستماع إلى الآخرين بوعي و آداب و إحترام و عدم مقاطعتهم ، و إستيعاب الرسائل التي يعبرون عنها بطريقة لفظية و غير لفظية . و تشير العديد من الدراسات بأن 75% من العلاقات الإنسانية يمكن بناؤها عن طريق مهارات الإتصال الفعال ، كما أننا نستعمل 25% من قدراتنا في الإنصات ، و يعتبر إصغاء المدير لموظفيه من أهم مقومات الإتصال الفعال .³

6 - أخذ المعلومات من مصدرها المباشر و فهم الرسائل بموضوعية و فتح قنوات و طرق إتصالية مباشرة بين الرئيس المنصت و مرؤوسيه .⁴

1 - زيد منير عيوي .فن الإدارة بالإتصال .ط 1 (الاردن : عمان ، دار دجلة ، 2008) ص 44..

2 - فرج شعبان .مرجع سابق . ص 159.

3 - خضير كاظم حمود .مرجع سابق .ص 52.

4 - فرج شعبان .مرجع سابق . ص 160.

7 - يجب أن تركز الرسالة شفوية كانت أم كتابية على الحقائق و المعلومات المهمة ، مع شرح المعلومات و تبسيطها ، و التعريف بالمصطلحات أو الحقائق غير المعروفة و مقارنتها بما هو معروف .

8 - يجب أن يكون هناك تنظيم سليم للإتصالات ، يكون مسؤولاً عن إقترح و تنفيذ سياسة الإتصال في المنظمة ، و أن يكون لدى الإدارة العليا قناعة بأهمية (إدارة الإتصال) و دورها في تحقيق فعالية الإتصالات في المنظمة .¹

9 - الوضوح و التوقيت المناسب، بإستخدام الوسيلة المناسبة ، فالإجراءات و التعاليم الضرورية لعقد إجتماع يفترض أن الهاتف أفضل من الخطابات الرسمية ، و كذلك السرعة و هي وصول المعلومات في الوقت المناسب ، و إلا فقدت المعلومات قيمتها نتيجة التأخير و بالتالي التأثير السيئ على أهداف المنظمة.²

ب - معوقات الإتصال الإداري :

لقد كتب الكثير عن معوقات الإتصال الإداري و مشكلاته لدرجة صار من الصعب حصرها ، أما السبب وراء ذلك فيعود إلى أن هذه المعوقات قد تحدث في أي مرحلة من مراحل الإتصال و في أي وقت من أوقاته ، و قد تنتج هذه المعوقات عن المرسل أو الرسالة أو المستقبل أو قناة الإتصال أو الظروف الخارجية المحيطة بالعملية .³

و من أهم معوقات الإتصال ما يلي :

أولاً : معوقات شخصية : تتعلق بالمرسل و المستقبل ، و بين هذه المعوقات :⁴

- تضارب الإطار المرجعي بين المرسل و المستقبل بين إختلاف الشخصية و الإتجاهات و الميول و الخلفية العلمية و الخبرة .

- الإدراك الإلتقائي من قبل المستقبل ، فالمستقبل يميل غالباً إلى قراءة أو سماع ما يتوافق مع قيمه و إعتقاداته و إتجاهاته ، و إهمال أي معلومات تتضارب أو تتعارض مع هذه القيم و الإتجاهات .

1 - زيد منير عبوي .مرجع سابق. ص 45.

2 - فرج شعبان.مرجع سابق . ص 160.

3 - ربحي مصطفى عليان .مرجع سابق . ص 271.

4 - حسين حريم . مرجع سابق . ص 287.

- الإختلاف في المركز بين المرسل و المستقبل ، فالمرؤوس يميل غالبا إلى عدم الصراحة وتشويه الحقائق بشأن العمل لئلا يغضب رئيسه ، و هكذا فالتغذية الراجعة من المرؤوس محدودة جدا و غير دقيقة .

-مصداقية المرسل و تشير إلى مدى ثقة المستقبل بالمرسل و أعماله و أقواله .
- عدم الإصغاء الجيد من قبل المستقبل .

- ضغط الوقت ، فمثلا لا يتسع وقت المدير /الرئيس للإتصال مع كل شخص ، فيلجأ المرؤوس إلى إختصار الطريق و الإتصال بمستوى إداري أعلى متجاوزا رئيسه المباشر ، و هذا يؤدي إلى بعض الصعوبات و سوء الفهم و النزاع .

- الحكم المسبق من قبل المستقبل قبل تمام قراءة الرسالة أو الإستماع لها.

ثانيا : معوقات نفسية :

فتفسير الفرد و فهمه لمضمون أي رسالة يرسلها أو يسلمها يتوقف على حالته النفسية و طريقة تفكيره ، كما تلعب الدوافع لدى الأفراد دورا كبيرا في ترجمة و تفسير كل كلمة تصلهم من رؤسائهم تفسيرات متفاوتة ، كما تعتبر التحيزات الإجتماعية من عوائق الإتصالات الرئيسية لأنها تؤدي إلى ظهور الأنانية و إبراز العلاقة العدائية¹ .

ثالثا : معوقات ناجمة عن طبيعة التنظيم :

- غموض الأدوار و عدم تحديد الصلاحيات .
- مركزية التنظيم و عدد المستويات الإدارية و عدم تجانس الجماعة ، فالمركزية توجب ضرورة رجوع الأفراد لشخص واحد يمتلك قدرا كبيرا من المعلومات ، رغم بعده عن مركز التنفيذ ، الأمر الذي يقلل من سرعة الإتصالات² .

رابعا : معوقات متعلقة بالقناة الإجتماعية :

ترتبط هذه العقبة في الإتصال بالحالات الناشئة عن تكوين الإتجاهات الفئوية بين جماعات العمل المختلفة ، فالعاملون قد يشكلون فئة تتعارض و فئة المدراء مثلا ، أو أن الأفراد في المستويات الإدارية العليا ينظرون إلى المستويات التنفيذية

¹ - هشام حمدي رضا . مرجع سابق . ص 107.

² - معن محمود عياصرة ، مروان محمد بني أحمد . مرجع سابق . ص 174.

أو الإشرافية بمستوى أدنى ، و هكذا بالنسبة للعمال الماهرين و غير الماهرين ،
و كذلك بالنسبة للعاملين في الأمور المكتبية و العاملين في الخطوط الإنتاجية.¹
خامسا : معوقات ناجمة عن قنوات الإتصال المستخدمة :
و من ذلك :² عدم توفر قنوات كافية و مناسبة للإتصال ، عدم فاعلية القنوات
المستخدمة ، مشكلة التشويش على القنوات المستخدمة ، سوء إستخدام القنوات
المتوفرة ، و معوقات ناجمة عن شبكات الإتصال المستخدمة.

¹ - خليل محمد حسن الشماع ، خضير كاظم حمود . مرجع سابق. ص 215.
² - ربحي مصطفى عليان . مرجع سابق. ص 273.

الفصل الثالث : المستشفى و المؤسسات الإستشفائية الجزائرية

المبحث الاول : مفهوم المستشفى و علاقته بالإدارة و الإتصال

أولا : مفهوم المستشفى:

إهتمت العديد من البحوث و الدراسات و الكتابات العلمية بتحديد مفهوم المستشفى، و المتبع لمعظم هذه البحوث و الكتابات العلمية يلاحظ وجود إختلاف بينها حول تحديد هذا المفهوم ، و من أجل الوصول إلى مفهوم موحد وواضح للمستشفى فقد تطلب الأمر ضرورة عرض لأهم المفاهيم الشائعة و التي عرفت المستشفى و ذلك كما يلي¹:

- 1 - عرف قاموس إلياس العصري المستشفى Hospital بأنها مستشفى أو دار للمعالجة.
- 2 - و عرف قاموس المورد المستشفى بأنها ملجأ خيري ، مستشفى ، محل لإصلاح بعض الأدوات .
- 3 - و عرف أحد الكتاب المستشفى بأنها مكان لإيواء المرضى و المصابين حتى يتم شفاؤهم .

¹ - أحمد محمد غنيم . إدارة المستشفيات : رؤية معاصرة (مصر : جامعة المنصورة : كلية التجارة ، المكتبة العصرية للنشر و التوزيع ، 2006) ص ص 20 - 21.

4 - و عرفت لجنة خبراء إدارة المستشفيات بمنظمة الصحة العالمية المستشفى بأنها مؤسسة تكفل للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية و التمريض ، و أنه من الممكن التوسع في هذا المفهوم ليتضمن المستشفيات التي تقوم بأداء وظائف أخرى، مثل أعمال التدريب و التعليم و إعداد البحوث الطبية و الوبائية و الإجتماعية و التنظيمية .

5 - كما عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى من المنظور الوظيفي بأنها جزء أساسي من تنظيم إجتماعي و طبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية للسكان، سواء كانت علاجية أو وقائية ، و تمتد خدمات عيادته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية ، كما أنه أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين و مركز للقيام ببحوث إجتماعية حيوية .¹

6 - و تم تعريف المستشفى أيضا بأنها " جزء متكامل من تنظيم إجتماعي و صحي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي و الوقائي للمواطنين ، بجانب أنه مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية و إجراء الإختبارات الطبية ."

7 - و تم تعريف المستشفى بأنها منظمة إجتماعية صحية ، يقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية و الوقائية و التدريبية و العلمية ، و أيضا الوظائف المهنية و التأهيلية ، بالإضافة إلى وظيفة البحث العلمي بهدف المساهمة في تحقيق الأهداف العامة للتخطيط الصحي .

8 - و عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات American Hospital Association المستشفى بأنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم بتسهيلات طبية دائمة تشمل أسرة للنوم و خدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء ، و خدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص و العلاج اللازمين للمرضى .²

¹ - صلاح محمود ذياب . إدارة المستشفيات و المراكز الإجتماعية الحديثة ، منظور شامل ، ط1(الأردن : عمان، دار الفكر ، 2009) ص 32.

² - عبد العزيز مخيمر ، محمد الطعمنة . الإتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات ، المفاهيم و التطبيقات (مصر : القاهرة ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، 2003) ص 7.

9 - كما استخدمت بعض البحوث و الدراسات و الكتابات العلمية مدخل النظم system approach في تعريف المستشفى و ذلك كما يلي :

- تعتبر المستشفى نظاما مركبا من مجموعة نظم فرعية لكل منها طبيعة مميزة و خصائص مختلفة ، كما تعتبر أيضا بمثابة نظام مفتوح لأنه يعمل على حل مشكلات تعترض صحة أفراد المجتمع الذي يتفاعلون معه و يتأثرون به و يؤثرون فيه .¹

- المستشفى نظام مفتوح شامل ، يضم عدة أنظمة فرعية مثل النظام الطبي، و النظام التمريضي و النظام الإجتماعي ، حيث تضم المستشفى فئات و طبقات مختلفة و متباينة في خصائصها و تخصصاتها ، و مستوياتها العلمية و التعليمية و الإقتصادية .²

و كذلك تم تعريف المستشفى من قبل بعض المهتمين على أنه :³

- " مكان لإيواء المرضى و المصابين حتى يتم شفاؤهم ،و يشمل هذا الإيواء تقديم الغذاء و هو راقد على السرير بالإضافة إلى تقديم الرعاية الطبية بأنواعها المختلفة ."

- " مجموعة من التخصصات و المهارات و المهن الطبية و غير الطبية ، و مجموعة من الخدمات و الأدوية ، و المواد التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين و المرتقبين ، و إشباع حاجاتهم و من ثم إستمرار المؤسسة في النمو ."

و في هذا المجال فإنني أرى أن التعريف للمؤسسة الصحية أو المستشفى على أنها "بناء تنظيمي خاص يحتوي على مجموعة كبيرة من الكوادر البشرية بمختلف التخصصات ، الطبية و غير الطبية ، و التكنولوجيا المختلفة بهدف تقديم خدمات طبية ، بمختلف المستويات الأولية و الثانوية ، و التخصصية و التأهيلية للمرضى

¹ - أحمد محمد غنيم .مرجع سابق . ص 23.

² - عبد الإلاه ساعاتي .مبادئ إدارة المستشفيات . (القاهرة : دار الفكر العربي ، 1998) ص 34.

³ - صلاح محمود ذياب .مرجع سابق . ص 33.

على أسرة الشفاء ، و كذلك متابعة المرضى الخارجين للوصول معهم إلى أفضل مستويات الصحة " .¹

و يرى الدكتور أحمد محمد غنيم تعريف المستشفى أنها " نظام كلي مركب من مجموعة من النظم الفرعية ، و التي تتميز كل منها بطبيعة مميزة و خصائص خاصة و التي تتفاعل معا بغية تحقيق مجموعة من الأهداف الصحية المرجوة".² و قد أطلق العرب على المستشفيات لفظ " البيمارستانات " أي دور المرضى و البيمارستانات لفظ فارسي يتكون من كلمتين " بيمار " بمعنى مريض أو عليل ، و "ستان" بمعنى راقد ، و قد خطا العرب في العصور الإسلامية خطوات واسعة في مجال تنظيم مهنة الطب و الصيدلة ، و وضعوا مجموعة من القواعد التي تلتقي مع النظم المعمول بها في العصر الحديث ، و يأتي من بين هذه القواعد و النظم مايلي:³

- عدم السماح للمرضى أو المصابين بأمراض معدية بمخالطة المرضى الآخرين.
 - إختيار موقع بيئي مناسب لإقامة المستشفى.
 - و جود مستشفى متنقل و إرساله إلى المناطق النائية بصفة دورية.
 - إنشاء المستشفيات العامة و المتخصصة .
 - الإهتمام بنظافة البيئة الداخلية للمستشفى .
 - التركيز على وجود الرعاية الطبية المقدمة للمرضى .
 - إجازة مزاولة مهنة الطب و الصيدلة بواسطة إمتحان .
- و في كل الأحوال فإن أي تعريف للمؤسسة الصحية لا بد أن يحتوي على جميع العناصر التالية سواء بشكل مباشر أو ضمني و هذه العناصر هي :⁴
- 1 - أنها مؤسسة و هذا يشمل وجود هيكل تنظيمي ، و قوانين و أنظمة و تعليمات تحكم تلك المؤسسة .

1 - المرجع السابق .ص 33.

2 - أحمد محمد غنيم.مرجع سابق . ص 24.

3 - عبد العزيز مخيمر ، محمد الطعمنة . مرجع سابق . ص 60.

4 - صلاح محمود ذياب .مرجع سابق .ص 34.

- 2 - إحتواء تلك المؤسسة على كوادر مهنية (طبية و غير طبية) مميزة ذات مهارات خاصة في مجال العلاج بمختلف مستوياته.
- 3 - إحتواء المؤسسات (المستشفيات) على أسرة للتويم و هذا ما يتشابه به مع الفندق مع وجود بعض الإختلافات التالية :
 - الألوان المستخدمة في بناء الفندق تختلف عن ألوان المستشفى .
 - أنواع و ألوان الأثاث .
 - الخدمة في المستشفى إجبارية بينما في الفندق إختيارية .
 - النوم في المستشفى إجباري بينما في الفندق إختياري .
 - خدمة الطعام على السرير في المستشفى إلزامية بينما إختيارية في الفندق .
 - التكلفة مختلفة بإختلاف نوع العلاج و درجة الإقامة، بينما الفندق تختلف بإختلاف درجة الإقامة فقط .
 - الزبائن في المستشفى هم مرضى بينما زبائن الفندق من الأصحاء .
 - الهدف من النوم في المستشفى العلاج بينما في الفندق الإيواء .
- 4 - تقديم خدمة طبية و تمريضية ، و خدمات طبية أخرى مساعدة أخرى كالأشعة و المختبر و العلاجات المختلفة ضمن المؤسسة الصحية .
- 5 - إرتبط المؤسسة الصحية (المستشفى ، المركز الصحي) بالمجتمع حيث يؤثر و يتأثر بذلك المجتمع ، لذلك تعتبر المؤسسة الصحية من أكثر الأنظمة إنفتاحا على المجتمع .
- 6 - إعتبار المؤسسة الصحية مكانا "ملائما" لتدريب العاملين في المجال الصحي بالإضافة ألى إجراء البحوث و الدراسات الحيوية .

ثانيا : علاقة المستشفى بالإدارة :

تختلف الإدارة في المستشفى عنها في المنظمات الأخرى ، سواء كانت تابعة لقطاع حكومي أو خاص ، و رغم وجود أساسيات مشتركة تتعلق بوظائف الإدارة المعرفية .

فالمستشفى تنظيم طبي تقدم خدمة صحية ، وهي خدمة إنسانية في المقام الأول تتعلق بالمرضى ، و المرضى فئات مختلفة و طبقات متنوعة.

و يتميز تنظيم المستشفى بكثرة المجالس و اللجان ،مثل مجلس إدارة المستشفى ، و المجلس الطبي ، و المجلس التعليمي ، و من اللجان : لجنة التوعية ، و لجنة مكافحة العدوى ، و لجنة الوفيات ، و لجنة استخدام الدواء ، و لجنة الكوارث و غيرها .

كما يتميز المستشفى بالتنظيم التخصصي الواسع ، العائد لوجود فئات عاملة متنوعة في تخصصاتها و مستوياتها التعليمية و الثقافية و الإجتماعية ، و كذلك في مستويات دخولها، ما بين أطباء بفئاتهم من أطباء إستشاريين إلى أطباء أخصائيين إلى أطباء عامين، و من أخصائي علوم صحية إلى إداريين إلى مستخدمين إلى عمال . أي أن المستشفى يضم موظفين مؤهلين بتأهيلات عالية و رفيعة ، في نفس الوقت الذي يضم فيه موظفين دون علم أو مهارة أو تأهيل ، و كثيرا ما يؤدي ذلك إلى ظهور ما يعرف بالتنظيمات غير الرسمية و هي تجمعات بين الفئات المتناسقة .

و المستشفى تختلف عن المنظمات الأخرى كونها تعمل على مدار الأربع وعشرين ساعة طوال ساعات الليل، و طوال أيام الأسبوع ، و طوال شهور السنة دون توقف ، و بها قسم طوارئ يتطلب من العاملين أن يكونوا على إستعداد تام و دائم في أي وقت .

و يقدم المستشفى الخدمة الإسعافية للمريض و المصاب في أي وقت ، و يتعامل مع أمور تتعلق بالحياة أو الموت ، و إنقاذ أرواح البشر ، فالعاملون يعملون في ظل حالات من الإضطراب الدائم الذي يصاحب المرض و الإصابة سواء كان إضطرابا جسمانيا أو عاطفيا *physycal or emotional* لذلك يجب أن يعتادو على العمل دائما في إطار من الفهم الكامل للسلوك غير الطبيعي للإنسان ¹ .

و المستشفى منظمة كغيرها من المنظمات التجارية أو الصناعية ، و كل ما في الأمر أنها منظمة خدمية تتخصص في تقديم خدمات التشخيص و العلاج ، و ليس في تقديم منتج أو سلعة ملموسة ، و من ثم فإن إدارة المستشفى لا تختلف في الأنشطة و المهام و الوظائف الإدارية عن غيرها من المنظمات ، و يقتضي الأمر

¹ - عبد الإلاه سعاتي . مرجع سابق . ص 86 .

فقط تطوير هذه الأنشطة أو المهام لتتلائم مع طبيعة أعمال المستشفى ، و بالتالي يمكن القول بأن إدارة المستشفيات تعني " مجموعة الأنشطة أو المهام المرتبطة بتخطيط و تنظيم و توجيه و مراقبة وإستخدام الموارد البشرية و المادية المتاحة لتحقيق الأهداف المنشودة في المستشفى بكفاءة عالية " ¹.

و أشارت الحقائق الميدانية في عدة مستشفيات على ضرورة وضوح الأدوار بين المراكز القيادية المكونة للإدارة العليا في المستشفى ، و كذلك العلاقات التي ترسم حدود هذه الأدوار على النحو الذي يعزز فاعلية الأدوار ، و أهم هذه المراكز القيادية الثلاثة الآتية :²

1 - مجلس الإدارة :

فعندما يتعلق بدور هذا المجلس فإن النظرة التقليدية لدور مجلس الإدارة هو أن يكون هيئة غير تخصصية يفترض أن تسلك سلوك الوصي على مجتمع المستشفى فحسب ، و إنما يتدخل أيضا في تفاصيل التنفيذ وقد تطور لاحقا هذا الدور على نحو واضح و يمكن إبراز هذا التطور من خلال الجوانب التالية :

- أصبح المجلس مع مضي الوقت يمتلك دور تحديد أهداف و سياسات المستشفى ضمن إطار عام واسع يتناسب مع ما ترغبه الجهات الحكومية ، أما التنفيذ و الإشراف على هذه السياسات فقد تركت للكادر الطبي .

- تحمل مسؤولية تنظيم و تنسيق جهود الكادر الطبي و الإداري على النحو الذي يسهم في تحقيق الأهداف و متابعة المعوقات التي تعرقل تنفيذ السياسات .

- نظرا لكون المستشفى منظمة إجتماعية فإن الدور الجديد الذي يجب أن يؤديه المجلس هو تمثيل المجتمع و تلبية حاجاته، و أيضا تمثيل المستشفى لدى المجتمع.

- العمل كحد بيني "عازل" بين الجهات الحكومية و المستشفى ، إذ أن المجلس لا يمثل شرعية التوجه نحو الإدارة المركزية و تغليب العوامل المحلية و إجبار

¹ - عبد العزيز مخيمر ، محمد طعمانة . مرجع سابق . ص 22.

² - حسين ذنون علي البياتي . المعايير المعتمدة في إقامة و إدارة المستشفيات ، وجهة نظر معاصرة . ط 1 (جامعة الموصل ، دار وائل للنشر ، 2005) ص ص 37-41.

الإدارة على مراعاتها فحسب و إنما أيضا يتصرف كوسيلة ضغط سياسي على الجهات الحكومية لتغيير و تكيف سياساتها تجاه المستشفى .

2 - المدير المنتدب :

يؤدي المدير المنتدب مع مجلس الإدارة عادة دورين ، هما تنفيذ سياسات المجلس و ترجمته إلى فعل ميداني و تقديم المشورة عند صياغة هذه السياسات ، و في كلا الدورين نادرا ما يكون المدير المنتدب عضوا في مجلس الإدارة ، و قد يؤدي دورا ثالثا عندما يساهم مباشرة في وضع سياسة المستشفى ، إذ يفترض أن لا يكون الفرد سييدا و خادما معا ، أي لا يمكن أن يكون واضعا للسياسة و منفذا لها .

3 - الكادر الطبي :

هناك صراع و نزاع داخل أروقة المستشفيات بسبب التضارب الحاصل بين الأطراف الثلاثة المذكورة ، فسعي إدارة المستشفى إلى تقديم أفضل الخدمات لن يستقيم مع وجود التضارب و الموقف الحرج الذي يواجهه المدير ، لكونه يتوسط العلاقة بين رغبة رئيس مجلس الإدارة و ما يطمح إليه الكادر الطبي ، و هو يتمنى أن يتحقق له يوما فهم و إدراك دور و طبيعة و جوانب هذه العلاقة و ذلك بخاصة فيما يتعلق بجودة الخدمات المقدمة إلا أنه غالبا ما يتم تفويض صلاحية ذلك في مجال الرعاية التخصصية المباشرة إلى الكادر الطبي .

و أهم ما يميز إدارة المؤسسات الصحية عن إدارة المؤسسات غير الصحية ما يلي:¹

1 - طبيعة العمل في المؤسسة الصحية غالبا ما يكون على مدار الساعة و بدون توقف أثناء العطل و الأعياد .

2 - العمل في المؤسسة الصحية غالبا ما يكون تحت ظل الإضطراب النفسي و العاطفي ، وهذا لا يعني بالطبع عدم وجود العقلانية في إتخاذ القرارات ، و إنما تسيطر أحيانا النواحي العاطفية و النفسية في إتخاذ بعض القرارات

¹ - صلاح محمود ذياب . مرجع سابق . ص ص 36-37.

- 3 - يمكن للإدارة العليا أن تتصل مباشرة بأقل المستويات الإدارية ، و كذلك يمكن لأقل المستويات الإدارية أن تتصل مباشرة بأي مستوى إداري دون الحاجة للمرور بالتسلسل الإداري حسب الهيكل التنظيمي .
- 4 - الإهتمام الزائد في المشاكل التي قد تحدث في المؤسسة الصحية ،مع ضرورة إتخاذ الإجراءات الفورية و المستعجلة جدا لحل تلك المشاكل ، كإنقطاع التيار الكهربائي ، أو التدفئة ، أو المياه.
- 5 - إدارة المؤسسة الصحية تتميز بالتعقيد لوجود مهن مختلفة كثيرة ، و كذلك أعداد كبيرة من العاملين ووجود أجهزة و مستلزمات طبية معقدة بالإضافة إلى أن أغلب المؤسسات الصحية تتميز بوجود خطين للسلطة .
- 6 - المرونة في إدارة المؤسسة الصحية لتمييزها بالعلاقات الإنسانية الكثيرة و في مختلف الإتجاهات .
- 7 - مشاركة المجتمع المحلي في إتخاذ القرارات في المؤسسة الصحية أحيانا ، و أحيانا أخرى تتسم القرارات بالإستعجال مما يؤدي إلى وجود أي نوع من المشاركة في إتخاذ القرارات .
- 8 - يغلب على إدارة المؤسسات الصحية أسلوب إدارة الأزمات، بالإضافة إلى أن إدارة المؤسسة الصحية لها القدرة على التكيف مع مختلف التغيرات البيئية خاصة التغيرات السياسية .
- 9 - موقف الجمهور من مختلف الأجناس و الطبقات و الأعمار و الأديان من إدارة المؤسسة الصحية موقف يتسم بالأهمية القصوى ، و ذلك لإهتمام هذه الإدارة بصحة الإنسان ، و تأمين الحياة المثلى لأفراد المجتمع .
- 10 - تتعامل إدارة المؤسسة الصحية بخدمات لا يمكن تقديرها بثمن ، و بالتالي فإن تحديد قيمة المخرجات تزداد صعوبة و تزداد معها صعوبة نجاح إدارة المؤسسة الصحية ، خاصة المؤسسة الصحية الحكومية.
- 11 - كثرة المعايير و الاهداف المستخدمة في المؤسسات الصحية .

12 - التأكد من صحة القرارات المتخذة في المؤسسة الصحية ، تستغرق فترة طويلة و أحيانا تصل إلى سنوات ، فالفترة الزمنية بين القرار و نتائجه تكون كبيرة ، الأمر الذي يجعل القرار في المؤسسة الصحية يتميز بالخطورة .

13 - مدخلات العملية الإدارية و مرحلة المعالجة و المخرجات في المؤسسة الصحية تختلف عنها في أي مؤسسة أخرى .

14 - من الناحية الإقتصادية فإن الطلب و العرض و السعر تخضع لعلاقات عكسية أو طردية بناءا على معطيات السوق و المنافسة ، بينما لا توجد هذه العلاقة في قرارات المؤسسة الصحية ، فالسعر مثلا يتحدد من قبل الحكومة أو المسؤولية الإجتماعية و لا يرتبط إطلاقا بالعرض و الطلب .

15 - في المؤسسة غير الصحية يمكن تحديد مواعيد الإنتاج و رسم الخرائط التوضيحية مما يمكن إنجازه من عمليات خلال ساعات العمل ، كما يمكن محاسبة العاملين على فروق الإنتاج إلا أن ذلك لا يمكن تطبيقه في المؤسسة الصحية .

16 - نوعية الرقابة التي يحتاج نشاط المؤسسة الصحية إلى وجودها من قبل الاجهزة القانونية و التشريعية بهدف حماية المرضى و السكان ، تختلف عن نوعية الرقابة في المؤسسات غير الصحية .

وفي ضوء إستعراض مميزات إدارة المؤسسة الصحية ، فإن إدارة المؤسسة الصحية أخذت موقفا متقدما في العصر الحديث بين الإدارة الأخرى لما لها من أهمية كبيرة على صحة الإنسان ، و لما تتمتع به من إرتفاع في التكاليف و إستقلالية المواقف و القرارات الإدارية ، و كذلك فإن معرفة الجمهور و الإداريين بأن المؤسسة الصحية تقوم بتوفير الخدمة الصحية ، تقوم بتوفير الخدمة الصحية التي تؤثر على الصحة و لا تقوم بإنتاج الصحة ذاتها أمر ضروري و أساسي في رقي و تقدم إدارة المؤسسات الصحية .¹

¹ - المرجع السابق . ص 37.

كما يجدر الإشارة إلى أن المستشفى يضم عدة تنظيمات في تنظيم واحد ، فهناك التنظيم المالي ، و التنظيم الإداري ، و التنظيم الطبي ، و التنظيم الطبي المساعد و غيره .

و هناك سلطتان رئيستان و هما السلطة الطبية و السلطة الإدارية ، بينما تتوحد السلطة في معظم المنظمات الأخرى .

و لهذه العوامل المجتمعة فإن المستشفى يعتبر كيانا تنظيميا معقد التركيب complex organization ، كما أن المستشفى بالنسبة للمجتمع الذي تتواجد فيه يعد مركزا للإستشفاء و لمحاربة الامراض و للتوعية الصحية و الوقاية ، و بالنسبة للمريض يعد مكانا للحصول على علاج للمرض ، و بالنسبة لشركات الأدوية و المعدات و المستلزمات الطبية هو مكان المستهلك لمنتجاتها.

و حيث أن للمستشفى و خدماتها تكاليف عالية ، و تستدعي تطلعات المجتمع خدمات صحية عالية الجودة ، ، فإن على إدارة المستشفى أن تديرها بكفاءة و فعالية عالية ، تضمن الإستخدام الأمثل لمواردها البشرية و المادية ، و تكفل تقديم خدمات صحية جيدة .

كما أن و جود التنظيمات غير الرسمية في المستشفى مثل تلك القائمة على المهنة كالأطباء ، و هيئة التمريض و الفنيين يستدعي تعاملنا معينا من إدارة المستشفى يكفل تحيزها لصالح العمل نحو تحقيق أهداف المستشفى ، أما إذا كانت هذه التجمعات غير الرسمية تسير في إتجاه مضاد لإتجاه المستشفى فإن على إدارة المستشفى معالجتها بمرونة و تفهم و دبلوماسية ، ما لم يكن في إتجاهاتها ضرر بالغ على مسيرة العمل و نتائجها بالمستشفى.¹

ثالثا : علاقة المستشفى بالإتصال :

لا تخلو أي مؤسسة صغيرة أو كبيرة حكومية أو شخصية خاصة أو عامة من الإتصال ، فالإتصال هو لب أو محرك هذه المؤسسات ناهيك عن مؤسسة حساسة وحيوية كالمستشفى فبغض النظر عن التعاريف لكل من المستشفى و الإتصال حيث تم سرد التعاريف و المفاهيم الخاصة بهم ، فقطاع هام أو مؤسسة كالمؤسسة

¹ - عبد الإلاه ساعاتي . مرجع سابق . ص 87.

الصحية و المستشفى يعتمد إعتقادا كبيرا على الإتصال، رغم أن ذلك غير ظاهر أو يبدو غير أساسي كوجود الأطباء مثلا أو الممرضين و الممرضات ، إلا أنه أساسي و ضروري يحتاجه كل من له علاقة بالمستشفى من المريض إلى الممرضين أو الممرضات إلى الطبيب و الإدارة إلى الجهة العليا وهي وزارة الصحة ، فمستشفى بدون إتصال كإنسان أصم و أكم ، و لقدت أدركت الدول أهمية الإتصال في المستشفى تخصص له فرع خاص ، و لا نذهب بعيدا فالجزائر أدركت كالدول التي سبقتها ، و أنشأت خلية خاصة تسمى بخلية الإتصال و هي توجد بالمستشفيات ، و تتولى هذه الخلية كل ما يعني الإتصال بالمستشفى ، فبمجرد ملاحظة بسيطة لأي زائر للمستشفى لعيادة مريض له فإنه خاصة إذا كان يزور المستشفى لأول مرة ، فسيقوم بالسؤال عن المريض و هذا السؤال الذي هو شكل من أشكال الإتصال الشفوي و الذي سيؤدي به إلى إرشاده إلى مكتب الإستقبال و التوجيه الذي سيوجهه بدوره إلى مبتغاه ، فهذا المكتب الذي وجد أساسا لتوجيه الأشخاص يسهل المهمة للزائر و يكفيه التيهان خاصة و إن كان المستشفى كبيرا ، مما سيكلفه ذلك وقت طويل مرة يسأل ممرضا و مرة أخرى يسأل ممرضة و هكذا حتى يمل ، خاصة و إن لم يكن يعرف التخصص أو الجناح الذي يعالج فيه مريضه ، إن كان في جناح العظام أو الجراحة أو الإستعجالات ، كما أن الزائر يمكنه أن يسأل الأطباء أو الممرضين المتابعين للمريض عن حالته و هكذا دور الإتصال أو ضرورة الإتصال بالنسبة للزائر فقط، و يعمم ذلك على كافة الزائرين لمرضاهم ، فنجد أن مكتب الإستقبال أحيانا يكون عنده طابور من السائلين و المستفسرين عن إجراءات الدخول أو الخروج بالنسبة للمرضى ، و لا نهمل التليفون الذي هو وسيلة إتصال تكاد تكون ضرورية في المستشفى حيث يستعمله أهالي المرضى للسؤال عن مرضاهم أو التكلم مع الأطباء بخصوصهم ، و كذلك الإدارة و على ذكر هذه الأخيرة فإن إدارة المستشفى لا تستغني عن الإتصال في عملها هذا ما يفسر وجود الخلية الخاصة بالإتصال كما ذكرنا سابقا ، فمدير المستشفى يعطي أو امره إلى الموظفين و هؤلاء الموظفين سواء كانوا إداريين أو أطباء أو غيرهم من العاملين في المستشفى ، و يعتبر هذا الإتصال

إتصال تنازلي ، و لقد تطرقنا إليه في الفصل الخاص بالإتصال و الإتصال الإداري ، و يستعمل المدير في هذا النوع من الإتصال العديد من وسائل الإتصال كالتليفون ، المراسلات ، الفاكس ، الإنترنت ، و الإتصال الشفوي المباشر بإعطاء التوجيهات و الأوامر الشفوية ، و اللوائح و الإعلانات و الملصقات ، إلى غير ذلك من وسائل الإتصال سواء كانت مكتوبة أو شفوية ، فمن خلال الإتصال يمكن للمدير و الجهات المعنية تتبع الموظفين بالتوجيهات لسير العمل ، كما أن المدير أو الإدارة العليا تستقبل الأوامر و التوجيهات من الوزارة أو الوزير و هكذا ، كما أن الموظفين العاديين أو الإداريين البسطاء يمكنهم إبداء آراءهم أو شكاويهم إلى الجهات الأعلى سواء كان ذلك على المدير الفرعي الذي يترأسه ، أو إلى المدير العام و ذلك عن طريق سجل الشكاوي أو طلب مقابلة... الخ من وسائل الإتصال و هنا الإتصال كما رأينا يطلق عليه الإتصال الصاعد، و يأتي الإتصال الأفقي و هو بين المدراء المتساويين في الدرجة مثل مدير فرع الصيانة أو التجهيزات و مدير فرع المالية و غيرها من المستويات في نفس المستوى، و في المستشفى كأي مؤسسة أخرى إنسانية أو إجتماعية بها فئات بشرية كبيرة يوجد هناك أيضا إتصال غير رسمي خلاف الإتصال الرسمي الذي يتم بصفة رسمية من خلال الوسائل الإتصالية المعروفة بطريقة رسمية كإستلام الوثائق أو التقارير أو الأوامر و التوجيهات، ومنه الإتصال غير الرسمي بين الموظفين في اللقاءات الإجتماعية ، أو المناسبات ، و ساعات الراحة ، و أثناء العمل، أيضا بين أشخاص في نفس العمل مثلا بين الأطباء أو بين الممرضين أو عمال النظافة أو غيرهم من الفئات ، و تلعب الإشاعة الدور الأول و الأساسي في هذا الإتصال كإشاعة مثلا عن زيادة أجور الموظفين أو إستقالة المدير حيث تدور الإشاعات حول أسباب إستقالته... الخ من أنواع الإشاعات ، فكل هذه الأنواع المختصرة و الرسائل الإتصالية تدور في المستشفى ، فهل نتخيل مؤسسة كالمستشفى دون إتصال؟؟ الجواب هو بالتأكيد لا . إلا أن وجوده وقوته تختلف من مستشفى لآخر ، ومن دولة لأخرى ، فنلاحظ أن الدول المتقدمة قد أولت الإهتمام بهذا المجال في المستشفيات رغم كبر المستشفيات و عدد الأسرة التي فيها ، و بالتالي كثرة المرضى مما يؤدي كذلك

إلى كثرة الزائرين ، فقد يسهل الأمر هناك وذلك لتطور الإتصال هناك من مكاتب إستقبال و التوجيه و الوسائل الإلكترونية المساعدة ، ومن تطور العلاقة الإتصالية بين الإدارة و المرضى و المواطنين ، وكذلك بالجهات المسؤلة عنها ، و هذا ما قد يقل أو يكثر في أي دولة أخرى.

المبحث الثالث : وظائف و أنواع المستشفيات :

أولا : وظائف المستشفيات :

للمستشفى وظائف أساسية و من هذه الوظائف الوظائف الخمسة التالية التي أوصت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية بضرورة قيام المستشفى بها و هي :

- 1 - الوظيفة العلاجية .
 - 2 - الوظيفة الوقائية .
 - 3- وظيفة التدريب و التعليم .
 - 4 - الأبحاث الطبية و الإجتماعية .
 - 5 - الخدمات الممتدة و الإجتماعية.
- و مما يلي شرح لهذه الوظائف .

1 - الوظيفة العلاجية :

و تعتبر الوظيفة الأولى و الأساسية للمستشفى ، حيث يركز المستشفى على تقديم أعلى مستوى ممكن من هذه الخدمات للمرضى الداخليين و مرضى العيادات الخارجية ، و الحالات الطارئة ، و تحسين جودة هذه الخدمات بشكل مستمر ، ونظرا لإرتفاع تكلفة الخدمات الإستشفائية بالمقارنة مع الخدمات الصحية الأخرى و التكلفة المتصاعدة لهذه الخدمات ، و بالتزايد المستمر للطلب عليها و محدودية الموارد المتاحة لأي مجتمع لا بد للمستشفى من التركيز على كفاءة العملية الإستشفائية بما يضمن تقديم خدمات الرعاية الطبية للمرضى بأقل كلفة ممكنة كهدف أساسي له .¹

¹ - فريد توفيق نصيرات .إدارة المستشفيات .ط1 (الأردن : عمان ، إثراء للنشر و التوزيع ، 2008) ص 56.

و هناك عناصر ينبغي توافرها في المستشفى حتى يتمكن من تحقيق مستوى عال في جودة خدماته العلاجية و هي :¹

- تطبيق أحدث التقنيات الطبية في التشخيص و العلاج .
 - إهتمام الطبيب بالأحوال الإجتماعية و النفسية للمريض و ليس فقط حالته العضوية ، و التعامل مع المريض في إطار بيئته الإجتماعية و الإقتصادية .
 - توفير التسهيلات المريحة للمريض بالمستشفى و تمكينه من الحصول على إحتياجاته الفندقية ببسر و سهولة و راحة .
 - توفير الخدمة الطبية عالية الجودة بمتطلبات مالية مناسبة دون مغالات .
- و يتحقق التوازن بين تقديم مستوى عال من الجودة في الخدمة الطبية للمستشفيات و التكاليف المالية ، من خلال الإستخدام الأمثل للموارد المادية و البشرية الذي يكفل تحقيق الكفاءة و الفعالية في الاداء .
- و إذا كانت إدارة المستشفيات لا يمكنها التحكم المباشر بكافة العوامل و المتغيرات المؤثرة على التكلفة، و خاصة تلك التي تقع خارج السيطرة المباشرة لإدارة المستشفى، إلا أنها يمكنها التحكم بالعديد من العوامل المرتبطة بكيفية إستعمال خدمات و مرافق المستشفى ، حيث يمكن للإدارة التركيز على النقاط التالية :²
- أ - إقتصار الإدخالات إلى المستشفى على الحالات المرضية التي تتطلب ذلك فعلا .
 - ب - تقليل مدة إقامة المرضى في المستشفى إلى أدنى حد ممكن و تبعا للحاجة الفعلية لهم .
 - ج - توفير خدمات بديلة للخدمات الإستشفائية الداخلية للمرضى الذين لا يحتاجون الدخول للمستشفى ،مثل خدمات العيادات الخارجية ، و خدمات المراكز و المستوصفات الطبية .
 - د - التأكيد على الجانب الوقائي عند التعامل مع الحالات المرضية التي تؤم المستشفى ، و الكشف المبكر للمرض قبل إستفحاله و معالجته في المرحلة الأولى.

¹ - عبد الإلاه سعاتي . مرجع سابق . ص 48.

² - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص 57.

- و لضمان جودة الرعاية الإستشفائية للمرضى و مصابي الحوادث لا بد للمستشفى و إدارته من التركيز على النقاط التالية :¹
- أ - مراعاة التصميم الجيد لأبنية و منشآت المستشفى، و بحيث يتم مراعاة الناحية العملية في التصميم لتسهيل تنفيذ الأنشطة .
- ب - توفير القدرات الإدارية المؤهلة في مجال الإدارة الصحية و إدارة المستشفيات .
- ج - التخطيط الجيد لخدمات المستشفى و توفير الخدمات المطلوبة لسد الإحتياجات الصحية الحاضرة و المستقبلية للمجتمع المحلي ، و من ثم المراجعة المستمرة ، و إعادة النظر في الخدمات و البرامج التي يقدمها المستشفى لتلبية الإحتياجات المستجدة و المتغيرة .
- د - تنظيم المستشفى و تزويده بالأجهزة و المعدات و العناصر البشرية اللازمة و المؤهلة لضمان أعلى مستوى ممكن من الرعاية الطبية .
- هـ - ضرورة التعامل مع المريض كشخص بكليته ، و ليس نظام بيولوجي ، و بالتالي عليه الإستجابة لخدمات المستشفى الفنية .

2 - الوظيفة الوقائية :

و من أهداف المستشفى الحديث المساهمة في وقاية المجتمع من الأمراض ، و أبرز السبل لذلك إطلاع المستشفى بدور فعال في مجال التوعية الصحية ، حيث تلجأ بعض المستشفيات إلى تنظيم ندوات للمرضى و ذويهم لتوعيتهم بجوانب الصحة و المرض ، و العادات المؤدية للمرض و سبل المحافظة على الصحة ، كما تقوم بعض المستشفيات بإذاعة برامج توعية صحية من خلال شبكة تلفزيونية في غرف المرضى و أماكن إنتظار المرضى ، كما يقوم الأطباء بدور في توعية المرضى المراجعين بالأمور الصحية المختلفة.

و تشارك المستشفيات في توعية الطلاب و الطالبات في المدارس و إصدار الكتيبات و الإصدارات الإرشادية التوعوية لتوزيعها على أفراد المجتمع ، كما تقوم المستشفى بدور هام من خلال زيارات الأطباء و الطبيبات إلى المدارس من

¹ - المرجع السابق. ص 58.

كشف مبكر للأمراض ، و كذلك يقوم المستشفى بدور وقائي من خلال القيام بإجراءات التطعيم و التشخيص ¹.

و يمكن تصنيف الخدمات الوقائية للمستشفى على ثلاثة مستويات و هي ²:

أ - خدمات الوقاية الأولية :

و النمط المعروف بهذه الخدمات هو حملات التطعيم و التحصين الجماعية أو الموجهة لمجموعات سكانية محددة ، كما تدخل خدمات ترقية الصحة ضمن هذا المستوى كجزء من الخدمات الوقائية الأولية ، وتركز هذه الخدمات على العوامل البيئية المؤثرة على الصحة ، مثل صحة الماء و الهواء و الطعام ، و مكافحة الحشرات و القوارض الناقلة للمرض ، و التخلص السليم من النفايات الصلبة و السائلة ، وتحسين ظروف الإسكان و صحة المسكن ، و تقليل الحوادث بأنواعها المختلفة و غيرها من الأمور البيئية المؤثرة على الصحة و التي تقع في غالبيتها خارج نطاق الفعل و السيطرة المباشرة للمستشفى.

ب - الخدمات الوقائية الثانوية :

تركز هذه الخدمات على الكشف المبكر عن المرض و علاجه ، و تشمل خدمات التشخيص و الكشف المبكر للأمراض قبل إستقبالها ، و خدمة المسح الصحي الشامل أو المسوحات الصحية المختارة لمجموعة سكانية محددة ، و الفحوصات الطبية الدورية لبعض الفئات التي لديها القابلية للإصابة بمرض ما .

ج - الخدمات الوقائية ذات الدرجة الثالثة :

و هي خدمات متخصصة تقوم على مجهودات فريق متخصص ، و تهدف إلى إعادة تأهيل المرضى و مصابي الحوادث ، و تمكينهم من ممارسة حياة طبيعية نشطة و منتجة إلى حد ما ، و قد إزدادت أهمية هذه الخدمات في مجال الرعاية الطبية و الإستشفائية و أصبحت جزءا هاما من خدمات الرعاية الصحية للأفراد .

¹ - عبد الإلاه ساعاتي .مرجع سابق .ص 49.

² - فريد توفيق نصيرات .مرجع سابق . ص ص 60-63.

3 - وظيفة التدريب و التعليم :

يفرض التطور المطرد في التقنيات و العلوم الطبية ضرورة تطوير مهارات و خبرات كافة للعاملين المتخصصين في مختلف مجالات المهن الطبية و الصحية من خلال التعليم و التدريب المستمر ، و تمثل المستشفيات بطبيعتها ، و على وجه الخصوص المستشفيات التعليمية و الجامعية بما تملكه من إمكانيات و تجهيزات ، مراكز تدريب عملية للأطباء و أجهزة التمريض و الفنيين و الأخصائيين ، كما أنها تمثل مراكز متميزة لتنمية معلوماتهم عن الأمراض المختلفة و طرق علاجها و العقاقير المناسبة لها ، كما أنها تساهم في تزويد أعضاء الهيئات الطبية و الهيئات المساعدة بالمهارات اللازمة للتفاعل النفسي و الإجتماعي مع المرضى ، و من ثم تسهيل مهامهم في تشخيص المشاكل الصحية الفردية و علاجها ، و إضافة إلى ما سبق فإن وجود المتخصصين في المجالات المختلفة يساهم في نقل نتائج الممارسات و التجارب السابقة إلى الخريجين الجدد من الأطباء و الممرضين ، و تبادل المعلومات معهم و هو الأمر الذي قد يتعذر تحقيقه خارج المستشفيات.¹

و إذا كانت تقارير المنظمات الدولية قد أكدت أن معدل النمو الإقتصادي الأعلى متوافر لدى الدول التي بلغت معدلات أعلى في تنمية القوى، و أولت التعليم و التدريب عناية فائقة ، فإن منظمة الصحة العالمية أكدت على أن مستوى الخدمات الصحية الأعلى متوافر في المؤسسات الصحية التي تولي إهتماما كبيرا بالتعليم و التدريب ، فالتعليم يوفر المعارف الأساسية ، و التدريب يكمل التعليم بتوفير المهارات التطبيقية فيحقق أهداف :

- تطوير و تنمية المعارف و المعلومات .

- تطوير و تنمية المهارات و القدرات .

- تطوير و تنمية الدوافع و السلوك الوظيفي .²

¹ - عبد العزيز مخيمر ، محمد طعمانة. مرجع سابق. ص ص 9-10.
² - عبد الإلاه ساعاتي . مرجع سابق. ص 50.

و يعتبر المستشفى المكان المناسب و الأمثل للتدريب العلمي لكافة المهنيين الصحيين ، لما يتوفر له من إمكانيات فنية و بشرية و أجهزة و معدات و معامل لا تتوافر لغيره من المؤسسات ، و لكونه المكان الذي يتم فيه إستقبال و علاج مختلف الحالات المرضية، مما يجعل منه المكان الوحيد و الذي لا بديل له لتدريب الأطباء و الممرضات ، و تطبيق ما تعلموه من معارف أكاديمية و هو ما يعرف بالتعليم السريري ، و يتم مثل هذا التدريب من خلال الدراسات العليا و هو ما يعرف بالتدريب الرسمي ، و من خلال الممارسة و العمل اليومي للطبيب و الممرضات و غيرهم ، هو ما يعرف بالتعليم غير الرسمي و الذي هو على جانب كبير من الأهمية لزيادة إثراء معارف الطبيب و تطويرها .¹

4 - الوظيفة البحثية :

تساهم المستشفيات بشكل أو بآخر من خلال ما تحتويه من معامل (مختبرات) و أجهزة و تجهيزات و سجلات طبية ، و حالات مرضية متنوعة ، و كوادر بشرية متخصصة مهنية في توفير بيئة مناسبة لإجراء البحوث و الدراسات الطبية و الإجتماعية المتخصصة في مختلف المجالات التشخيص ، و العلاج و التطوير الذاتي لخدمة المستشفى ، و مهارات الأفراد و أساليب العمل ، فمن خلال نظم المعلومات الطبية و تنوع حالات المرضى و طرق العلاج ، يمكن القيام بالبحوث و الدراسات المتعلقة بأساليب التشخيص و تحديد معدلات حدوث و إنتشار الامراض المختلفة ، و تقييم فعالية العقاقير المختلفة في علاجها ، أو تحديد العلاقة بين المتغيرات الإجتماعية و الإقتصادية و الامراض المختلفة ، و من خلال المختبرات و التقنيات الطبية يمكن القيام بالبحوث الخاصة بتطوير عقاقير بديلة ، أو طرق فحص أكثر تطورا و أساليب جديدة لمكافحة العدوى أو إنتشار المرض و غيرها ، و بدون شك فإن إجراء مثل هذه البحوث و الدراسات خارج المستشفيات إن لم يكن متعذرا فمن المؤكد أنه سيكون باهظ التكاليف.²

¹ - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص 64.

² - عبد العزيز مخيمر ، محمد طعمانة . مرجع سابق ، ص 10.

و يمكن تقسيم البحوث التي تقوم بها المستشفيات إلى بحوث طبية و بحوث إدارية.

و تشمل الأولى الفحوصات و البحوث المخبرية التي تتطلبها عملية علاج المرضى ، كما تشمل البحوث الطبية المخططة و الهادفة إلى تحسين عملية رعاية المرضى و علاجهم .

أما البحوث الإدارية فتتضمن مدى واسع يشمل كافة الأنشطة و الخدمات التي تدعم الرعاية الطبية ، كالبحوث الإدارية و بحوث التمريض و خدمات الطعام و التدبير المنزلي و غيرها .

وللقيام بالمهمة البحثية الطبية تحتاج المستشفيات إلى موارد و إمكانيات متعددة تشمل الأطباء المتخصصين لقيادة برامج الأبحاث ، و العناصر البشرية المساعدة من باحثين و فنيين و علماء و غيرهم ، توفير الحيز المطلوب و المناسب ، و المختبرات و المعدات و التجهيزات التكنولوجية و المواد الخام بالإضافة إلى المرضى.¹

و يساعد وجود نظام سجلات طبية منظم و متكامل بالمستشفى في تعزيز البحوث الطبية ، لما تحتويه السجلات من معلومات عن السيرة المرضية و التطور المرضي للمرض ، كذلك يساعد نظام إحصائي متكامل في دعم جهود البحث العلمي بالمستشفيات ، كما يوفر وجود المعامل الطبية و التجهيزات الطبية المختلفة مقومات إجراء البحوث الطبية التطبيقية ، إلى جانب وجود الهيئة الطبية المتخصصة القادرة على إجراء البحوث.²

وتلعب المستشفيات دورا حيويا في تعزيز القدرات البحثية في العلوم الصحية ، و في العلوم البيولوجية و الفيزياء و أثارها على الرعاية الصحية ، و حيث أن السياسات الصحية يتوجب أن تركز على شواهد علمية صحيحة، فإن هذه الشواهد تستلزم إجراء بحوث صحية .

¹ - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص 66.

² - عبد الإلاه سعاتي . مرجع سابق . ص 52.

و لقد أشارت جمعية الصحة العالمية الثالثة و الأربعون المنعقدة في 17 ماي 1990م ، إلى أن هناك عدم تكافؤ بين عبئ المرض و بين الإستثمارات في البحوث الصحية التي تركز إلى حد بعيد على المشاكل الصحية في البلدان الصناعية ، و لذلك فقد دعت الجمعية الدول الاعضاء في المنظمة إلى الإضطلاع بالبحوث الصحية الملائمة للإحتياجات الوظيفية من أجل :

- تحسين إستخدام الموارد المتاحة .
- تحيين السياسة و الإدارة الصحية .
- تشجيع روح الإبتكار و التجربة .
- المساهمة في المعارف الجديدة .¹

5 - وظيفة الخدمات الممتدة و الإجتماعية :

إن المستشفى العام كمركز رئيسي لصحة المجتمع المحلي الذي يعمل فيه ، و كمؤسسة إجتماعية نشطة من مؤسساته دائمة التأثر و التأثير بالبيئة المحيطة ، لا ينبغي له إقتصار دوره على تقديم الخدمات الطبية لمن يطلبها و يسعى في الحصول عليها داخل أسواره ، بل لا بد له من توسيع أنشطته و الخروج بها إلى المدى الكامل من خدمات الرعاية الطبية ، الذي يفترض فيه تقديمه (إبتداء من خدمات ترقية الصحة و إنتهاءا بخدمات التأهيل) ، لا بد له كذلك من مد خدماته خارج أسواره لتصل إلى بعض المرضى في بيئتهم المنزلية ، و خاصة الحالات المرضية المزمنة التي لا تتطلب الرعاية الطبية المركزة في المستشفى ، و التي قد لا تتمكن من الحضور إلى المستشفى لمتابعة العلاج ، حيث يمكن للمستشفى إدارة و تنظيم برامج الرعاية الممتدة إلى المنزل ، و خاصة المرضى كبار السن الذين يعانون من أمراض مزمنة تتطلب وقتا طويلا من العلاج ، و التي لا تتطلب حضور المريض للمستشفى حيث يمكن رعاية مثل هؤلاء المرضى ، و الإشراف عليهم من قبل الممرضات المتخصصات و خدمات الطبيب العام في منازلهم .

و نظرا لما تمثل هذه الخدمات الممتدة من فوائد إقتصادية و إجتماعية واضحة للمستشفى و للمجتمع ككل ، و تدير هذه الخدمات العامة في الدول المتقدمة

¹ - المرجع السابق . ص 52.

كبريطانيا و أمريكا مثل هذه البرامج الممتدة إلى المنازل لكونها ذات تكلفة أقل بكثير من تكلفة الرعاية في المستشفى ، علاوة على توفير أسرة للمستشفى للحالات المرضية التي تحتاج إلى الرعاية الإستشفائية ، هذا بالإضافة إلى الفوائد الإجتماعية لمثل هذه الخدمات التي يمكن معها إبقاء المريض في منزله بين أفراد أسرته و الإشراف عليه دون أن يتحمل مشاق الإنتقال إلى المستشفى.¹

و للإشارة فإن هذه الوظيفة الخدماتية لا تتجلى في الدول غير المتقدمة أو دول عالم الثالث و منها الجزائر.

ثانيا : أنواع المستشفيات :

تتعدد أنواع المستشفيات كما توجد العديد من المعايير و الأسس التي يمكن إستخدامها لتصنيف هذه الأنواع في مجموعات متشابهة ، و ذلك كما يتضح فيما يلي :

- 1 - أنواع المستشفيات طبقا للملكية .
 - 2 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار التخصص .
 - 3 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار نوعية الخدمة المقدمة .
 - 4 - أنواع المستشفيات طبقا لمدى توافر مقومات العملي التعليمية.
 - 5 - أنواع المستشفيات طبقا لمدى تحقيق الربح.
 - 6 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار متوسط فترة إقامة المريض .
 - 7 - أنواع المستشفيات طبقا للموقع و السعة السريرية .
 - 8 - أنواع المستشفيات طبقا لمدى جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة .
- و يمكن توضيح أهم أنواع المستشفيات مصنفة وفقا للمعايير السابقة فيما يلي :

1 - أنواع المستشفيات طبقا للملكية :

- تصنف المستشفيات وفقا لمعيار الملكية و التبعية الإدارية إلى مجموعتين هما :²
- أ- المستشفيات الحكومية.
 - ب - المستشفيات الخاصة .

¹ - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص ص 67-68.

² - عبد العزيز مخيمر ،محمد طعمانة . مرجع سابق . ص ص 11-16.

و فيما يلي نتناول بشئ من التفصيل كلا من هاتين المجموعتين :

أ - المستشفيات الحكومية :

يقصد بالمستشفيات الحكومية المستشفيات التي تملكها و تديرها الأجهزة الحكومية المختلفة ، من وزارات و هيئات و مؤسسات عامة وفق نظم و لوائح حكومية تحكم سير و إجراءات العمل بهذه المستشفيات ، و تأخذ المستشفيات الحكومية عدة أشكال من أهمها ما يلي :

1 - المستشفيات الحكومية العامة : يطلق على هذا النوع من المستشفيات مسميات مختلفة في معظم الدول العربية ، منها المستشفى العام و المستشفى المركزي و المستشفى الأميري و غيرها ، كما قد تسمى بأسماء بعض القيادات العليا في الدولة ، أو بأسماء بعض الأماكن التي توجد بها ، أو بأسماء بعض المناسبات أو الأحداث الوطنية في الدولة . و أيا كانت المسميات التي تطلق على هذه المستشفيات فإن أهم الخصائص المميزة لها تتلخص في أنها تكون مملوكة للدولة أو إحدى الهيئات أو المؤسسات الرسمية التي تقوم على توفير متطلباتها و رعاية شؤونها و تنظيم العمل بها ، و ما تقدمه من خدمات وفق نظم و لوائح حكومية محددة ، كما يفترض في هذا النوع من المستشفيات تقديم خدمات لجميع فئات المواطنين بالمجان مقابل رسوم رمزية تحددها اللوائح المنظمة لهذه المستشفيات ، حيث أن الهدف من إنشائها هو تقديم خدمة إجتماعية عامة لجميع أفراد المجتمع.

2 - المستشفيات الحكومية الخاصة بفئات معينة : و يطلق على هذا النوع من المستشفيات في كثير من الأحيان مسمى المستشفيات الحكومية الفئوية ، و يتسم هذا النوع من المستشفيات بجميع خصائص و مواصفات المستشفيات الحكومية العامة من حيث الملكية و تنوع الخدمات التشخيصية و العلاجية التي تقدمها ، و لكنها تختلف عن المستشفيات الحكومية العامة في أنها تتبع وزارة محددة أو هيئة عامة أو مصلحة حكومية بذاتها ، و تقتصر في تقديم خدماتها على العاملين في هذه الجهات و أسرهم ، و من هنا جاءت تسميتها بالمستشفيات الفئوية ، حيث تقتصر خدماتها على فئات محددة من الموظفين ، و من أمثلة هذا النوع

من المستشفيات في الدول العربية المستشفيات العسكرية و مستشفيات الشرطة و المستشفيات التابعة لشركات أو مؤسسات القطاع العام.

3- المستشفيات الحكومية التخصصية: و تتشابه هذه المستشفيات مع باقي أنواع المستشفيات الحكومية من حيث ملكيتها للدولة أو بعض الهيئات و المؤسسات الرسمية، و لكنها تختلف مع المستشفيات العامة في أنها تتخصص في تشخيص و معالجة حالات مرضية معينة ، و من أمثلتها مستشفيات العيون و الأطفال و الصدر و السرطان و غيرها من الحالات المرضية .

4 - الوحدات العلاجية أو المستوصفات : و هي المستشفيات أو وحدات علاجية صغيرة الحجم لا تحتوي على غرف أو عناصر لإقامة المرضى ، و هي تنتشر في القرى و المناطق الريفية المختلفة ، و تسعى هذه المستشفيات أو الوحدات العلاجية إلى إجراء الكشف الطبي على المرضى ووصف العلاج لهم إما بالمجان أو مقابل رسوم محددة نسبيا .

5 - المستشفيات الجامعية و التعليمية: و هي مستشفيات حكومية من حيث الملكية ، و لكنها تختلف عن المستشفيات الحكومية العامة و التخصصية من حيث التبعية الإدارية ، حيث تتبع هذه المستشفيات الجامعات أو كليات الطب في المناطق التي توجد بها ، و في معظم الأحيان يختلف نمط إدارتها عن المستشفيات العامة ، حيث غالبا ما يشكل لها مجلس إدارة من أعضاء هيئة التدريس بكليات الطب و الصيدلة و بعض الشخصيات العامة ، كما قد توضع بعض النظم و اللوائح الداخلية الخاصة بها حيث تعتبر ضمن منشآت الجامعة التابعة لها ، و قد تحتوي على بعض الأقسام التعليمية، مثل المشرفة و الحوادث و المعامل و غيرها من الأقسام التي يمكن من خلالها ممارسة التدريب العلمي لدارسي العلوم الطبية على الحالات و الأمراض و الإصابات التي يقوم بعلاجها أعضاء هيئة التدريس .

ب - المستشفيات الخاصة :

تختلف المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية في أنها تكون مملوكة لأفراد أو هيئات أو جمعيات دينية أو خيرية أو شركات خاصة ، و تتم إدارتها

وفقا لنمط الإدارة في القطاع الخاص ، و في حدود الإطار العام المنظم للقطاع الصحي في الدولة ، و تأخذ المستشفيات الخاصة عدة أشكال منها :

1 - مستشفيات بأسماء أصحابها : و هي مستشفيات غير حكومية يملكها و يديرها أصحابها من الأطباء ، و تقدم خدمات في مجال تخصص أصحابها مقابل أتعاب و أجور يتم تحديدها و الاتفاق عليها حسب الخدمة المطلوبة للمريض، و يعتمد هذا النوع من المستشفيات على خبرة و مهارة و سمعة أصحابها ، و جودة الخدمة و الرعاية التي تقدمها للمرضى .

2 - مستشفيات الجمعيات غير الحكومية : عادة ما يتم إنشاء هذه المستشفيات بواسطة جمعيات غير حكومية مثل الجمعيات الدينية و الجمعيات الخيرية من خلال التبرعات و الهبات و الهدايا ، و هذه المستشفيات لا تسعى للربح ، و لكن العلاج فيها ليس مجانا ، و قد تأخذ مستشفيات الجمعيات الخيرية و الأهلية غير الحكومية شكل المستشفى العام أو المستشفى التخصصي من حيث الخدمات التشخيصية أو العلاجية التي تقدمها .

3 - مستشفيات استثمارية : و هي المستشفيات التي يملكها و يديرها أفراد أو شركات خاصة تهدف تحقيق أرباح من الخدمات الطبية التي يقدمها للجمهور ، و قد تقدم هذه المستشفيات خدمات متخصصة في مجالات طبية محددة ، و قد يتسع نشاطها ليشمل مختلف المجالات الطبية و الحالات المرضية المختلفة، و غالبا ما تأخذ هذه المستشفيات شكل شركات مساهمة ذات مسؤولية محددة ، و قد يشارك فيها بعض الأطباء بحصص تأسيس جنبا إلى جنب مع غيرهم من المساهمين الذين لا صلة لهم بمهنة الطب .

2 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار التخصص :

يتم وفق هذا المعيار تقسيم أنواع المستشفيات إلى مستشفيات عامة و أخرى خاصة و يمكن توضيح ذلك فيما يلي¹ :

أ - المستشفيات العامة : تضم المستشفيات العامة تخصصات طبية مختلفة و متعددة وذلك مثل أمراض الأطفال ، و الأمراض الباطنية ، و أمراض النساء

¹ - أحمد محمد غنيم. مرجع سابق. ص 36.

و التوليد، و الجراحة العامة ، و أمراض القلب ، و أمراض الأنف و الأذن
....الخ.

ب - المستشفيات التخصصية : تتخصص هذه المستشفيات في علاج نوع واحد من الأمراض مثل التخصص في علاج أمراض العظام ، أو الأمراض المعدية ، أو هي تلك المستشفيات التي تتخصص أيضا في علاج فئة معينة من فئات المجتمع من علاج أمراض النساء أو علاج أمراض الأطفال ..الخ.

3 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار نوعية الخدمة المقدمة .

توجد هناك مستشفيات تقدم خدمات طبية أولية ، كما توجد مستشفيات تقدم خدمات طبية ثانوية و أخرى عالية التخصص و المهارة .

4 - أنواع المستشفيات طبقا لمدى توافر مقومات العملية التعليمية ¹:

حيث تقسم المستشفيات حسب معيار التعليم إلى مستشفيات تعليمية ومستشفيات غير تعليمية ، و المقصود بالمستشفيات التعليمية هنا هي المستشفيات الجامعية التابعة لكليات الطب أو المرتبطة معها حسب ترتيبات معينة لتعليم و تدريب طلبة الطب و التمريض و طلبة الدراسات الطبية العليا ، أما المستشفيات غير التعليمية فهي التي لا تدير برامج للتعليم و تدريب طلبة الطب .

5 - أنواع المستشفيات طبقا لتحقيق الربح :

يمكن تقسيم أنواع المستشفيات طبقا لمدى تحقيق الربح إلى نوعين أساسيين هما ²:
أ - **مستشفيات تسعى إلى تحقيق الربح :** تسعى هذه المستشفيات إلى تحقيق مكاسب ربحية من خلال ما تقدمه من خدمات لعملائها .

ب - **مستشفيات لا تسعى لتحقيق الربح :** تسعى هذه المستشفيات إلى تقديم خدمات إجتماعية عامة لجميع أفراد و فئات المجتمع ، و على الرغم من أن هذه المستشفيات لا تقدم خدماتها لهؤلاء الأفراد مجانا ، إلا أنها لا تسعى إلى تحقيق الربح ، و إنما تقوم بصرف الأموال التي تحصلها من المرضى على الأعمال المتعلقة بتشغيلها و تطوير هذا الشغل .

¹ - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص

² - أحمد محمد غنيم . مرجع سابق . ص 37.

6 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار متوسط فترة إقامة المريض¹:

حيث يتم تقسيم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات الإقامة القصيرة و هي التي يقل فيها معدل الإقامة عن 30 يوما لما يزيد عن 50 % من المرضى ، و مستشفيات الإقامة الطويلة و هي التي تزيد فيها معدل هذه الإقامة عن 30 يوما لما يزيد عن 50% من المرضى .

7 - أنواع المستشفيات طبقا للموقع و السعة السريرية²:

حيث يمكن تقسيم المستشفيات إلى مستشفيات صغيرة الحجم تتراوح أسرته بين 50-100 سرير و هو ما يسمى بمستشفى الريف ، و يقدم عادة الرعاية الأولية ، و المستشفى المتوسط الحجم و تتراوح أسرته بين 100-300 سرير و هو ما يسمى بمستشفى المنطقة ، و يقدم عادة ما يعرف بخدمات الرعاية الثانوية ، و مستشفيات كبيرة الحجم و تتراوح أسرته من 200 - 100 سرير و هو ما يعرف بالمستشفى الإقليمي ، و يقدم عادة مزيج من خدمات الرعاية الثانوية و المتخصصة ، و جدير بالذكر أن تصنيف المستشفيات حسب الحجم هو تصنيف نسبي و عام يختلف من دولة إلى أخرى ، فما يعتبر مستشفى متوسط الحجم في بلد ما قد يعتبر مستشفى كبير الحجم في بلد آخر ، و ما يعتبر مستشفى كبير الحجم في بلد ما قد يعتبر مستشفى متوسط الحجم في بلد آخر .

8 - أنواع المستشفيات طبقا لمعيار جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة :

يتم تقسيم أنواع المستشفيات حسب معيار مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات إلى نوعين أساسيين يمكن توضيحهما فيما يلي³:

أ - **المستشفيات المعتمدة** : تتمثل هذه المستشفيات في تلك التي تعترف بها بعض الهيئات العلمية الإستشارية التخصصية ، حيث تتمثل هذه المستشفيات للشروط و الضوابط التي تكفل قيامها بأداء خدمات طبية بمستوى أفضل .

¹ - فريد توفيق نصيرات . مرجع سابق . ص 70.

² - المرجع السابق . ص 70.

³ - أحمد محمد غنيم ، مرجع سابق ، ص 40.

ب - المستشفيات غير المعتمدة : تأتي هذه المستشفيات على عكس المستشفيات السابقة ، حيث لا تمتثل لأية شروط أو ضوابط من قبل هيئات الإعتماد المتخصصة بتقويم ممارسات هذه المستشفيات ، و بالتالي فإنه لا يتم إعتمادها من قبل هذه الهيئات .

المبحث الثالث : المؤسسات الإستشفائية الجزائرية .

أولاً: الصحة في الجزائر :

كانت الجزائر قبل الإستقلال تعاني من الفقر و الحرمان و كل أشكال البؤس ، وبما في ذلك من الأمراض الفتاكة و قلة العلاج بل إنعدامه ، إذ كانت المستشفيات قليلة و إن وجدت فهي للفرنسيين ، و تتواجد فقط في المناطق التي يتمركزون فيها و خاصة بالمدن ، أما في المناطق الريفية و البعيدة و التي لا يتواجد فيها المستعمر فتتعدم ، و يعتمد سكانها على الطب التقليدي و الأعشاب الطبية كدواء ، و هذا لا يفي بالعرض ، لذا نجد كثرة الوفيات هناك و خاصة الأطفال ، و إنتشار الأمراض القاتلة و المعدية رغم وجود دواء لها و يمكن معالجتها أي أن العلم قد وصل إلى علاجها و لكنها لا تصل إلى هذه الفئة ، و ذلك لوجود المستعمر و إهتمامه بالمعمرين ثم جاء إهتمامه في الأخير بالجزائر بما يعرف ب indigene و ذلك في المدن الكبرى فقط .

و عند الإستقلال وجدت الجزائر نفسها تواجه أوضاع صحية متدنية و ذلك بتمركز النظام الصحي في المدن الكبرى ، و إنتشار الأمراض و الامية و الفقر و التي هي من مخلفات الإستعمار .

و فيما يخص قطاع الصحة فقد عرف عدة مراحل من الإستقلال إلى غاية الآن ، و سنتطرق إلى ذلك بإختصار في النقاط أو المحطات الأساسية للصحة في الجزائر .

بداية غداة الإستقلال لم تكن الجزائر تتوفر إلا على عدد قليل من الأطباء ، و جلهم من الأجانب ، حيث بلغ عدد الأطباء في الجزائر حوالي 285 طبيب جزائري فقط و هو ما يعادل حوالي طبيب لكل 8000 مواطن أو ما يقاربها ،

و كانت الهيئة المكلفة بالصحة مدمجة ضمن وزارة أخرى إلى غاية 1965 حيث تم إنشاء وزارة خاصة بالصحة وهي وزارة الصحة العمومية ، كما أنشئ قبلها بسنة المعهد الوطني للصحة 1964 ، و في سنة 1966 صدر أمر بتنظيم مهنة الأطباء و الصيادلة ، و هذا ما أثر بعدها على الوضع الصحي ، و ذلك بتوافر الأطباء و الممرضين و الصيادلة وكذلك إنشاء هياكل قاعدية و إنشاء العيادات المتعددة الخدمات بداية من 1974 و التي كانت تهدف إلى الوقاية .

و بعدها بدأت الدولة في تنفيذ برامج للتكفل بالطب المجاني و دعم ذلك بصدور مرسوم سنة 1969 يلزم التلقيحات و مجانيتهما ، بغية القضاء على الأمراض المعدية مثل مرض السل و مرض الشلل و سوء التغذية ، كما جاء الميثاق الوطني لسنة 1976 ليؤكد مجانية الطب و أحقية كل مواطن فيه حيث جاء فيه " الطب المجاني مكسبا ثوريا و قاعدة لنشاط الصحة العمومية و تعبير عملي عن التضامن الوطني ووسيلة تجسم حق المواطن في العلاج"¹ . كما دعم الدستور دستور 1976 ذلك في المادة 67 منه بأن " كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم و هذا الحق مضمون بخدمات صحية عامة و مجانية و بتوسيع الطب الوقائي .."² و تحسنت الوضعية الصحية بعد ذلك تحسنا ملحوظا ، حيث تثبت الإحصائيات تزايد عدد الأطباء الجزائريين و تضاعف ذلك ، كما هو الحال للسلك الشبه طبي ، و كان لقرار مجانية الطب و التركيز في دعم و تحسين صحة المواطن ، حيث إنخفضت نسبة الوفيات بالنسبة للأطفال إلى حد كبير ، و بعدها في سنة 1975 شرع فريق عمل متعدد الإختصاصات في إعداد برنامج صحي لتطبيقه في المخطط الرباعي ، و هكذا فقد تم تحديد المشكلات الصحية ذات الأولوية الإرتباط مع تحديد المشكلات الإقتصادية و الإجتماعية و هي كالاتي³:

¹ - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، جبهة التحرير الوطني ، الميثاق الوطني 1976 ، ص 179.

² - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، جبهة التحرير الوطني ، الدستور 1976 ، ص 30.

³ - نور الدين حاروش ، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية (الجزائر ، دار كتامة للكتاب ، ديسمبر 2008) ص ص 141-142.

1 - المشكلات الصحية : كمكافحة الأمراض المتنتقلة مثل الملاريا و السل و الرمد و الأمراض المعدية و إتهاب المفاصل الحاد و الامراض الزهرية و الحصبة.

2 - مكافحة الأمراض غير المتنتقلة : كالأمرض العقلية و أمراض القلب ، و الأوعية الدموية و سوء التغذية و الشلل و الربو و المضاعفات بعد الولادة ، تسوس الأسنان ، و التكفل بالمعوقين حركيا ، الصم البكم و العمى و مرض السرطان .

3 - المشكلات المتعلقة بنظافة المحيط و الأمن في العمل .

4 - المصالح المتعلقة بالقطاعات الصحية للمواطن و تحسين وظيفتها .

و لقد تم وضع بعض الأهداف التي تسعى المنظومة الصحية من أجل تحقيقها و هي كالآتي :

- مركز صحي لكل 6 إلى 7 آلاف ساكن .

- عيادة متعددة التخصصات لكل 15 إلى 25 ألف ساكن .

- مستشفى في كل دائرة .

- مستشفى في كل ولاية .

- عيادة للولادة ريفية و حضرية.

- السكنات الوظيفية.

- مخبر طبي في كل ولاية .

- دراسة برامج تحسين الإعلام الطبي .

- دراسة صناعة الأدوية و توزيعها.

و في نهاية عقد السبعينيات من القرن الماضي وصل عدد الهيئة الطبية الجزائرية إلى 3786 طبيبا مقابل 2320 طبيبا أجنبيا ، و هذا المجموع من الأطباء يكون طبيبا واحدا لكل 2960 مواطن ، و حيث بدأت من هذه الفترة الإيصال الفعلي للعلاج لكل المواطنين ، و هذا بواسطة تدعيم القطاع الصحي في كل من الدائرة و الولاية و الوقاية من الأمراض بالمناطق الريفية ، و إنخفاض الأمراض التي تم

معالجتها مجانيا بالإضافة إلى إنجاز و بناء و توسيع الهياكل القاعدية ، حيث يمكن ملاحظة زيادة عدد المستشفيات و عدد الأسرة و إنخفاض عدد الوفيات .

كما جاء المخطط الرباعي الأول بجملته من التعديلات منها¹:

على مستوى البلدية:

مركز صحي منتظر في كل قرية أو مجموعة حضرية تضم 4000 نسمة ، و يضمن هذا المركز عمل الوقاية و النظافة المدرسية و حماية الطفولة و الأمومة والفحوصات ، و كذا مراقبة نظافة المحيط ، أي جميع العلاجات الأولية ماعدا الإستشفاء .

- العيادة المتعددة الخدمات حيث صممت ل20000 إلى 30000 نسمة مهمتها العلاج و الوقاية .

على مستوى الدائرة :

ضرورة إنشاء مستشفى من نمط "ب" "B" Hopital type حيث يحتوي على عدد من الأسرة(120 إلى 140سريرا) بحيث تقدم في هذا النمط العلاجات العامة بالإضافة إلى بعض الإختصاصات كالجراحة العامة و طب الأطفال و أمراض النساء و التوليد .

أما بعد هذه المرحلة فقد صدر مرسوم سنة 1986 المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الإستشفائية الجامعية².

و في سنة 1995 صدر منشور وزاري متعلق بمساهمة المريض في تسديد نفقات الإيواء و الإطعام في الوسط الإستشفائي³ . و قد حددت قيمة الإيواء و الإطعام في المستشفى ب 100دينار جزائري لليلية الواحدة أما إذا تجاوز مدة الشهر فإنه يقوم بتسديد 3000دج فقط كأقصى حد .

¹ - المرجع السابق، ص 148-149.

² - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، المرسوم التنفيذي رقم 86-25 مؤرخ في 2 جمادي الثانية 1406هـ الموافق ل11/02/1986، المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية ، العدد6، الصادر بتاريخ 3 جمادي الثانية 1406هـ الموافق ل12فيفري 1986م ، ص 115.

³ - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، وزارة الصحة والسكان ، المنشور الوزاري رقم 1 المؤرخ في 8 أبريل 1995م، المتضمن مساهمة المرضى في نفقات الإطعام و الإيواء داخل المستشفى ، ص 2.

أما سنة 1997 فقد تم إعادة تنظيم المؤسسات الصحية من حيث التسيير و التنظيم. و في سنة 2007 فتم إعادة تنظيم القطاعات الصحية لتصبح المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و هو ما نتبعه إلى غاية الآن .

ثانيا : الإطار التنظيمي للمؤسسات الإستشفائية الجزائرية

يتكون القطاع الصحي في الجزائر من ثلاث مؤسسات رئيسية و هي المؤسسات الإستشفائية الجامعية ، و المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و بداية مع المراكز الإستشفائية الجامعية و هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي ، و يتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على إقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة (أي وزير الصحة والسكان) ووزير التعليم العالي و البحث العلمي ، بحيث يمارس وزير الصحة الوصاية الإدارية على المركز الإستشفائي الجامعي ، و يمارس وزير التعليم العالي و البحث العلمي الوصاية البيداغوجية ، و لكي يتم إنشاء هذه المراكز يجب توفر شروط هي ما يلي :¹

1 - يجب توافر موارد مادية و طاقات بشرية بعدد كاف تثبت الكفاءة المطلوبة لضمان نشاطات العلاج ، لا سيما المستوى العالي و التكوين في مرحلتي ما بعد التدرج و البحث حتى تستطيع القيام بأعمال العلاج و التكوين و البحث .

2 - وجود هياكل أساسية و تجهيزات علمية و تربوية و تقنية صالحة لإستقبال الأساتذة و الطلبة و تضمن لهم أدنى شروط العمل ، و إذا كان المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 لم يحدد عدد المصالح الوحدات الإستشفائية الجامعية ، و ترك ذلك للوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي² ، فإن المرسوم رقم 86-25 المؤرخ في 11 فيفري 1986¹ ، أقر في مادته السابعة توفر حد أدناه تسعة تخصصات هي :

¹ - نور الدين حاروش . مرجع سابق . ص ص 186-187.

² - ج.ج.د.ش ، لمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 2 شعبان 1418 هـ الموافق ل 02 ديسمبر 1997 ،

- الطب الداخلي .
- الجراحة العامة .
- طب الأطفال .
- أمراض النساء و التوليد .
- أمراض الأذن و الأنف و الحنجرة .
- أمراض العيون .
- الراديو الإشعاعي .
- البيولوجيا .
- التخدير و الإنعاش .

أما المهام الأساسية للمركز الإستشفائي الجامعي فهي:²

1 - في ما يخص العلاج : يضمن المركز الإستشفائي الجامعي نشاط التشخيص و العلاج و الإستشفاء و الإستجالات الطبية الجراحية و الوقاية ، إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية و ترقية صحة السكان .

كما يتولى تطبيق البرامج الوطنية و الجهوية و المحلية للصحة . أيضا يقوم بالمساهمة في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية و التربوية للمؤسسة الصحية .

كذلك يقوم بالمساهمة في حماية المحيط و ترفيته في الميادين المتعلقة بالوقاية و النظافة و الصحة ، ومكافحة الأضرار و الآفات الإجتماعية .

2 - في مجال التكوين: ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي في علوم الطب ، و المشاركة في تكوين المستخدمين الشبه طبيين و المستخدمين الإداريين ، و التقنيين التابعين للصحة العمومية ، و المشاركة في دورات تجديد المعلومات و تحسين المستوى ، و ذلك

المحدد لقواعد إنشاء و تنظيم و تسيير المراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية ، العدد 81 الصادرة في 10 شعبان 1418هـ الموافق ل 10 ديسمبر 1997 ، ص 30.

¹ - ج . ج . د . ش ، المرسوم التنفيذي رقم 86-25 المؤرخ في 20 جمادي الثانية عام 1406هـ الموافق ل 11 فيفري 1986 ، يضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية ، العدد 6 ، الصادرة في 3 جمادي الثانية 1406 هـ الموافق ل 12 فيفري 1986 م ، ص 117.

² - نور الدين حاروش ، مرجع سابق ، ص ص 190-191.

من خلال دورات التكوين المتواصل ، الذي يجبر العمال مهما كان مستواهم و مرتبتهم بمتابعة دورات التكوين المتواصل التي تنظمها المؤسسة أو المؤسسات و المراكز المختصة الأخرى ¹ .

3 - في ميدان البحث : تتمثل مهمتها في القيام بالبحوث ، ودراسات في نطاق العلوم الطبية ، و تنظيم ندوات ، لقاءات و مؤتمرات لدراسة مختلف المواضيع الطبية التي تسمح بتبادل الأفكار و المعلومات و تعميم الفائدة على الجميع ² . و تدخل هذه المهام كذلك في التكوين المتواصل و تجديد المعلومات و إكتساب التقنيات و المهارات الجديدة ، خاصة في الميدان الصحي الذي إستفاد كثيرا من التطور التكنولوجي في ميدان العلاج و التشخيص و الفحص ³ ، و لهذا فقد أصدرت وزارة الصحة تعليمية وزارية تحث عمال الصحة لمتابعة هذا النوع من التكوين ⁴ .

كما يمكن للمركز الإستشفائي الجامعي أن يبرم في إطار التنظيم المعمول به إتفاقيات مع المؤسسات الصحية أو أي هيئة أخرى بعد إستشارة المجلس العلمي للمؤسسة، من أجل القيام بمهامه الخاصة بالتكوين و البحث في علوم الصحة ⁵ .

- **المؤسسات العمومية الإستشفائية :** و قد أنشأت بمرسوم تنفيذي في 2007/05/19، مع المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ⁶ .

المؤسسة العمومية الإستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي ، و توضع تحت وصاية الوالي ، و تتكون

¹ - ج . ج . د . ش ، المرسوم التنفيذي رقم 96-92 المؤرخ في 14 شوال 1416 هـ ، الموافق ل 1996/03/03 المتعلق بالتكوين و تحسين الأداء للموظفين ، **الجريدة الرسمية** ، العدد 16 ، الصادرة في 17 شوال 1416 هـ الموافق ل 06 مارس 1996 م ، ص 5 .

² - سناء زيدات . **مرجع سابق** . ص 36 .

³ - نور الدين حاروش . **مرجع سابق** . ص 192 .

⁴ - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، وزارة الصحة و السكان ، **التعليمية الوزارية رقم 2** ، المؤرخة في 1998/02/18 م المتعلقة بالتكوين المتواصل لعمال الصحة ، ص 1 .

⁵ - نور الدين حاروش . **مرجع سابق** . ص 192 .

⁶ - ج . ج . د . ش ، المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادي الأولى عام 1428 هـ الموافق ل 19 ماي 2007 م ، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و تسييرها ، **الجريدة الرسمية** ، العدد 33 ، الصادرة في 3 جمادي الأولى عام 1428 هـ ، الموافق ل 20 ماي 2007 م ، ص 10 .

المؤسسة العمومية الإستشفائية من هيكل للتشخيص و العلاج و الإستشفاء ، و إعادة التأهيل الطبي كما تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة من البلديات ، و تحدد المشتريات المادية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة ، و تتمثل مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة بالحاجات الصحية للسكان و في هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام التالية :

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي، و التشخيص و إعادة التأهيل الطبي ، و الإستشفاء .

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة .

- ضمان حفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار و الآفات الإجتماعية .

- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم ¹ .

يمكن إستخدام المؤسسة العمومية الإستشفائية ميدانا للتكوين الطبي و الشبه الطبي، و التكوين في التسيير الإستشفائي على أساس إتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين. أما فيما يخص التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية فقد صدر قرار وزاري مشترك في 20 ديسمبر 2009 ²، حيث يشمل التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية الموضوعة تحت سلطة المدير الذي يلحق به مكتب التنظيم العام و مكتب الإتصال ما يأتي ³:

- المديرية الفرعية للمصالح الصحية و التي تشمل 3 مكاتب .

1 - مكتب القبول .

2 - مكتب التعاقد و حساب التكاليف .

3 - مكتب تنظيم النشاطات الصحية و متابعتها و تقييمها .

- المديرية الفرعية للموارد البشرية و تشمل مكنتين .

¹ - المادة 4 من مرسوم 140-07 المؤرخ في 2007/05/19 السابق الذكر ، و الذي ينص " تتمثل مهام" ص 10.

² - ج.ج.د. ش ، قرار وزاري مشترك ، المؤرخ في 3 محرم عام 1431 هـ الموافق 20 ديسمبر 2009 ، يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية ، الجريدة الرسمية ، العدد 15 ، الصادرة في 21 ربيع الأول عام 1431 هـ الموافق ل 7 مارس 2010. ص 20.

³ - المادة 3 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20 ديسمبر 2009 ، السابق الذكر ، ص 20.

- 1 - مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات .
- 2 - مكتب التكوين .
- المديرية الفرعية للمالية و الوسائل تشمل 3 مكاتب .
 - 1 - مكتب الميزانية و المحاسبة .
 - 2 - مكتب الصفقات العمومية .
 - 3 - مكتب الوسائل العامة و الهياكل .
- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة و تشمل مكاتبين .
 - 1 - مكتب صيانة التجهيزات الطبية .
 - 2 - مكتب صيانة التجهيزات المرافقة .
- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية : و أنشأت في نفس الوقت مع المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و عن طريق نفس المرسوم الصادر في 19 ماي 2007 ، الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و تسييرها¹ .
- و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي ، و توضع تحت وصاية الوالي مثل المؤسسة العمومية الإستشفائية .
- و تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات ، و قاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان ، و تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة فيما يأتي² :
 - الوقاية و العلاج القاعدي .
 - تشخيص المرض .
 - العلاج الجوارى .
 - الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب المتخصص القاعدي .

¹ - المرسوم التنفيذي الصادر في 19 ماي 2007 ، السابق ذكره ، ص 11 .
² - المادة 8 من المرسوم التنفيذي الصادر في 2007 ، السابق ذكره ، ص 11 .

- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإيجابية و التخطيط العائلي .
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة و السكان .
- و تتكلف على الخصوص بما يأتي :
- المساهمة في ترقية و حماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار و الآفات الإجتماعية .
- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم .
- كما مثلها مثل المؤسسات العمومية الإستشفائية يمكن إستخدامها ميدانا للتكوين شبه الطبي و التكوين في التسيير الإستشفائي على أساس إتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين .
- يحدد القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20 ديسمبر 2009 التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية ¹ . حيث يشمل التنظيم المديرية الأربعة الآتية :

- المديرية الفرعية للمصالح الصحية .
- المديرية الفرعية للموارد البشرية .
- المديرية الفرعية للمالية و الوسائل .
- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة .
- و هذه المديرية لها نفس المكاتب مثل مديريات المؤسسات العمومية الإستشفائية .
- كما أن هناك أحكام مشتركة أخرى بين المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، مجلس إدارة يديرها مدير ، و تزودان بهيئة إستشارية تدعى " المجلس الطبي " .
- أما فيما يخص مجلس الإدارة فيضم ما يأتي ²:
- ممثل عن الوالي ، رئيسا .
- ممثل عن إدارة المالية .

¹ - ج . ج . د . ش ، قرار وزاري مشترك ، مؤرخ في 3 محرم 1431 هـ الموافق ل 20 ديسمبر 2009 ، يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، الجريدة الرسمية ، العدد 15 ، الصادرة في 21 ربيع الأول عام 1431 هـ الموافق ل 7 مارس سنة 2010 م ، ص 21 .

² - المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 ، الصادر في 19 ماي 2007 ، السابق ذكره ، ص 11 .

- ممثل عن التأمينات الإقتصادية .
 - ممثل عن هيئات الضمان الإجتماعي .
 - ممثل عن المجلس الشعبي الولائي .
 - ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة.
 - ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراءه .
 - ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراءه.
 - ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة.
 - ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة .
 - رئيس المجلس الطبي .
- يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداورات مجلس الإدارة برأي إستشاري ويتوليان أمانتهما.
- يعين مجلس الإدارة لعدة ثلاث 3 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي ، بناءا على إقتراح من السلطات و الهيئات التابعة لها.
- كما يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بقرار من الوزير المكلف بالصحة ، و تنتهي مهامهما حسب نفس الأشكال .
- و يجتمع مجلس الإدارة في دورة عادية مرة واحدة كل (6) أشهر .
- كما يتكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة و إبداء رأيه الطبي و التقني فيها و لا سيما فيما يأتي¹ :
- التنظيم و العلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية .
 - مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية و بناء المصالح الطبية و إعادة تهيئتها.
 - برامج الصحة و السكان.
 - برامج التظاهرات العلمية و التقنية.
 - إنشاء هياكل طبية أو إغائها .

¹ - المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 ، الصادر بتاريخ 19 ماي 2007 ، السابق ذكره ، ص 13.

- يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة
و سيرها ، لا سيما مصالح العلاج و الوقاية.

الفصل الرابع : الإستراتيجية في الإتصال الإداري في الحملات الصحية بولاية الأغواط

تمهيد:

لدراسة إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية بالأغواط نورد المعلومات التالية الخاصة بالولاية و هي :

- تتربع ولاية الأغواط على مساحة 25052 كلم مربع ناتجة عن التقسيم الإداري 1974 و أيضا عن تقسيم 1984 ، و تتكون الولاية من 10 دوائر و 24 بلدية هم:

الدوائر	البلديات
الأغواط	الأغواط
قصر الحيران	قصر الحيران ، بن ناصر بن شهرة
حاسي الرمل	حاسي الرمل ، حاسي الدلاعة
عين ماضي	عين ماضي ، تاجموت ، الخنق ، الحويطة، تاجرونة
آفلو	آفلو، سيدي بوزيد ، سبفاق
وادي مرة	وادي مرة ، وادي مزي
قلنة سيدي سعد	قلنة سيدي سعد ، البيضة ، عين سيدي علي
بريدة	بريدة ، تاويالة ، حاج مشري
سيدي مخلوف	سيدي مخلوف ، العسافية
الغيشة	الغيشة

و الخرائط التالية تبين كل من :

- خريطة تبين موقع ولاية الأغواط في الجزائر
- خريطة تبين دوائر ولاية الاغواط
- خريطة تبين بلديات ولاية الأغواط

السكان في ولاية الأغواط

في إحصاء 1977 عدد السكان في ولاية الأغواط كان 140442 نسمة ، أما في سنة 1987 ف سجلت 192683 نسمة بمعدل نمو سكاني 3.2 % ، و في سنة 1998 مستوى النمو السكاني إرتفع قليلا عن الإحصاء الذي قبله بمعدل 3.5 % . وإحصاء 2008 للولاية وصل عدد السكان إلى 470825 ساكن بنمو سنوي بين الإحصائين الماضيين (1998 – 2008) ب 3.9 % ، أي بكثافة سكانية تفوق 13 ساكن في كلم مربع في سنة 1998 ، و 19 ساكن في كلم مربع في سنة 2008 ، وقدرت نسبة السكان في 2009/12/31 ب : 501145 نسمة بكثافة سكانية تقدر ب 20 ساكن في كلم مربع¹ .

يتكون السكان من 255286 ذكور و 245859 إناث . و يحتل الشباب الأقل من 29 سنة بنسبة 65 % من السكان وذلك حسب إحصائيات الولاية لنهاية سنة 2009 . نسبة البدو الرحل تقدر ب 11246 نسمة .

الأمية في الأغواط :

نسبة الأمية في ولاية الأغواط تقدر ب : 26.30 % حسب إحصائيات 2008 * .

الإعلام في الأغواط :

من ناحية الإعلام في ولاية الأغواط فلا يوجد سوى وسيلة واحدة و هي إذاعة جهوية ، و تدعى إذاعة السهوب الجهوية أفتتحت بتاريخ 05 نوفمبر 1991 . فقد بدأت عند إفتتاحها بالبث لمدة ساعتين ماعدا يومي الخميس و الجمعة . و في 01 جانفي 1993 تم إضافة يومي الخميس و الجمعة ليصبح البث يوميا و بشبكة جديدة ل 18 برنامجا يهتم بشؤون المنطقة عامة ، و إعتماد مراسلين في الدوائر الكبرى لولاية الأغواط وكذلك إعتماد مراسلين في الولايات التي يصلها بث المحطة على موجة 783 كيلوهيرتز و بمعدل مراسل واحد في كل الولايات التالية : الجلفة ، البيض ، تيارت ، غرداية ، حيث يمتد البث إلى حدود 250 كلم.

¹ - Monographie de la wilaya de Laghouat ,direction de la planification et de l'amenagement du territoire ,wilaya de Laghouat , septembre 2010, p 16.

* - المصدر : مركز محو الأمية بالأغواط.

وفي 24 جوان 1993 إستفادت المحطة من الإرسال الليلي الأسبوعي على أمواج القناة الأولى من الساعة 1:00 إلى غاية 06:00 صباحا ، و كذا برنامج (صباح الخير) مباشر لمدة عامين .

وفي 28 سبتمبر 1998 إرتفاع نطاق البث إلى 8 ساعات يوميا من 09:00 إلى 17:00 .

وتطورت الإذاعة إلى ما وصلت إليه الآن من تغطية واسعة لمنطقة السهوب .

الصحة في الأغواط :

ولاية الأغواط لها مستشفين عموميين (2) بالأغواط و آفلو ، يحتويان على 565 سرير ، و 07 مؤسسات عمومية للصحة الجوارية موزعة على بلديات (الأغواط و قصرالحيران ، حاسي الدلاعة ، عين ماضي ، آفلو ، قلعة سيدي سعد ، بريدة) بمعدل 1.13 سرير لكل 1000 نسمة .

المبحث الأول : حملة التحسيس و مكافحة الحمى المالطية

أولاً : ماهي الحمى المالطية

الحمى المالطية أو البروسيلوز *Bucellose* ، هو مرض خطير معدي ، مشترك يصيب أغلب الحيوانات (الماعز ، البقر ، الغنم) و الإنسان الذي ينتقل إليه بسهولة هذا الداء يصيب المربين ، البيطرة ، عمال المسالخ ، و المستهلك.

مسبب المرض :

هو مرض جرثومي تسببه بكتيريا تعرف بالإسم العلمي بروسيللا *Brucella* ، و لها ستة أصناف ، كل صنف يصيب حيوان معين من أهمها :

- *Brucella mélitensis* يصيب الماعز و الغنم .

- *Brucella abortus* يصيب البقر .

- *Brucella ovis* يصيب الماعز .

إن هذه البكتيريا شديدة المقاومة في الوسط الخارجي لمدة أسابيع أو شهور في درجة حرارة مائة مائة ، لهذا يجب تطهير الإسطبلات و الوسائل الخاصة بالتربية الحيوانية .

- طرق إنتقال العدوى

أ - الطريقة المباشرة

أنثى الحيوان المصاب إلى جنينها .

ب - طرق غير مباشرة

- الإحتكاك المباشر

- التكاثر الجنسي

- المراعي و الإسطبلات

- وسائل نقل الحيوانات الملوثة و آلات العمل.

طريق دخول البكتيريا

- الجهاز الهضمي
- الجهاز التنفسي
- الجهاز التناسلي
- عن طريق الجلد في حالة وجود الجروح.

الأعراض

إن التعرف على هذا المرض عند الحيوان أو تشخيصه يصعب ، لأنه لا يوجد أعراض رئيسية خاصة لهذا الوباء ، غير أن الذي يلفت الإنتباه هي حالة الإجهاض عند أنثى الحيوان في المرحلة الأولى و مرة واحدة ، غير أن كل إجهاض لا يعني بروسيللا ، و أن كل أنثى حيوان مريضة لا تقوم بالإجهاض حتما، حيث تكون حالة الحيوان عادية و تبقى الشهية كاملة مع عدم الإصابة بالحمى.

- أما عند الإنسان فأعراض المرض تبدأ بالحمى الموجية ، تكون في الليل حادة مع عرق بارد ، و تزول في النهار فتكون حالة المرض تشبه أعراض الإصابة بالزكام ، و في حالة المرض المزمن يبدو على المريض : التعب ، الإرهاق ، الإصابة بالمفاصل ، و بعد فترة زمنية تتمركز العقدات الثانوية على : القلب ، العين ، المخ ، الجهاز التناسلي .

التشخيص

يبقى التشخيص الوحيد لتدارك هذا الداء هو التشخيص المخبري ، حيث يقوم الطبيب البيطري بأخذ عينة دموية و تحليلها ، أما أساس التشخيص عند الإنسان هو الفحص الطبي للأعراض ، و التحليل المخبري بأخذ عينة دموية .

- الوقاية الصحية

إن المساهمة في الوقاية تعتبر مساهمة في تحسين منتوج الحليب ، و القضاء على هذا المرض الذي يصيب الإنسان ، و الحيوان في وقت واحد .

فالوقاية الرئيسية من جانب المربي لحيواناته في مداومة الفحوص المخبرية لعينات الدم من جهة ، و الذبح الأكيد للحيوان المصاب ، و بالنسبة لهذا الأخير فقد نصت

وزارة الفلاحة في مراسيمها على تشجيع إنتاج الحليب ، و الذبح الإجباري للحيوانات المصابة مع تعويضات مالية بنسبة 35 بالمائة.

أما الوقاية الصحية عند الإنسان فعليه إجتناّب تناول الحليب و مشتقاته غير المعقم وغير المبستر ، أما العلاج فيتم بتناول مضادات حيوية لمدة 42 يوما.

التاريخ و التوزيع الجغرافي

هو مرض ذو إنتشار عالمي معروف و خاصة في بلدان البحر الأبيض المتوسط ، و يعد مصدره و تاريخه الأساسي إلى جزيرة مالطا ، حيث بدأت ملاحظة هذا الداء في عام 1887 من طرف طبيب بيطري عسكري أسترالي الجنسية يدعى Bruce الذي لاحظ موت أفراد الجيش أثناء الحروب بحمى موجية .

ثم توالى عدة بحوث من علميين إلى غاية 1905 أين تم عزل و تشخيص البكتيريا من طرف العالم الألماني Zammit .

أما بالنسبة للتاريخ المحلي أول حالة صرح بها بعد الإستقلال رسميا كانت في ولاية غرداية سنة 1984 ، ثم ولاية البيض 1987 ، ثم إنتشر المرض في أرجاء القطر الجزائري .

ثانيا : حالة المرض (الحمى المالطية) بولاية الأغواط من بداية سنة 2007 إلى غاية 31 ماي 2011 .*

السنة	عدد الإصابات
2007	1127 <-----
2008	413 <-----
2009	567 <-----
2010	752 <-----
إلى غاية 31 ماي 2011	357 <-----

*مقابلة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، مكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا ، بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، يوم 29 ماي 2011 ، على الساعة 10 صباحا ، بمقر مديرية الصحة و السكان بالأغواط.

ثالثا : إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية بالأغواط في حملة التحسيس ومكافحة الحمى المالطية .

تهدف إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية بالأغواط من خلال الحملة التحسيسية و مكافحة مرض الحمى المالطية إلى : *

- القضاء على المرض أو الحد منه و الحيلولة دون إنتشاره .

- حماية و وقاية سكان ولاية الأغواط من الحمى المالطية .

أما الجمهور المستهدف من الإستراتيجية الإتصالية هو سكان ولاية الأغواط خصوصا .

و الرسائل الإتصالية هي المعلومات الطبية الخاصة بهذا المرض و أعراضه و أسبابه و وسائل الوقاية منه .

و لتوصيل هذه الرسائل فقد إستخدمت الإدارة الإستشفائية عدة وسائل أهمها :

1 - الوسائل الشفهية :

أ - المحاضرات :

تقوم الإدارة الإستشفائية بتخصيص محاضرات مختلفة حول مرض الحمى المالطية ،و تستضيف أساتذة مختصين في المجال من أطباء بالخصوص ، و ذلك عبر أرجاء الولاية ، و في المناطق الأكثر تضررا ، و تقام المحاضرات في أماكن عامة و في قاعات كبيرة كدور الشباب ، و يدعى لها جميع الناس ، و تهدف إلى توعية الناس بالمرض و سبل الوقاية منه و الوسائل ، و تقوم مديرية الصحة و السكان بتنظيم هذه المحاضرات عبر البلديات و الدوائر .

ب - الإجتماعات :

إن الإجتماعات من بين الوسائل الإتصالية المستعملة بكثرة في التسيير اليومي للإدارة ، فهناك إجتماعات على مستوى الولاية ، إجتماع سنوي يحضره كل من الوالي أو الكاتب العام و :

- رؤساء الدوائر .

* - مقابلة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، يوم 12 جوان 2011 ، على الساعة 14 بمقر مديرية الصحة و السكان بالأغواط .

- مدير التخطيط و التهيئة العمرانية .
- مدير المصالح الفلاحية .
- مدير التربية .
- مدير التنظيم و الشؤون العامة.
- مدير الري .
- مدير البيئة .
- مدير التجارة .
- مدير الجزائرية للمياه وحدة الأغواط.
- مدير التعمير و البناء .
- مدير السكن و التجهيزات العمومية.
- رئيس مصلحة الغابات .
- ممثل الحماية المدنية الأغواط.
- ممثل مدير الديوان الوطني للتطهير .
- ممثل مدير الري .
- ممثل المصالح الفلاحية.

يناقش الإجتماع مختلف الجوانب الخاصة لهذه المديريات و من بينها الصحة العمومية ، و في محضر إجتماع عقد في الخامس من شهر نوفمبر 2008، حيث كان من بين جدول أعماله الأمراض المتنقلة عن طريق المياه و الحيوانات ، إذ بعد إفتتاح الجلسة من طرف السيد الأمين العام للولاية ، تم التطرق إلى تقييم عملية مكافحة الأمراض المتنقلة عن طريق المياه و الحيوانات و الإصابات المسجلة أسبوع قبل الإجتماع، بناء على التقارير الواردة من الدوائر و المديريات المعنية ، و تم التطرق إلى تسجيل 13 حالة للحمى المالطية بقصر الحيران بولاية الأغواط ، و من بعد إستعراض مختلف التقارير تم التأكيد على عدة إجراءات * . كما أن هناك إجتماع على مستوى الولاية كل أسبوعين و على حسب الحالات المتغيرة .

*- أنظر الملحق رقم 1 .

و هذه المجتمعات تساهم في تطبيق الإجراءات الوقائية و العلاجية على مستوى كل البلديات ، و ذلك بإرسال محاضر الإجتماع إلى جميع المديريات على مستوى الولاية و من بينها مديرية الصحة و السكان ، و هذه الأخيرة تقوم بمتابعة تطبيق هذه القرارات من خلال المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية التابعة لها .

2 - الوسائل المرئية :

أ - الملصقات :

تعد مديرية الصحة و السكان ملصقات ذات حجم متوسط في المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، تبين فيها هذا المرض وفيه بعض الصور الدالة عليه و التحذيرات منه ، و تلتصق في مكان واضح للعامة ، حيث توجد العديد من الملصقات في كل مؤسسة صحية ، إلا أن الملصقات الخاصة بالحمى المالطية لم تكن موجودة أو ملصقة في معظم المؤسسات العمومية الإستشفائية أو الجوارية عبر الولاية .

ب - ألواح التوثيق :

و هي عبارة عن ألواح كبيرة الحجم ، تنتشر فيها الإدارة الإستشفائية سواء مديرية الصحة و السكان ، أو المؤسسات العمومية الإستشفائية أو الجوارية ، الوثائق الخاصة بها، و قد لوحظ عدم وجودها في جل المؤسسات الإستشفائية بالأغواط ما عدا المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، حيث توجد إحصائيات توثيقية عن كل الأمراض ، و من بينها الإحصائيات الخاصة بمرض الحمى المالطية منذ 2003 إلى غاية سنة 2009.

3- الوسائل المكتوبة:

أ - لوحة الإعلانات :

هي لوحة كبيرة توضع في مكان مقابل للأشخاص بالمؤسسات، و منها المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و مديرية الصحة، وبهذه اللوحات توضع كل الإعلانات الخاصة بالقطاع ، و كل ما تريد إبلاغه الإدارة ، منها إعلانات خاصة بالإداريين من مواقيت للعمل ، العطل ، تنبيهات ، قرارات ، و كذلك ببرامج إجراء التلقيحات ...إلخ

و لا توجد إعلانات خاصة بالحمى المالطية في معظم الإعلانات.

ب - المطويات :

وهي وسيلة بسيطة تحتوي على تعريف بالمرض غالبا و أسبابه ، و بعض الصور الموضحة لذلك من أعراض المرض و سبل تجنبه ، تستعمله مؤسسات عديدة و منها الإدارة أو المؤسسات الإستشفائية ، و توزع هذه المطويات على عامة الناس كوسيلة توعية ووقاية ، و قد إستعملتها مديرية الصحة بالأغواط بخصوص عدة أمراض ، غير أننا لم نحصل على المطويات الخاصة بالحمى المالطية .

ج - الفاكس :

الفاكس وسيلة من وسائل الإتصال الشخصي غير المباشر ، و تستعمله الإدارات و المؤسسات في الإتصال ، كما هو الحال بالنسبة للإدارة الإستشفائية ، فعن طريقه يتم إرسال التعليمات و البيانات و التقارير و إستقبالها من و إلى مختلف الإدارات، حيث يتميز الفاكس بالسرعة مقارنة بالبريد العادي ، كما أنه يعتبر وسيلة إتصال سهلة ، و فعالة في نفس الوقت، و تختصر الوقت . و يتم إستعمال إستعمال الفاكس بكثرة في الإدارة الإستشفائية ، و هو من الوسائل المستعملة في الإتصال في الحملة التحسيسية و مكافحة الحمى المالطية .*

د - التقارير :

تعتبر التقارير ذات أهمية كبيرة في عملية الإتصال للتحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، فمن خلالها يمكن متابعة المرض و إنتشاره ، و هناك تقارير ترسل من المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية إلى مديرية الصحة و السكان بالأغواط ، و كذلك من هذه الأخيرة إلى وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بالجزائر العاصمة .
و تختلف و تتنوع التقارير فهناك تقارير أسبوعية ، و أخرى شهرية ، و أخرى سنوية.

*- مقابلة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011، على الساعة 9:30 صباحا ، بمقر المؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط .

و من خلال التقارير يتم تقييم حالة الحمى المالطية في ولاية الأغواط ، و من ثم يتم إتخاذ التدابير من إرسال لجنة طبية إلى المكان الذي إنتشر فيه المرض بكثرة، كما يتم التقييم الموسمي و السنوي ،حيث يوفي مدراء الصحة الجوارية و المؤسسات الستشفائية مديرية الصحة و السكان خاصة و رؤساء الدوائر و الولاية بالحصيلة الأسبوعية ،أو الشهرية، أو السنوية بعدد الإصابات بداء الحمى المالطية الحالة محل الدراسة .*

التقارير الطبية :

هناك تقارير طبية يطلب من الاطباء إرسالها ، و هي تقارير أسبوعية عن الحالات المرضية المصرح بها إجباريا ، إذ يجب على الطبيب إذا وجد حالة مرضية معينة و منها الحمى المالطية ، أن يعلم بها الإدارة المعنية و بالخصوص مديرية الصحة و السكان ، و يعطى للأطباء الخواص مطبوعات تملأ بهذا الشأن، المطبوعة الأولى خاصة بالأطباء الخواص على مستوى الولاية ، و هي مطبوعة تحتوي على عدة معلومات المطلوب الإفادة بها ، الولاية و المؤسسة و الرمز الخاص بالطبيب ، و على يسار المطبوعة يوجد جدول صغير مكتوب فيه من إلى (أيام الاسبوع)، و المطبوعة باللغة الفرنسية ، و بها جدول من يساره الخانة الأولى منه تحتوي على خمسة عشرة سطرا ، كل سطر يمكن أن يضع فيه الرقم رقم الحالة بالتسلسل لمدة أسبوع ، ويتابع الطبيب ملأ البيانات أفقيا حيث تأتي الخانة الثانية حول التاريخ ، و الخانة الثالثة بخصوص إسم و لقب المريض ، و الخانة الرابعة بخصوص السن و الجنس (ذكر ، أنثى) ، ثم تليه خانة خاصة بالعنوان ، و الخانة السادسة خاصة بنوع المرض ، و الخانة السابعة و الاخيرة خاصة بملاحظة الطبيب ، و يوجد في أسفل المطبوعة إمضاء الطبيب و المكان و التاريخ ، و هذه المطبوعة ملتصقة بها نسختين ، الورقة الأولى لونها أبيض ، و الثانية لونها أصفر ، و الثالثة لونها أحمر ، و يكتب فقط في الورقة الأولى بحيث أن الورقتين الثانية و الثالثة تنسخ مباشرة .

*-أنظر الملحق رقم 2.

و ترسل هذه التقارير الأسبوعية إلى :

الأولى (A) البيضاء إلى مديرية الصحة و السكان كل خميس .

الثانية (B) الصفراء إلى مديرية الوقاية من الأمراض المتنقلة .

الثالثة (C) الحمراء توجه إلى مكتب الوقاية .*

المطبوعة الثانية خاصة بالتقارير من طرف أطباء الوقاية ، و هي نفس الشكل إلا أنها تلخيصية للأمراض المصرح بها إجباريا ، و هي مطبوعة شفافة من أربع نسخ ، يكتب في الأولى و تنسخ مباشرة في الثلاث نسخ الباقية ، و بها نفس المعلومات إلى أنها ترسل إلى جهات مختلفة وهي :

الأولى رقم 1 لونها أبيض و ترسل إلى مديرية الصحة و السكان كل خميس .

الثانية رقم 2 لونها أصفر ترسل إلى وزارة الصحة و السكان .

و الثالثة و الرابعة بألوان أخرى و ترسل إلى مديريات تابعة لوزارة الصحة و السكان.**

هـ- المراسلات :

تستقبل مديرية الصحة و السكان مراسلات من وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، كما ترسل المديرية نفسها مراسلات إلى المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية لولاية الأغواط ، و تستعمل المراسلات وسيلة للإتصال ، و ترسل إما عن طريق الفاكس و هو الأسرع في الوصول ، أو عن طريق البريد الإداري .

و تستقبل مديرية الصحة لولاية الأغواط من الوزارة (الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات) المراسلات ، التي تتضمن تعليمات و تقوم مديرية الصحة بتوزيعها على المؤسسات التابعة لها ومتابعة تطبيقها ، و بخصوص عملية التحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، فقد إستقبلت المديرية العديد من المراسلات ، ففي مراسلة من وزارة الصحة لمديرية الصحة و السكان ، عن طريق الفاكس موجهة إلى عدة ولايات و منها ولاية الأغواط ، و موضوع المراسلة تقوية و تعزيز

*- أنظر الملحق رقم 3.

** - أنظر الملحق رقم 4.

الإجراءات ضد الحمى المالطية ، و بها تم التطرق في المراسلة إلى وضعية الحمى المالطية ، فقد أكدت وزارة الصحة على ضرورة التعامل مع القطاعات المعنية بمرض الحمى المالطية ، كمديرية الفلاحة ، و مديرية التجارة ، و الجماعات المحلية، و ضرورة القيام بنشاطات تربية و إتصالية للمجتمع ، عن طريق الإذاعة ، و ذلك بتوعيتهم بضرورة غلي الحليب ، و عدم إستهلاك المواد المشتقة من الحليب غير المعقمة لتجنب العدوى .

كما أكدت المراسلة على تكوين العاملين بالصحة (أطباء ، ممرضين)، و إستعمال البطاقة التقنية (المطبوعتين) في تسجيل الإصابات بالحمى المالطية .*

وتقوم مديرية الصحة و السكان بدورها بعمل كل الإجراءات ، و تستعمل المراسلات طريقة و وسيلة إتصالية في التحسيس و مكافحة الحمى المالطية.

فمثلا مراسلة يوم 15 جوان 2011 من مديرية الصحة و السكان إلى الدكتور بولغمان نورالدين ، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ،موضوعها يوم إعلامي حول الحمى المالطية ، حيث تطلب فيها مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط من المدير تحديد يومين إعلاميين، الأول في مدينة الأغواط ، و الثاني بأفلو خلال شهر جوان للتحسيس بمرض الحمى المالطية .**

و هكذا تعتبر المراسلات من بين وسائل الإتصال المستعملة والمساعدة في الحملة التحسيسية و مكافحة الحمى المالطية ***

4 - الوسائل السمعية البصرية :

أ - الهاتف :

من أكثر الوسائل المستعملة في الإتصال ، و للهاتف دور كبير في سير العملية الإتصالية ، فهو يختصر الوقت و متوفر في كل المؤسسات ، و تستعمله الإدارة الإستشفائية في تسيير أمورها ، و هو من بين الوسائل المستعملة في الإتصال في

* - أنظر الملحق رقم 5.

** - أنظر الملحق رقم 6 .

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، المكلفة بالأمراض المصروح بها إجباريا ، يوم 29 ماي

2011.

عملية التحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، و ذلك لأنه يعمل على تسهيل الإتصال بين الإداريين ،ومنها الإداريين في الإدارة الإستشفائية.

ب - الإذاعة :

الإذاعة كما هو معلوم وسيلة إتصالية كبرى ، تصل إلى قطاع كبير من السكان ، و قد إنتشرت الإذاعات المحلية على مستوى الوطن ، وولاية الأغواط لها إذاعة جهوية تستعملها الإدارة الإستشفائية كوسيلة للتوعية بالأمور الخاصة بالصحة و السكان ، و بالتنسيق بين الإذاعة و مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، هناك حصة أسبوعية في الإذاعة خاصة بالصحة ، عنوانها "طبيب الأسرة " مدتها ساعة ونصف ، تقدمها مذيعة و تستضيف فيها الطبيبة "فضالة نصيرة " و هي طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، تتطرق الحصة إلى مواضيع مختلفة كل أسبوع ، و تتناول قضية معينة لها علاقة بصحة السكان ، أو مرض معين ، و تقوم الطبيبة بالتعريف بجوانبه المختلفة ، من التعريف بالمرض ، و أعراضه ، و الوقاية منه ، كما تجيب على أسئلة المستمعين عن طريق الهاتف.

و تستغل مديرية الصحة و السكان الإذاعة ،من خلال حصة طبيب الأسرة في التوعية و التحسيس بالأمراض ، و من أجل الوقاية منها و مكافحتها ، و منها حملتها التحسيسية بمرض الحمى المالطية و مكافحتها .

و تخصص مديرية الصحة حصص عديدة حول الحمى المالطية في الإذاعة ، بما أنها وسيلة فعالة في توصيل المعلومات الطبية و الوقائية ، و تخصص في السنة بمعدل 5 حصص حول الحمى المالطية *.

و تعتبر الإذاعة كوسيلة إستراتيجية للتحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، و ذلك نظرا لأن الإذاعة لها إنتشار واسع ، و تغطي كل أرجاء الولاية ، و يستمع إليها كل الفئات ، و هناك فئة لا يمكن الوصول إليهم بوسائل الإتصال إلا عن طريقها ، مثل البدو الرحل ، و هم الفئة الأكثر تضررا ،لأنهم في إتصال مع الحيوانات

* - مقابلة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، يوم 21 جوان 2011 ، على الساعة 14:00 ، بمقر مديرية الصحة و السكان بالأغواط .

الناقلة للمرض و الحلوب ، فلا توجد طريقة أنجع للوصول إليهم من الإذاعة ، فلا المحاضرات ، و لا الأيام الدراسية ، و لا المطويات تفي بالغرض ، فمن خلال الإذاعة تتجه الطبية إلى المستمعين من بينهم البدو الرحل ، بالنصائح من غلي الحليب و غيرها من النصائح الخاصة بالتحسيس و الوقاية من الحمى المالطية ، بما أنهم الأقرب إلى مصدرها الأساسي (الماعز ، الغنم ، البقر ...)* .

و تستقبل الإذاعة في الحصة الطبية "طبيب الأسرة " المكالمات الهاتفية بخصوص الإستفسار عن المرض وسبل إجتنابه ، و هناك مكالمات هاتفية عن طريق الهاتف النقل من طرف البدو الرحل ،وذلك كدليل على وصول الرسالة إليهم و فعاليتها.**

ج - التلفزيون :

يستعمل التلفزيون كذلك كوسيلة تحسيسية و توعوية في الحملات الصحية ، من بينها الحملة التحسيسية و مكافحة مرض الحمى المالطية ، على مستوى الوطن بما أنه يشمل الجميع ، و يستعمل الصوت و الصورة في تبليغ رسالته ، حيث تقوم وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بإستخدامه في الحملة الوطنية ، أما على مستوى ولاية الأغواط فقد أنجز فيلم تسجيلي حول الحمى المالطية بولاية الأغواط سنة 2009 لمدة ساعة و 20 دقيقة*** .

د - أشرطة الفيديو :

تقوم الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط بإستعمال أشرطة الفيديو في عمليتها الإتصالية التحسيسية و مكافحة الحمى المالطية ، حيث تبث هذه الأشرطة على مستوى البلديات التابعة للولاية في أوقات مختلفة ، و ذلك في قاعات الشباب ، أو أي قاعة تستوعب العديد من الناس و ذلك في نهاية الملتقيات و المحاضرات

* - مقابلة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، يوم 05 جوان 2011 ، على الساعة 14:00 ، بمقر مديرية الصحة و السكان بالأغواط.
** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

***-مقابلة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصرح بها إجباريا ، بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011، على الساعة 10:30 صباحا ، بمقر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط.

و الندوات ..و فيما يخص الحمى المالطية فلا توجد أشرطة من إنتاج الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط ، و إنما أشرطة مسجلة من التلفزيون .

و - فيلم المؤسسة :

و هو فيلم تقوم به المؤسسة المعنية ، إلا أنه لا يوجد فيلم للإدارة الإستشفائية بالأغواط بخصوص الحمى المالطية .

ي - الإنترنت :

تستخدم الإنترنت كوسيلة إتصال في الإدارة الإستشفائية ، إذ من خلاله تستقبل مديرية الصحة رسائل و معلومات من وزارة الصحة والسكان عن طريق الموقع الإلكتروني الخاص بها ، و كذلك ترسل رسائل إلى المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

5 - الملتقيات و الأيام الدراسية :

تستخدم الإدارة الإستشفائية بالأغواط الملتقيات و الأيام الدراسية كوسيلة إتصال أخرى للتحسيس و مكافحة الحمى المالطية ، و بخصوص الحمى المالطية تنظم مديرية الصحة ملتقى واحد على الأقل في السنة حول التحسيس بها و مكافحتها . و من بين الملتقيات ملتقى يوم 29 و 30 أفريل 2007 بالأغواط ، تحت موضوع مكافحة الحمى المالطية بولاية الأغواط، قدمت من طرف الدكتور بولغمان نور الدين * ، كما أن هناك أيام إعلامية تقام حول مرض الحمى المالطية كوسيلة أخرى للإتصال ، تقام على مستوى الولاية يقوم بها أطباء و تنظمها مديرية الصحة بالتعاون مع البلديات ،وذلك بتوفير القاعات و الأماكن العامة ، كما يتم الإعلان عن هذه الأيام ، وقد أقيم يومين إعلاميين مؤخرا في جوان 2011، الأول كان بمدينة الأغواط ، و الثاني كان بأفلو حول الحمى المالطية ، كوسيلة تحسيسية و إعلامية بالمرض ، في إطار الحملة التي تقوم بها الإدارة الإستشفائية على مستوى ولاية الأغواط ، و خلال الفترة ما بين 2007 إلى غاية الآن نظمت عدة أيام إعلامية في كل سنة عبر البلديات المختلفة للولاية **.

* - أنظر الملحق رقم 7 .

** نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

6 - الإتصال مع المؤسسات الإدارية الأخرى ذات العلاقة .

أ - مديرية الفلاحة :

تقوم مديرية الصحة لولاية الأغواط بالإتصال بمديرية الفلاحة ، و تكون لجان من البلدية و مديرية الفلاحة لمراقبة المذابح (قرارات الذبح) ، و كذلك تلقح المواشي من مرض الحمى المالطية ، و بالنسبة للحيوانات المصابة بالمرض متابعة عملية ذبحها ، مع تعويض صاحبها بنسبة 35 بالمائة من طرف وزارة الفلاحة . و تقوم مديرية الصحة و مديرية الفلاحة بهذه الإجراءات على مستوى كل البلديات عبر الولاية ، كما تقوم بخرجات إلى البوادي لمعاينة الحيوانات و تلقحها ، و تعتبر هذه كوسيلة للحد من إنتشار المرض و القضاء عليه .

ب - مديرية التجارة :

تتصل مديرية الصحة بمديرية التجارة ، حيث تقوم هذه الأخيرة بمراقبة المتاجر التي تبيع الحليب ، و ذلك لأن هذا الأخير من الأسباب الرئيسية لنقل العدوى ، و لهذا فلا تسمح مديرية التجارة ببيع الحليب إلا برخصة ، و ذلك بعد معرفة سلامة الحيوانات (الغنم ، الماعز ، البقر) ، و تعاقب كل من ليس له رخصة لذلك ، و تعتبر هذه الوسيلة من الوسائل الواقية و المساهمة و المساعدة في القضاء على المرض و الحد من إنتشاره .

7 - اللجان :

و اللجان من وسائل المعتمد عليها في متابعة المرض ، و تكون خاصة عند إنتشار المرض بمنطقة معينة و بقوة ، و تكون هذه اللجان على مستوى البلدية ، أو ترسل من طرف مديرية الصحة و السكان في حالة تسجيل إرتفاع كبير للإصابات بالأمراض ، و منها مرض الحمى المالطية ، و ذلك لدراسة الحالة و تقديم التقارير ، و بالتالي إتخاذ الإجراءات اللازمة لتطويق المرض* .

* - مقابلة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011، على الساعة 11:00 صباحا بمقر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط

المبحث الثاني : حملة التحسيس و مكافحة الشغائيات الجلدية (الليشمانايوز)

أولا : ماهي الشغائيات الجلدية (داء الليشمانايوز)

هو مرض جلدي و طفيلي يصيب البشر بمختلف الأعمار ، إناثا و ذكورا ، صغارا و كبارا ، تعاني منه حوالي 88 دولة في العالم ، و يهدد الصحة العمومية. كان أول ظهور لهذا المرض في تركيا سنة 1756م ، و قد أكتشف من طرف الدكتور الكسندر روسال من خلال تشخيص مصاب بهذا الداء .

يلاحظ من خلال العشر سنوات الأخيرة توسع نطاق هذا الداء ، و إزدياد نسبته في العالم من عدد الإصابات المرتفعة ، و في كل عام يقدر عدد الحالات الجديدة 600.000 حالة مصرح بها رسميا ، و هناك حالات عديدة غير مصرح بها .

إن النمو الديموغرافي و التوسع العمراني و نشاطات التنمية الإقتصادية و التغيرات المناخية و الإجتماعية ، و كذلك التوسع و التطور الزراعي في المدن و القرى و تدهور البيئة و المحيط ، كلها عوامل ساعدت على إنتشار هذا المرض، و ظهور العوامل التي لها إحتكاك مباشر مع الإنسان ، و تنقل هذا الداء حشرة تسمى Phelebotome ، و تسمى حشرة الفصدة ، و هي أنثى من صنف الدبابيات صغيرة جدا 1-2 مم لونها بني ، تكسو جسمها و أرجلها أشعار ، لها عينان سوداوان ، تمتاز حركتها بالقفز لا تطير ، لا تتعدى 03 أمتار إرتفاع ، تمتص دم القوارض ، تعيش في المزابل و الإسطبلات و شقوق الجدران ، لا تعيش في المياه كما يعتقد بعض الناس .

كيف ينتقل الليشمانايوز إلى الإنسان .

ينقل الليشمانايوز إلى الإنسان إذا توافرت 3 عوامل :

- reservoir هي القوارض و الجرذان .

- phelebotome و هي الحشرة الناقلة .

- الإنسان المعرض .

حيث تمتص الحشرة دم الجرذان و تحوله في جهازها الهضمي، بعد فترة زمنية إلى طفيلي يسمى Leishmania الذي ينقله إلى الإنسان عن طريق اللسع .

القوارض المخزنة لداء الليشمانايوز الجلدي نوعان :

1 - فأر الحقول .

2 - فأر الرمل .

ما هي علامة الليشمانايوز الجلدي ؟

هو عبارة عن تقرح جلدي يحدث في الجلد ، و الأطراف المكشوفة من الجسم و اليدين ، الأرجل ، العنق ، الأذنين ، الوجه ، الرقبة ، و يبقى هذا التقرح من أسبوع إلى 4 أشهر و أكثر ، و يزداد توسعا إذا لم يعالج ، و تكون الخطورة أكثر في إصابة الوجه الذي يترك فيه آثار و تشوهات خاصة عند المرأة .

ماهي الإجراءات الوقائية للقضاء على أسباب هذا الداء ؟

- القضاء على المزابيل الفوضوية و الإهتمام بنظافة المحيط.

- القضاء على ظاهرة تواجد الإسطبلات داخل التجمعات السكانية .

- تطهير فضلات الدواجن بالسماد في المزارع و الحقول .

- القضاء على الشقوق في الجدران .

- إستعمال ناموسيات ذات فتحات دقيقة .

- تغطية الأطراف المكشوفة ما أمكن .

- القضاء على الجرذان و مكافحتها بالمبيدات الكيميائية.

- المكافحة الكيماوية تكون بواسطة الرش بمبيد الحشرات يسمى deltametrine

بودرة ، من داخل المنزل و خارجه ، الجدران و الغرف ، خاصة المنازل التي

ظهرت فيها حالات الإصابة بهذا الداء ، و كذلك رش المزابيل و الأماكن المشبوهة

لتواجد الحشرة .

-العلاج بالحقن عن طريق ingectable تسمى glucantime* .

ثانيا : حالة مرض الشغائيات الجلدية (الليشمانايوز) بولاية الأغواط من سنة

2007 إلى غاية 31 ماي 2011 .**

* - المصدر : مطوية لوزارة التربية ، مديرية التربية الوطنية لولاية الأغواط، مصلحة البرمجة و المتابعة .
** - نفس المقالة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، مكلفة بالأمراض المصروح بها إجباريا بالأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

السنة	عدد الإصابات
2007	1220 <-----
2008	611 <-----
2009	365 <-----
2010	851 <-----
إلى غاية 31 ماي 2011	1109 <-----

ثالثا : إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية في حملة التحسيس و مكافحة اللشغانيات الجلدية .

الهدف من إستراتيجية الإتصال في الحملة التحسيسية و مكافحة مرض اللشغانيات الجلدية (الليشمانايوز) بالأغواط هو :*

- القضاء على مرض اللشغانيات الجلدية بولاية الأغواط .
- وقاية السكان من هذا المرض و ذلك بتوعية السكان ، و تحسيسهم بمدى خطورته .

الجمهور المستهدف من الحملة التحسيسية هو سكان ولاية الأغواط ببلدياتها الأربع و العشرين . و الرسائل الإتصالية هي كل المعلومات الطبية خاصة ، التي من شأنها التعريف بالمرض للسكان و أعراضه ، و أسبابه ، و سبل الوقاية منه . و إستخدمت الإدارة الإستشفائية بالأغواط في هذه الحملة وسائل إتصالية عديدة منها كالاتي :

1 - الوسائل الشفهية :

أ - المحاضرات :

من بين الوسائل الإتصالية التي تستخدم في توصيل المعلومات إلى فئة معينة من الناس ، حيث قامت مديرية الصحة بتنظيم العديد من المحاضرات ، في أماكن مختلفة من الولاية بإستضافة أطباء مختصين ، و العاملين في ميدان الصحة ،

* نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ،مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

و هدف هذه المحاضرات هو التوعية بمرض الشغائيات الجلدية ، و كيف ينشأ ، و مسبباته ، و سبل الوقاية منه ، و أقيمت هذه المحاضرات في القاعات الكبيرة المتوفرة ، سواء كانت دور للشباب أو تابعة للبلدية حيث تستوعب جمهور كبير ، و قد نظمت الإدارة الإستشفائية بالأغواط العديد من المحاضرات بخصوص مرض الليشمانيا بمعدل 5 محاضرات في السنة ببلديات مختلفة عبر الولاية .*

ب - الإجتماعات :

للإجتماعات دور كبير في عمل الإدارة الإستشفائية ، حيث تشارك مديرية الصحة و السكان و المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، في الإجتماعات المنعقدة بخصوص صحة السكان و المنعقدة بمديرية الصحة و السكان ، أو الولاية ، أو البلدية ، أو الدائرة ، و من خلال الإجتماعات و التي هي وسيلة من وسائل الإتصال يتم التطرق إلى وضعية مرض الشغائيات الجلدية عبر الولاية ، و بالتالي الخروج بالقرارات التي من شأنها العمل على القضاء على هذا المرض ، فهناك إجتماعات على مستوى مديرية الصحة و هي دورية ، و إجتماعات أخرى على مستوى الولاية يجتمع فيه كل من الوالي أو الكاتب العام ، و مدراء جميع المديريات المتواجدة بالولاية و التي لها علاقة بصحة السكان و مكافحة الأمراض ، و هناك إجتماع على مستوى الدائرة أسبوعي مثل إجتماع بمقر دائرة الأغواط أنعقد يوم 20 جوان 2011 على الساعة التاسعة صباحا برئاسة رئيس الدائرة و حضره كل من :

- أمين عام دائرة الاغواط .
- ممثل الحماية المدنية.
- ممثل المفتشية البيطرية .
- ممثل المكتب البلدي للوقاية .
- ممثل الجزائرية للمياه.

*- نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد دويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

- ممثل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

- ممثل الديوان الوطني للتطهير.

حيث كان جدول أعمال الجلسة التطرق إلى نشاط مختلف القطاعات و المصالح للأسبوع المنصرم.

وكان ضمن الإجتماع تسجيل 1 إصابة بالليشمانياوز الجلدي ، و عدم وجود الأدوية الخاصة بداء الليشمانياوز ، و طرح مشكل القمامة وعدم وجود حاويات. و تطرق الإجتماع المنعقد في يوم 20 جوان إلى نشاط المكتب البلدي للنظافة إذ أكدت على الإنتهاء من عملية محاربة اللشغانيات للمرحلة الأولى يوم 05 جوان 2011 ، تمت معالجة 634 مسكن بمنطقة الواحات الشمالية* .

و للإجتماع دور في تقييم الحالة المرضية ، و يساهم في الحملة التحسيسية و مكافحة مرض الليشمانياوز ، و الإدارة الإستشفائية تساهم في ذلك من خلال المؤسسات العمومية للصحة الجوارية** .

وبالخصوص الإجتماع السنوي على مستوى الولاية تم التطرق كذلك إلى عملية الرش بالبلديات ، و من بين أحد القرارات المتعلقة بالحملة ضد اللشغانيات ، التأكيد على رؤساء الدوائر على متابعة عملية الرش الموجهة لمكافحة المرض في البلديات التي لم تنطلق بها العملية أو لم تنتهي حسب التقارير التي وردت من مديرية الصحة و السكان*** .

2- الوسائل المرئية :

أ - الملصقات :

تلتصق الملصقات الخاصة بالتوعية من الأمراض في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية خاصة ، و المؤسسات العمومية للإستشفائية و المراكز الصحية الأخرى،ومديرية الصحة و السكان ، و هي على شكل أوراق ذات حجم كبير ، غالبا ما يكون طولها متر أو ما يقارب ذلك ، و هذه الملصقات تكون ذات طابع

* - أنظر الملحق رقم 8 .

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : على بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

*** - أنظر الملحق رقم 1.

وطني أي نفس الملصقات على مستوى الوطن بخصوص مرض معين ، و تكون من الورق المقوى وبالالوان بها الرسالة الإتصالية المراد تبليغها ، و الخاصة بأي مرض متضمنتا صورا موضحة ذلك وكتابات ، و هي فعالة في توصيل الرسالة، إلا أن الملاحظ أنه في المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين (الأغواط،افلو)، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة لولاية الأغواط ، لا توجد بها ملصقات حول مرض اللشغائيات الجلدية .

ب - ألواح التوثيق :

وجود الواح كبيرة بالمؤسسات و الإدارات الإستشفائية كوسيلة للإتصال تعلق فيه المعلومات الخاصة بالحالة الوبائية ،مثلا مثلما هو موجود بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالاغواط ، حيث تتضمن قائمة للإحصائيات حول حالة الامراض المصرح بها إجباريا بالاغواط ، و منها حالة اللشغائيات الجلدية على مستوى كل بلدية منذ سنة 2003 إلى غاية سنة 2009.

3 - الوسائل المكتوبة :

أ - لوحة الإعلانات :

و هي وسيلة للإتصال الإداري لوحظ إستعمالها في الإعلانات الخاصة بالإدارة ، من مواقيت العمل في رمضان ، العطل الرسمية ، غير أنه لا توجد إعلانات خاصة بمكافحة مرض اللشغائيات الجلدية على مستوى المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و الجوارية .

ب - المطويات :

إستخدمت الإدارة الإستشفائية بالأغواط المطويات كوسيلة إتصالية في الحملة التحسيسية ضد الليشمانبيوز ، و هي مطوية من إنتاج مديرية التربية الوطنية لولاية الاغواط ، مصلحة البرمجة و المتابعة ، مطوية حجمها حجم الورقة البيضاء العادية (30سم-22سم) ، من الورق المقوى ذات نوعية رفيعة مطوات على ثلاث طبقات على الطول ، حيث اصبحت على شكل ستة صفحات ، في الصفحة الاولى تم كتابة العنوان "داء الليشمانبيوز" بالبند العريض و في الأعلى الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ،وزارة التربية الوطنية ، ثم يليها مديرية التربية

الوطنية بالأغواط ، و في أسفل الصفحة الواجهة صورة مرسومة للحشرة الناقلة للمرض . أما في الصفحات الثلاثة الداخليين فتم التطرق إلى مرض الليشمانيا من الأسباب و العوارض و كيفية إنتقال المرض ، و الحشرة المتسببة في نقل المرض ، و الإجراءات الوقائية ، و كيفية القضاء على أسباب الداء . وفي الصفحتين الأخيرتين صور لأعراض الداء (خمس صور) في مناطق مختلفة من جسم الإنسان ، صور حقيقية و بالالوان .

من خلال هذه المطويات يتم التعرف على المرض و سبل الوقاية منه دون عناء أو قراءة كتب ، و هذه الوسيلة من بين الوسائل التي تستعمل في الحملة التحسيسية و مكافحة مرض الليشمانيا ، و توزع هذه المطويات على المواطنين بعد المحاضرات و في المؤسسات التعليمية * .

ج - الفاكس :

من الوسائل الإتصالية الضرورية في كل مؤسسة ، نظرا لسرعة إيصالها للرسائل و المراسلات ، و التقارير ، عكس البريد العادي ، و تستعمل الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط الفاكس بكثرة، سواء في إستقبال الرسائل و التعليمات من الوزارة الوصية ، وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، أو إرسال تقارير إليها ، و كذلك في إتصالها بالإدارات الأخرى ، و الإدارات التابعة لها كالمؤسستين العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و هذه الوسيلة مساعدة في عملية الإتصال الإداري و بالتالي في حملة التحسيس و مكافحة داء الليشمانيا الجلدية ** .

د - التقارير :

تعتمد مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط على التقارير الواردة من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، كوسيلة أساسية للإتصال في حملتها التحسيسية و لمكافحة داء الليشمانيا الجلدية ،

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، المكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.

وذلك عن طريق التقارير التي تأتيها من البلديات الأربع و العشرون عبر الولاية، حيث يمكن من خلالها معرفة مدى إنتشار المرض ، و الأماكن الأكثر تضررا من خلال الإحصائيات ، و الحالات المصرح بها ، و من ثم إتخاذ التدابير لمعالجة ذلك ، كمراسلة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المعنية ، و بعث لجنة طبية تتكون من أطباء إلى ذلك المكان ، و توفير المبيد للرش إذ لم يكن متوفر ، وإصدار تعليمات بالرش الخاص بالحشرة الناقلة للمرض ، و كذلك معاينة البيوت التي توجد بها إصابات متعددة بالمرض للقضاء على الحشرة المسببة لذلك لأن ذلك يؤكد وجودها هناك * .

فمن خلال التقارير الواردة بخصوص عدد الإصابات بداء اللشغائيات الجلدية يمكن للحملة لمكافحة المرض و التحسيس به أن تنجح ** .

هناك تقارير أسبوعية في الحالات العادية تقوم بإرسالها المؤسسات العمومية الإستشفائية ، والصحة الجوارية ، إلى مديرية الصحة و السكان ، و إلى رؤساء الدوائر ، و في الحالات غير العادية فإن مديرية الصحة و السكان تطلب تقارير يومية ، و هذه الأخيرة تقوم كذلك بإرسال تقاريرها إلى وزارة الصحة و السكان في كل أسبوع في الحالات العادية ، و هناك تقارير شهرية و أخرى سنوية تقييمية حول حالة المرض (الليشمانايوز) لكل منطقة بالولاية ، و ترسل هذه التقارير عبر الفاكس غالبا *** .

التقارير الطبية :

التي من خلالها يقوم الأطباء بإرسالها إلى مديرية الصحة و عدة مؤسسات إدارية، وذلك من خلال التبليغ بالإصابات بالأمراض المصرح بها إجباريا و منها اللشغائيات الجلدية ، و هي تقارير أسبوعية ترسل نسخة منها إلى مديرية الصحة و السكان كل يوم خميس ، و يصرح فيها بالحالات المسجلة خلال الأسبوع من

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ،طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

*** - مقابلة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصرح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

الشغانيات الجلدية ، وذلك في مطبوعات معدة خصيصا لذلك و هي باللغة الفرنسية ، و بهذه المطبوعة أماكن للمعلومات الخاصة بالمريض ، و السن ، الجنس ، اللقب ، الإسم ، و نوع المرض و التاريخ و الملاحظة ، ثم إمضاء الطبيب في الأسفل وإرسالها إلى كافة الجهات المعنية و منها مديرية الصحة و السكان * ، فمن خلال هذه التقارير يمكن لمديرية الصحة معرفة عدد الإصابات عبر الولاية ، و ذلك لأنه ليس كل المرضى يذهبون إلى المؤسسات العمومية للصحة الجوارية أو المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و بالتالي فهو لاء لا يمكن إحصائهم إلا عن طريق هذه التقارير ، و هذه الوسيلة الإتصالية الرسمية بين مديرية الصحة و السكان و الاطباء الخواص ** ، و هناك تقارير خاصة من طرف أطباء الوقاية من مديرية الصحة و السكان لها مطبوعة خاصة ، مثل المطبوعات التي تعطى للأطباء الخواص ، إلا أنها تلخيصية خاصة بالأمراض المصرح بها إجباريا مثل الشغانيات الجلدية *** .

هـ - المراسلات :

من الوسائل الإتصال الإداري المستعملة في المؤسسات العمومية عامة ، و الإدارة عامة ، و منها مديرية الصحة و السكان ، ووزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و الإستشفائية ، و تستعمل المراسلات و ترسل من و إلى :

- وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات إلى مديرية الصحة و السكان .
- مديرية الصحة و السكان إلى المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية، البلديات ، الدوائر ، و المديرية المختلفة بالولاية (الفلاحة ، التجارة ..).
- رؤساء الدوائر و البلديات إلى المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .
- المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية إلى مديرية الصحة و السكان ، و رؤساء الدوائر و الوالي .

* - أنظر الملحق رقم 3 .

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط،

يوم 12 جوان 2011.

*** - أنظر الملحق رقم 4.

- مديرية الصحة و السكان إلى وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات .
و المراسلات شكل من أشكال الإتصال الرسمي بين الإدارة المحلية و الإدارة
الوصية ، فهناك إتصال هابط من وزارة الصحة و السكان إلى مديرية الصحة
و السكان ،ومن مديرية الصحة و السكان إلى المؤسسات العمومية الإستشفائية
و الجوارية مثلا ، و إتصال رسمي أفقي بين رؤساء مصالح مختلفة في نفس
الإدارة من نفس المستوى ، وإتصال رسمي صاعد من خلال المراسلات
و التقارير التي ترسل من طرف المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية إلى
مديرية الصحة و السكان ، و المراسلات و التقارير التي ترسل من طرف هذه
الأخيرة إلى وزارة الصحة و السكان .

و تستعمل المراسلات كوسيلة إتصال في الحملات التحسيسية و مكافحة اللشغانيات
الجلدية ، كطلب إحصائيات أو معلومات أو تقارير و إرسالها ، و بخصوص حملة
التحسيس و مكافحة اللشغانيات الجلدية ،تستعمل مديرية الصحة و السكان لولاية
الأغواط هذه الوسيلة ، و من أمثلة ذلك :

مراسلة من مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط رقم 3188 الصادرة بتاريخ
07 سبتمبر 1010 إلى السادة و السيدة مديرة و مدراء المؤسسات العمومية
للصحة الجوارية كلهم ، موضوعها التحضير للمرحلة الثانية من عملية الرش
بالمبيدات ضد الحشرة المتسببة بمرض اللشغانيات الجلدية ، حيث تعلم مديرية
الصحة و السكان كل من مديرة و مدراء المؤسسات المذكورة ، عن بداية المرحلة
الثانية لعملية الرش بالمبيدات من 20 سبتمبر إلى غاية 31 افريل 2010، و عليه
تطلب مديرية الصحة و السكان منهم العمل على نجاح العملية ، و موافات
المديرية بتقرير أسبوعي كل يوم إثنين قبل الساعة 12:00 صباحا *

مراسلة من طرف مديرية الصحة و السكان رقم 159 الصادرة يوم 24 مارس
2011 ، إلى السادة رؤساء الدوائر لولاية الأغواط كلهم بالتنسيق مع السادة
رؤساء المجالس الشعبية البلدية كلهم ، موضوعها التحضير للمرحلة الأولى من
عملية الرش بالمبيدات ضد اللشغانيات الجلدية ، و ذلك في إطار تنفيذ و متابعة

* - أنظر الملحق رقم 9.

البرنامج الوطني لمكافحة داء الشغائيات الجلدية ، حيث تعلم مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط رؤساء الدوائر والمجالس الشعبية البلدية لولاية الأغواط كلهم بالمرحلة الأولى لعملية الرش بالمبيدات بداية من 15 أفريل 2011 إلى غاية 15 ماي 2011، و تطلب مديرية الصحة منهم موافقتها بالمعلومات *.

و تتعدد المراسلات الصادرة حول عملية مكافحة الشغائيات الجلدية ، وتختلف من وقت لآخر ، فهناك مراسلات تطلب إرسال معلومات ، وأخرى تذكيرية ، وأخرى لإصدار تعليمات إلى كل الإدارات ذات العلاقة بسير الحملة كالبديلة ، الدائرة ... المؤسسات العمومية الإستشفائية ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية **.

4 - الوسائل السمعية البصرية

أ - الهاتف :

يستعمل بكثرة في الإدارة الإستشفائية ، فلا يكاد أن يخلو مكتب منه ، فهو وسيلة إتصال سريعة ، و غير متطلبة لوقت أو جهد ككتابة تقرير مثلا أو مراسلة ، غير أنه غير موثق مثل المراسلات و التقارير ، يقوم الهاتف بتسهيل عملية الإتصال بين الإداريين ببعضهم البعض و بين المصالح الإستشفائية ، و هو يساعد على متابعة الحملة من طرف المسؤولين مباشرة ، و إعطاء الأوامر و التعليمات الفورية و العاجلة لمختلف المصالح ذات العلاقة بالحملة التحسيسية و مكافحة الأمراض المتنقلة عن طريق المياه و الحيوانات، و حملة التحسيس و مكافحة الشغائيات الجلدية من بين ذلك و الهاتف يستعمل يوميا و في كل أوقات العمل***.

ب - الإذاعة :

في الحملة التحسيسية و مكافحة مرض الشغائيات الجلدية تستعمل الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط الإذاعة ، بما أنها من أكبر الوسائل وصولا إلى السكان و في توصيل رسالتها ، و ذلك لأن الإذاعة الجهوية للأغواط تغطي منطقة واسعة

* - أنظر الملحق رقم 10.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل :مكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.

وتعم تراب الولاية بأكملها ، و تصل إلى فئات لا يمكن الوصول إليهم عن طريق الوسائل الأخرى ، كالمحاضرات ، المطويات ، الملصقات ، الإعلانات ، مثل النساء الماكثات في البيوت ، و البدو الرحل .

و بالإذاعة الجهوية بالأغواط حصة خاصة بالصحة وهي حصة " الطبيب و الأسرة" و هي حصة أسبوعية تقدم على الساعة 10:00 صباحا إلى غاية 11:30 صباحا ، و تشارك فيها مديرية الصحة و السكان عن طريق طبيبة الوقاية، وتعالج الحصة مختلف المواضيع ذات العلاقة بصحة السكان ، و تستغل مديرية الصحة الإذاعة لحماتها الصحية ، ومنها الحملة التحسيسية و مكافحة مرض اللشغائيات الجلدية ، حيث من خلال الحصة تقوم الطبيبة بالتطرق إلى هذا المرض، و تعريفه وتعريف مسبباته و عوارضه و خطورته ، و سبل الوقاية منه، و تجيب الطبيبة على أسئلة المذيعة الخاصة بالموضوع ، و تستقبل المكالمات الهاتفية من طرف المستمعين و تجيب عليها ، و تتنوع المواضيع في هذه الحصة الطبية من حصة لأخرى بإختلاف الموضوع الطبي المطروح للنقاش ، و أما بخصوص اللشغائيات الجلدية فيتم التطرق إليها بمعدل 4 حصص في السنة * .

و من خلال هذه الحصص يتم توعية السكان بالإجراءات التي تمنع حدوث المرض ، و كيفية القضاء على الحشرة الناقلة للمرض مثل تلبس الجدران ، لأن الحشرة تعيش في الشقوق ، و أنواع من الأفرشة و غيرها من النصائح الطبية .

ج - التلفزيون :

التلفزيون وسيلة إتصالية ذات جمهور واسع ، و الأكثر تأثيرا على المشاهدين ، و التلفزيون في الجزائر قناة وطنية لكل الجزائريين و لكل الفئات ، و يسعى التلفزيون لتلبية رغبات هذا الجمهور ، و هذا ما لا يسمح له أن يركز على فئة و يهمل الأخرى ، فهو وسيلة تعليمية و إخبارية و تثقيفية و ترفيهية ، و من خلاله تقوم وزارة الصحة و السكان بإستغلاله لتوصيل رسالتها إلى السكان ، من خلال حصص تشارك فيها حول مواضيع ذات العلاقة بصحة السكان ، و قد قدم

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط، يوم 21 جوان 2011.

التلفزيون عدة حصص بخصوص اللشغائيات الجلدية ، في إطار الحملة الوطنية للتحسيس و مكافحة مرض اللشغائيات الجلدية .

و بخصوص ولاية الأغواط و الإدارة الإستشفائية بها فلم تقم بإنجاز حصص تلفزيونية خاصة بمرض اللشغائيات الجلدية بالولاية ، ما عدا فيلم تسجيلي قام به أحد عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط السيد سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا ، إلا أن هذا الفيلم لم يعرض في التلفزيون .

د - فيلم المؤسسة :

قامت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، و من خلال السيد سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا ، بتسجيل فيلم عن مرض اللشغائيات الجلدية بالأغواط ، بواسطة كامير تسجيلية عادية ، مدة هذا الفيلم 45 دقيقة ، و الصورة به واضحة ، حيث قام بالتعريف بالحشرة الناقلة للمرض ، و الأماكن التي تعيش بها (بين الجدران) و المزابل ، و يعلق فيه صاحب الفيلم و يظهر صوراً لبعض المرضى ، و أثار المرض ظاهرة عليهم ، و قام صاحب الفيلم بإستجواب المرضى ، كما إستجوب أطباء عاملين في الميدان و متخصصين و تقديمهم للنصائح حول سبل الوقاية من المرض ، إلا أن هذا الفيلم لم ييثر في التلفزيون ،ويقتصر عرضه في قاعات الشباب بعد الإجتماعات و المحاضرات الخاصة بالحملة التحسيسية و مكافحة مرض اللشغائيات الجلدية كوسيلة مساعدة *.

هـ - الإنترنت :

يستعمل في الإتصالات الإدارية للإدارة الإستشفائية ، فهناك موقع للوزارة و وزارة الصحة و السكان ، كما يوجد موقع خاص بمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط ، و يتم من خلاله إستقبال التصريح بالحالات المسجلة للإصابات بالأمراض ، و منها مرض اللشغائيات الجلدية على مستوى الولاية يوميا ، كما

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

تستقبل مديرية الصحة و السكان وثائق و رسائل من وزارة الصحة و السكان ، لذا فالمسؤولين عن القطاعات الخاصة بالحملات التحسيسية الوطنية الإطلاع على الإنترنت و فتح البريد الإلكتروني يوميا للإطلاع على الجديد و التعليمات الواردة*.

5 - المنتقيات و الأيام الدراسية :

في المدة ما بين 2007 إلى غاية 31 ماي 2011 لم تنظم أيام دراسية ، ما عدا سنة 2009 حيث خصصت أيام بخصوص مرض اللشغانيات الجلدية بولاية الأغواط حضره الأطباء و الجهات المعنية بعملية مكافحة المرض .

6 - الإتصال مع المؤسسات الإدارية الأخرى ذات العلاقة :

البلديات :تعتبر من بين المؤسسات الإدارية الأكثر إتصالا بالإدارة الإستشفائية بولاية الأغواط ، و ذلك لدورها في عملية رش المبيدات ، و تقوم مديرية الصحة و السكان بمتابعة العملية عبر كافة بلديات الولاية ، و بإستخدام الوسائل الإتصالية الرسمية من المراسلات خصوصا ، و التي ترسل عن طريق الفاكس و عن طريق البريد الإداري .حيث تقوم مديرية الصحة بالإتصال بكل البلديات عن طريق رؤسائها ، و رؤساء الدوائر ، و إعلامهم بتواريخ إنطلاق عملية الرش بالمبيدات سواء المرحلة الأولى أو المرحلة الثانية ، و مطالبتهم بإرسال المعلومات حول العملية و التحضير لها مثلا :

مراسلة رقم 159 الصادرة من مديرية الصحة و السكان بتاريخ 24 مارس 2011 إلى جميع رؤساء المجالس الشعبية البلدية ** ، و طلب منهم إيفاد المعلومات التالية :

- عدد الأعوان الذين تم تعيينهم للقيام بالعملية (عملية رش المبيدات).
- عدد الإصطبلات المحصاة .
- كمية مخزون مادة الدلتا مترين المتوفرة .
- عدد وسائل الرش .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.
** - أنظر الملحق رقم 10.

- عدد المنازل المحصاة .

و المتابعة عن طريق الإتصال بالبلديات لمعرفة سير عملية الرش بالمبيدات ، لها دور كبير في القضاء على حشرة phlebotome ناقلة لمرض الليشمانياوز* .

7 - اللجان :

تنشأ اللجان الخاصة من مديرية الصحة و السكان ، في حالة إنتشار المرض بشدة في منطقة معينة ، و ذلك لدراسة الحالة و معاينتها و لمعرفة أسباب ذلك ، و إتخاذ التدابير اللازمة لذلك** .

المبحث الثالث : حملة التحسيس و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي .
أولاً: لسعات العقارب :

لسعات العقارب تبقى مشكلة كبيرة للصحة العمومية في الجزائر ، فعدد حالات لسعات العقارب في متوسط 50000 حالة في السنة ، مع متوسط وفاة بين 50 إلى 100 حالة ، غالبية حالات الوفاة عند الأطفال الأقل من 5 سنوات .

السكان يدفعون ثمنا كبيرا نتيجة لهذه اللسعات ، و تعتبر لسعات العقارب المرتبة الثالثة في الجزائر من حيث أسباب الوفاة بعد حوادث المرور و السرطان . الولايات الأكثر تضررا بسكرة ، الوادي ، المسيلة ، الجلفة ، ورقلة ، و أدرار بأكثر من 4000 لسعة في السنة .

و منذ إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة لسعات العقارب 1987 عدة نشاطات في الميدان قامت بها اللجنة للوقاية من لسعات العقارب و التحسيس بخطورتها ، ووضع إستراتيجية للوقاية فعالة .

و يعيش العقرب عامة في مجموعات و لكن يقطن دائما وحده ، يوجد في أماكن مختلفة ، تحت الحجارة ، في الرمال ، أو تحت قشور الأشجار ، يمكنه أيضا أن يحفر جحور ، كما لا يمكنها أن تتسلق الواجهات أو الحيطان الملساء .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.
** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

لعقرب حيوان ليلي ، يلجأ إلى الأماكن الرطبة و المظلمة ، و ينشط نشاطه الحقيقي في الأوقات و الفصول الساخنة ، و في الشتاء يعيش حياة بطيئة يمكن أن تكون نشطة . في مرحلة النشاط يختبئ في النهار في مخابئه لا يتركه سوى عند الغسق ، أو عند الخروج للبحث عن البرودة ، الأكل ، الماء ، و لا يهاجم مطلقاً و لا يلسع إلا إذا كان مهدداً ، و يمشي عامة مباشرة إلى الأمام ، و لسعات العقارب تحدث عامة في ولايات الجنوب بنسبة عالية من مارس إلى سبتمبر ، و تكثر في أي وقت من اليوم و الأكثر ما بين الساعة 18:00 إلى 24:00 ، خلال الفصل الحار و الجاف و سم العقارب فيه متزايدة .

و في الجزائر بعد إنشاء اللجنة التي تعنى بالتسمم العقربي و لسعات العقارب عن طريق مرسوم وزاري سنة 1987 من وزارة الصحة ، منذ ذلك الحين إنطلقت النشاطات في ميدان الوقاية و التكفل بلسعات العقارب ب :

- المراقبة البيئية.
- تكوين الجهاز الطبي و الشبه الطبي .
- إنتاج المصل المضاد للتسمم العقربي .
- رش المبيدات على مستوى الولايات الأكثر تضرراً .
- و التسمم العقربي ليس مشكلة وزارة الصحة ، فالمكافحة و الوقاية تتطلب مشاركة كل القطاعات ، و لذا فإن اللجنة الوطنية لمكافحة التسمم العقربي إتسعت إلى القطاعات الأخرى ، و يتم تدخل كل من :

- قطاع الداخلية و الجماعات المحلية .
- قطاع التربية الوطنية
- قطاع السكان .
- قطاع الإتصال .
- قطاع الفلاحة و التنمية الريفية .
- قطاع التعليم العالي .
- و التالي أهم النشاطات المتعلقة بهم :
- 1 - وزارة الصحة و إصلاح المستشفيات :

- إنتاج مصل مضاد للتسمم العقربي .
- إعداد مخطط أو مشروع للإتصال الإجتماعي .
- تنظيم ملتقيات تكوينية و تحسيسية .
- و أيضا إدارة الوقاية لوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات تنظم كل النشاطات مع الممثلين على مستوى الولايات .
- المعهد الوطني للصحة العامة يجمع المعطيات و ينشرها في تقارير شهرية و سنوية حول التسمم العقربي .
- معهد باستور الجزائر يستثمر في ميدان إنتاج مصل المضاد للتسمم العقربي .
- 2 - وزارة الداخلية و الجماعات المحلية .
- وزارة الداخلية تعطي المعلومات لتحسين الصحة العامة ، مراقبة تفريغ القاذورات ، تعبيد الطرق و إنارتها .
- تنظيم في المناطق المبعثرة و عند البدو قافلات للتحسيس بالتصرفات التي تؤخذ عند اللسع .
- 3 - وزارة التربية الوطنية
- التربية الصحية في كل أطوار التعليم .
- تنظيم أسابيع تحسيسية بخصوص العقرب في الولايات المعنية بلسعات العقارب
- 4 - وزارة السكان
- إمتصاص السكنات العارضة .
- إحترام المعايير الأدنى في البناء .
- 5 - وزارة الإتصال
- الإتصال بالجمهور العريض بإنتاج و توزيع منتوجات إرشادية ، تعليمية (مقالات في الجرائد، إشهار ، حصص إذاعية و تلفزيونية ..الخ).
- 6 - وزارة الفلاحة و التنمية الفلاحية
- توعية الفلاحين بضرورة إحترام الوسائل الواقية (قفازات ، أحذية..الخ).
- التوعية بالوقاية البيولوجية ، إذ أن هناك بعض الحيوانات معروفة مثل الدجاج ، القنفذ ، القط ، يلعبون دور إيجابي في تقليص تواجد العقارب .

7 - وزارة التعليم العالي

- تعميق الأبحاث لتحسين نوعية المصل المضاد للتسمم العقربي* .

ثانيا : الإصابة بلسعات العقارب بولاية الأغواط من سنة 2007 إلى غاية 31 ماي 2011**.

السنة	عدد الإصابات	عدد الوفيات
2007	<----- 1936	3 وفيات
2008	<----- 1690	2 وفاة
2009	<----- 2216	2 وفاة
2010	<----- 1510	1 وفاة
إلى غاية 31 ماي 2011	<----- 200	1 وفاة

ثالثا : إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية في حملة التحسيس و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي .

من الأهداف الرئيسية للإستراتيجية الإتصالية في الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي بالأغواط :***

- الحد من لسعات العقارب و التسمم العقربي بولاية الأغواط .

- وقاية السكان من لسعات العقارب و توعيتهم بذلك .

الجمهور المستهدف من هذه العملية هو كل سكان و لاية الأغواط .

الرسالة الإتصالية هي كل ما يفيد السكان من معلومات و نصائح لتجنب التعرض لللسعات العقارب .

و لهذه الحملة وسائل إتصالية عديدة إستعملتها الإدارة الإستشفائية بالأغواط و هي:

* - التكفل بالتسمم العقربي ، كتيب لوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، إدارة الوقاية ، اللجنة الوطنية لمكافحة التسمم العقربي ، 2009 ، ص 03 -ص14 .
** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، المكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بولاية الأغواط ن يوم 29 ماي 2011 .
*** - نفس المقابل السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط يوم 21 جوان 2011 .

1 - الوسائل الشفهية

أ - المحاضرات :

العديد من المحاضرات نظمت عبر الولاية من طرف مديرية الصحة و السكان بخصوص الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي ، ألقاها اطباء و العاملين في الإدارة الإستشفائية بولاية الأغواط في مدينة الأغواط ، و عبر البلديات التابعة لها ، و موضوع المحاضرات هو التوعية و التحسيس بخطر وجود العقارب ، و كيفية مكافحتها و القضاء عليها ، و ما يجب فعله عند الإصابة بلسعة العقرب ، و ذلك بتقديم النصائح و تجنب الوقوع في الأخطاء الشائعة و التي يمكن أن تؤدي إلى عواقب وخيمة ، و إلى الموت أحيانا ، كأن يقوم من لسعه العقرب بوضع الغاز (غاز البوتان) على مكان اللسع ، معتقدا أنه علاج ضد سم العقرب ، حيث أن هناك من تم بتر رجله أو يده بسبب ذلك ، لأن هذا الفعل الخاطئ أدى إلى مضاعفات أخرى كان من الممكن تجنبها لو تم الذهاب إلى أقرب مؤسسة عمومية للصحة الجوارية أو أي قطاع صحي ، و تقدم له المضادات الحيوية (المصل المضاد للتسمم العقربي) و يشفى في وقت سريع ، و تكثر هذه الأحداث في القرى و المناطق البعيدة عن السكان و البدو الرحل ، و نتيجة لهذه الأفعال فهناك حالات وفاة من جراء ذلك ، أو بتر لأحد الأعضاء ، كما أن هناك أخطاء أخرى يقوم بها بعض السكان من تناول أو شرب بعض الأعشاب كعلاج ، و هو ما يؤدي إلى نتائج عكسية في غالب الأحيان ، و تأتي هذه التصرفات نتيجة للجهل عامة و إنعدام الوعي ، و تأتي هذه المحاضرات كوسيلة من وسائل الإتصال في حملة التحسيس و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي ، و تنظم هذه المحاضرات غالبا في نهاية الربيع و بداية فصل الصيف ، وذلك لأن الإصابات تكثر في هذا الوقت و ذلك لأن العقارب تنشط و تخرج في أوقات الحر ، و معدل المحاضرات التي تنظم عبر الولاية معدل 7 محاضرات في السنة ، في أماكن مختلفة عبر الولاية *.

* - نفس المقابل السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط، يوم 12 جوان 2011.

ب - الإجتماعات :

تتعدد الإجتماعات على مستوى البلديات، و الدوائر، و مديرية الصحة و السكان ، و على مستوى الولاية ، و يتم من خلالها طرح و مناقشة موضوع لساعات العقارب على هذه المستويات ، و تقدير الوضعية و الخروج بالقرارات المناسبة. و من خلال عدد الإصابات لساعات العقارب المسجلة ، و التي تبلغ بها مديرية الصحة و السكان ، يتم تعيين المنطقة الأكثر خطرا ، و تجند كل الوسائل لمحاربة ذلك ، و متابعة عملية رش المبيدات ، و هناك إجتماعات أسبوعية ، و أخرى شهرية ، و أخرى سنوية تقييمية*.

2- الوسائل المرئية

أ - ألواح التوثيق :

كوسيلة إتصال إدارية تعمل على دعم الإتصال الإداري ، إلا أنه يلاحظ عدم وجودها في كل المؤسسات الإدارية الإستشفائية بولاية الأغواط ، ماعدا ما تم ملاحظته بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، حيث توجد لوحة كبيرة للتوثيق بها كل الإحصائيات المختلفة للأمراض المنتشرة بالولاية و المصرح بها إجباريا ، و منها إحصائيات عن عدد الإصابات بلساعات العقارب لكل بلدية من بلديات الولاية لولاية الأغواط بداية من سنة 2003 إلى غاية سنة 2009.

ب - الملصقات :

الملصقات من اشكال الإتصال المستعملة في الحملة التحسيسية و مكافحة لساعات العقارب ، من طرف الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط ، إذ توجد في أغلب المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين بولاية الأغواط ملصقات كبيرة ، تحتوي على صورة كبيرة لعقرب و بها عنوان كبير " العقرب يقتل " ، كما بها عناوين أخرى صغيرة بجانبها تحت على تجنب أماكن وجود العقارب ، و تفتيش الأحذية قبل لبسها ، و كذلك أماكن النوم ، و الملصقة حجمها كبير حوالي 1.20 سم طول ، و 80 سم عرض ، من ورق

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

رفيع و ألوان طبيعية و صورة حقيقية للعقرب . ألصقت بجدران قاعات الإنتظار بالمؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية بالأغواط . و الملصقات من الوسائل الإتصالية المستعملة من طرف الإدارة الإستشفائية بالأغواط في الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي .

3 - الوسائل المكتوبة

أ - لوحة الإعلانات :

و هي لوحة معلقة في الحائط موجودة في معظم المؤسسات الإدارية و الإدارة الإستشفائية بالأغواط ، المتمثلة في مديرية الصحة و السكان و المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين (أفلو ، الأغواط) و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة ، توجد بها هذه اللوحات و تختلف أشكالها منها ما هو من الخشب ، و منها ما هو من الزجاج تغلق و تفتح ، حيث يوجد بهذه اللوحات الإعلانات المختلفة المتعلقة بالعمال في الإدارة الإستشفائية ، و تعليمات مختلفة منها توقيت العمل بخصوص شهر رمضان ، و أيام العطل ، و تنبيهات من المدير إلى العمال ، و كذلك إعلانات عن الحجاج عن التلقيحات و موافقتها ، و أيام و أوقات الزيارة للمرضى (المؤسسة الإستشفائية) ، و العديد من الإعلانات المتعلقة بالإدارة و سير العمل ، غير أنه لوحظ عدم وجود إعلانات خاصة بلسعات العقرب و التسمم العقربي .

ب - المطويات :

المطويات من أشكال الإتصال المستخدمة في الحملات التحسيسية الوطنية لمكافحة الامراض المختلفة ، ومنها لسعات العقارب و التسمم العقربي ، و بولاية الأغواط إستخدمت الإدارة الإستشفائية بها في حملتها مطويات سنة 2008 إلا أنها فقدت في حينها و لم يتم توزيعها في السنوات الأخرى ، و موضوع هذه المطويات هو العمل على مكافحة العقرب و ما ينجم عنها من لسعات و تسمم ، و بها عناوين منها : لسعة العقرب يمكن أن تقتل ، و لمحاربتها يجب :

- تنظيف الأماكن العمومية .

- رفع الحجارة المحيطة بالمنزل .

- تلبس الجدران .
- و لتجنب لسعة العقرب يجب :
- التأكد من الأحذية و الملابس قبل إرتدائها .
- التأكد من السرير قبل النوم .
- لبس الأحذية الواقية و القفازات عند العمل في الحقل .
- و في حالة اللسع يجب :
- نقل المصاب بسرعة إلى أقرب مركز صحي .
- و خاصة إجتنب بعض الحركات ، من وضع السيجارة على موضع اللسع .
- و بخصوص المطوية فكانت باللغة الفرنسية .

ج - الكتيبات :

أنجز كتيب من طرف وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، إدارة الوقاية ، المنظمة الوطنية لمحاربة التسمم العقربي ، عنوانه "التكفل بالتسمم العقربي " سنة الإنجاز 2009 ، من 41 صفحة ، الطول 25 سم و العرض 15 سم ، بالصور الملونة ، و أوراق من النوع الجيد ، و بخصوص الغلاف فهو من الورق المقوى ، به صورة عقرب حقيقية في الأسفل، و في الوسط العنوان و هو "التكفل بالتسمم العقربي " ، و في أعلى الغلاف مكتوب وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات وأسفلها مديرية الوقاية ثم المنظمة الوطنية لمحاربة التسمم العقربي ، و في الأسفل السنة سنة 2009 ، و هو باللغة الفرنسية ، و يحتوي الكتيب على تمهيد في الصفحة الثالثة ، و في الصفحة الخامسة ملخص عن العناوين التي يحتويها الكتيب و هي كالاتي :

- العقارب (نبذة عنها و عن طبيعتها).
- المنظمة الوطنية للتكفل بالتسمم العقربي .
- النشاطات الرئيسية المطلوبة من كل قطاع .
- الوضعية الصحية .
- جدول الإحصائيات عبر كل ولاية لعدد اللسعات .
- الوضعية في العالم .

- ما يجب فعله عند الإصابة بلسعة العقرب .

- عملية إنتقاط العقارب .

- أنواع العقارب الاساسية المتواجدة في الجزائر .

و هذا الكتيب مزود بخريطة الجزائر و مبين عليه الولايات و عدد الإصابات بها بثلاثة ألوان ، اللون الاحمر لأكثر من 4000 لسعة ، و اللون الأزرق ما بين 4000 و 1000 لسعة ، و اللون الاصفر ما بين 100 و ألف لسعة .

و مزود بمنحنيين لتطور العملية من سنة 1991 إلى غاية سنة 2008.

و في آخر الكتاب صفحة 41 صورتين حقيقتين لنوعين من العقارب الموجودة في الجزائر ، و توزع هذه الكتيبات على العاملين بقطاع الإدارة الإستشفائية و الصحة بصفة عامة .

د - الفاكس :

من خلاله يتم إرسال التقارير من الإدارات المختلفة ، سواء من أعلى إلى أسفل ، كالتعاليم من طرف الوزارة ووزارة الصحة و السكان إلى مديرية الصحة و السكان، ومن هذه الأخيرة إلى الإدارة التابعة لها ، أو من مديرية الصحة و السكان للمصالح الإدارية للقطاعات الاخرى ، كمديرية الفلاحة ، التجارة ، البلدية ، الدائرة الولائية .. ، أو إرسال التقارير من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و المؤسسات العمومية الإستشفائية إلى مديرية الصحة و السكان ، و الدائرة و الولاية ، ومن مديرية الصحة و السكان إلى وزارة الصحة و السكان كإتصال من أسفل إلى أعلى .

و يعتبر الفاكس من الوسائل الرئيسية التي تعتمد عليها الإدارة الإستشفائية ، و ذلك لسرعته و رسميته ، فهو إتصال موثق و إداري أستخدم في الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب بولاية الأغواط* .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعبط ،مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط
يوم 12 جوان 2011.

هـ - التقارير :

هناك تقارير إدارية وأخرى طبية ، أما فيما يخص التقارير الإدارية فهي تلك التي ترسل من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية إلى رؤساء الدوائر و مديرية الصحة و السكان خصوصا ، و تلك التي ترسل أيضا من المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين إلى مديرية الصحة و السكان وإلى الولاية ، و كذلك التقارير الإدارية التي ترسل من طرف مديرية الصحة و السكان إلى وزارة الصحة و السكان ، حيث من خلالها يتم معرفة عدد حالات الإصابات ، و مناطق تركزها بكثرة ، و من خلالها يتم إتخاذ الإجراءات اللازمة .

هناك تقارير يومية وأخرى أسبوعية و أخرى شهرية وتقارير سنوية ، و التقارير اليومية تتم خصوصا بين المؤسسات العمومية للصحة الجوارية والإستشفائية ومديرية الصحة ، و في هذه التقارير يتم موافاة مديرية الصحة والسكان بحالات الإصابة بالأمراض المختلفة ولسعات العقارب و التسمم العقربي من بينها ، و بالخصوص في فصل الصيف حيث تكثر الإصابات * .

أما بخصوص التقارير الأخرى فهي تقارير طبية ، حيث يعطى للأطباء كما رأينا في الحملات التحسيسية السابقة مطبوعات يطلب فيها من الأطباء تسجيل الإصابات عليها فيما يخص الأمراض المصرح بها إجباريا ، و ترسل إلى مديرية الصحة و السكان بالولاية أسبوعيا ، ونسخ أخرى إلى مصالح إدارية أخرى.

كما أن هناك تقرير خاص بحالة التسمم العقربي ، تملأ من طرف المراكز الصحية التي تستقبل المصابين بلسعات العقارب ، و هذه المطبوعة باللغة الفرنسية بها معلومات خاصة بالمصاب ، حيث يسجل فيها أولا إسم القطاع الصحي المعالج ثم إسم ولقب المصاب بلسعة العقرب ، و جنسه(ذكر ، أنثى) عنوانه وتاريخ الحادثة والساعة والمكان ، وموقع الحادثة داخل أو خارج التجمعات السكنية ، ويحدد مكان اللسعة وساعة أول فحص طبي ، والقرار الطبي من وضع تحت الملاحظة إلى غيره من القرارات الطبية ، وكذلك يذكر في التقرير الطبي العلاج

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط، يوم 15 جوان 2011.

المقدم للمصاب بوضع علامة (x) في خانة نعم أم لا ، و في الأخير التقرير النهائي إما الشفاء أو الوفاة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة ، ويمضى هذا التقرير من الطبيب المعالج و يوضع ختم القطاع الصحي المعالج* ، ويتم ذلك عبر كل القطاعات الصحية بالولاية و المؤسسات العمومية (الإستشفائية ، الجوارية) ، و ترسل هذه التقارير إلى مديرية الصحة و السكان أسبوعيا ، و بهذه الوسيلة يتم معرفة عدد الإصابات بالولاية و عدد الوفيات ، و المناطق الأكثر عرضة للسعات العقارب ، و يتم إتخاذ الإجراءات المناسبة من تزويد المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية ، بالمصل المضاد للتسمم العقربي ، و الإتصال بالبلدية للقيام بعملية الرش بالمبيدات ، و الإضاءة العمومية ، و تنظيف الشوارع من القاذورات**.

و - المراسلات :

تأتي المراسلات لإيصال معلومات أو إستقبالها ، أو إرسال معلومات من وزارة الصحة و السكان إلى مديرية الصحة و السكان ، و الأخيرة إلى المؤسسات التابعة لها ، حيث تكون وسيلة رسمية كوثيقة تصنف ضمن ملف الإستقبال ، و تذكير من وزارة الصحة للمديريات بالإجراءات الواجب إتخاذها و التعليمات الجديدة ، مثال على ذلك مراسلة وزارة الصحة لمدراء مديريات الصحة و السكان لولايات الوطن المعنية بالتسمم العقربي ، و ولاية الأغواط من بينهم ، حيث تتلقى هذه الأخيرة التعليمات من خلالها بخصوص مكافحة التسمم العقربي ، كوسيلة من وسائل الإتصال ، و بالتالي تنفذها عبر الولاية كمراسلة يوم 10 ماي 2011 ، حيث أستقبلت ولاية الأغواط مراسلة من وزارة الصحة و السكان هذه المراسلة و عنوانها الوقاية و التكفل بحالات التسمم العقربي ، و تطرقت المراسلة في موضوعها إلى تطور حالة التسمم العقربي ، حيث بلغت في السنة الماضية 2010 أرقام مرتفعة و أن حالات الإصابة عبر الوطن قد بلغت 50000 حالة ، والهدف هذه السنة 2011 حسب المراسلة هو خفض عدد الإصابات و الوفيات ، و ذلك

* - أنظر الملحق رقم 11.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

بإتباع حملة على المستوى المحلي (الولاية) و تعزيز عملية الوعي و تحسيس السكان بالعملية ، وضرورة إستعمال كل القنوات الإتصالية في هذه العملية، لا سيما الإذاعة المحلية* .

وتوزع هذه المراسلة على كل القطاعات الصحية عبر الولاية ، و متابعة تنفيذ هذه التعليمات من طرف مديرية الصحة و السكان ، و تعتبر هذه المراسلة كوسيلة إتصالية مدعمة للحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي** .

4 - الوسائل السمعية البصرية

أ - الهاتف :

وسيلة فعالة من وسائل الإتصال المساعدة في الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي ، و من خلالها يتم إعطاء الأوامر و التعليمات و تذكير بمواعيد الإجتماعات ، و الإستفسار عن أشياء تخص الحملة ، و تتبعها عن كتب كما أنها متوفرة في كل الإدارات الإستشفائية و سهلة الإستعمال ، كما أنها تعمل في كل أوقات العمل*** .

ب - الإذاعة :

ترتكز الحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي على الإذاعة الجهوية كوسيلة للإتصال بالسكان ، كما أكدت عليها وزارة الصحة و السكان لمديريات الصحة و السكان عبر ولايات الوطن ، لما لهذه الوسيلة من أثر كبير في توصيل المعلومة إلى فئة كبيرة من السكان ، و من بينها فئات الأميين و البدو الرحل و النساء الماكثات في البيوت ، حيث يستمع هؤلاء الأشخاص إلى الإذاعة (الإذاعة الجهوية بالأغواط) بنسبة كبيرة ، و تمرر مديرية الصحة و السكان رسالتها عبر حصة "طبيب الأسرة " التي تأتي أسبوعيا من الساعة 10:00 إلى الساعة 11:30 صباحا**** .

* - أنظر الملحق رقم 12.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، المكلفة بالأمراض المصروح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

**** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

ومن خلال الحصة الطبية تتطرق الطبية أو ضيف الحصة إلى حملة التحسيس و الوقاية من لسعات العقارب ، وتكون هذه الحصص في الصيف في الغالب لوجود العقرب و خروجه من جحره في هذا الفصل بسبب الحرارة ، ويتم نصح السكان و تقديم الإرشادات لتفاديها وذلك بنصحهم بتلييس الجدران من الخارج و الداخل لأن العقرب لا يستطيع التسلق، وبتفتيش المكان قبل النوم و اللباس قبل إرتدائه و الأحذية ، و من الجمهور المستهدف البدو الرحل كفئة معرضة للسعات العقارب أكثر من غيرهم ، نظرا لتواجدهم خارج السكنات وعدم وجود الإضاءة و الظروف الطبيعية التي يوجدون بها وهي مساعدة على وجود العقرب ، و لأنهم بعيدون عن القطاعات الصحية و يستعملون وسائل قد تؤثر سلبا على الأشخاص أو تؤدي إلى فقدان حياتهم (الكي بالسجارة في مكان اللسع ، إستعمال غاز البوتان، والأعشاب ..)، وبالتالي تأتي الإذاعة الجهوية بالنسبة لولاية الأغواط لتوصيل المعلومات إلى السكان عامة و كيفية الوقاية منها (تلييس الجدران ، تربية الدجاج بالمناطق النائية والبدو الرحل) ، وكل ما يخص موضوع لسعات العقارب والتسمم العقربي ، وتتضمن حصة "طبيب الأسرة" إستقبال المكالمات الهاتفية و الإجابة عنها مباشرة ، وخصصت لهذا الغرض عدة حصص إذاعية من خلال البرنامج الطبي بالإذاعة الجهوية بالأغواط ، حيث تخصص ما بين 4 إلى 5 حصص إذاعية حول الموضوع في السنة ومعظمها في نهاية الربيع و أثناء الصيف* .

ج - التلفزيون :

من خلال التلفزيون تقوم وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالمشاركة مع التلفزيون الجزائري ، بتقديم حصص حول لسعات العقارب و التسمم العقربي عبر الوطن و بالخصوص في الصحراء ، إلا أنه لا يوجد حصة خاصة بها لذاتها أو وقت معين أو تاريخ معين فالتلفزيون يبث أفلام تسجيلية و روبورتاجات خاصة بالموضوع ، ومن خلاله يتم تقديم النصائح و الإرشادات لتفادي الإصابة باللسعات، وللصوت و الصورة معا دور و تأثير كبيرين في ذلك ، و بخصوص

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بولاية الأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

ولاية الأغواط فقد قامت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط بإنجاز فيلم تسجيلي عن العقارب و اللسعات السامة بالولاية ، ولم يبيث في التلفزيون هذا الفيلم* .

د - فيلم المؤسسة :

فيلم للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط قام به السيد سليمان مشراوي أحد العاملين بالمؤسسة ، و هو فيلم تسجيلي عن العقرب و لسعاتها بالأغواط و البلديات التابعة لها ، و الفيلم تم تسجيله بكاميرا شخصية ، مدته 40 دقيقة بصورة واضحة ، حيث بين فيه أماكن تواجد العقارب ، في الأماكن التي لا توجد بها إنارة ، و السكنات التي بها شقوق في الجدران ، و أماكن تواجد المزابل و الحجارة ، وفي مناطق تواجد البدو الرحل بالصحراء ، وقام صاحب الفيلم بالتعليق وإجراء مقابلات مع أطباء و اشخاص منهم مسؤولون وآخرون عاديين، ولم يبيث الفيلم عبر التلفزيون ، و قد قام صاحب الفيلم بنسخه على أقراص مضغوطة وتم توزيعه على الأشخاص المهتمين ولكن بأعداد قليلة نظرا للتكلفة المادية التي لا يستطيع صاحب الفيلم أن يغطيها ، فهي مبادرة شخصية** .

هـ - أشرطة الفيديو :

تستعمل أشرطة الفيديو من طرف الإدارة الإستشفائية بالأغواط في نهاية الملتقيات و المحاضرات، كوسيلة لتوصيل المعلومات العقارب وكل ما يخص الموضوع من توعية وإرشادات ، و الاشرطة تكون غالبا حصص تلفزيونية مسجلة*** .

و - الإنترنت :

لوزارة الصحة و السكان موقع إلكتروني ، كما أن لكل مديرية للصحة و السكان موقع خاص بها ، ويتم من خلاله أيضا تقديم التقارير وحصيلة الإصابات بلسعات العقارب إلى مديرية الصحة و السكان عبر البريد الإلكتروني ، و إرسالها من

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.
** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.
*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

طرف هذه الأخيرة إلى وزارة الصحة و السكان ، فهو وسيلة إدارية مساعدة في عملية الإتصال ، والحملة التحسيسية و مكافحة لسعات العقارب و التسمم العقربي* .

5- الملتقيات و الأيام الدراسية :

تقوم مديرية الصحة و السكان بتنظيم أيام تكوينية كوسيلة إتصالية لمحاربة العقارب و التسمم العقربي ، وتكون غالبا هذه الأيام في بداية الصيف . و لا توجد إحصائيات لمديرية الصحة و السكان عن عدد الملتقيات و الأيام الدراسية بخصوص لسعات العقارب و التسمم العقربي ، إلا أنه لا يقل عن يومين دراسيين حول الموضوع عبر الولاية في السنة .

و بخصوص سنة 2011 فقد تم تنظيم يوم تعليمي عنوانه " يوم إعلامي حول التكفل بحالات التسمم العقربي " ببلدية أم قرين بأفلو ولاية الأغواط ، بحضور الأطباء و عمال الشبه الطبي ، وكل العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بأفلو و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأفلو ، و ذلك بخصوص التكفل بحالة التسمم العقربي و الوقاية منه ، الذي أقيم في 27 جوان 2011 بأم القرين ، وتم ذلك بإرسال مراسلة من طرف مديرية الصحة و السكان إلى مدراء كل من المؤسسة العمومية الإستشفائية بأفلو ، و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأفلو ، برسالة رسمية تحت رقم 1568 بتاريخ 23 جوان 2011 ، و بإمضاء مدير الصحة و السكان لولاية الأغواط ، و ختم المديرية ، مع التأكيد على أن الحضور إجباري** .

6 - الإتصال مع المؤسسات الإدارية الأخرى ذات العلاقة :

البلديات :

تتصل مديرية الصحة و السكان بالبلديات الأربع و العشرون (24) ، و تطلب منهم خصوصا إنارة الشوارع ، و القيام برش المبيدات المضادة للعقارب ، و إزالة

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.
** - أنظر الملحق رقم 13 .

القاذورات من الأحياء السكنية ، وهذا في بداية دخول الصيف من كل سنة لاسيما
الإنارة العمومية * .

7 - اللجان :

تتشأ لجان خاصة من طرف مديرية الصحة و السكان في حالة وجود إصابات
كثيرة وغير عادية في منطقة معينة ، و ذلك بمعاينة المكان و إتخاذ التدابير
اللازمة لذلك ** .

المبحث الرابع : حملة التحسيس و مكافحة داء السل .

أولا : داء السل

لقد تم إعلان يوم 24 مارس يوم عالمي لداء السل من طرف المنظمة العالمية
للصحة في سن 1982 ، و منذ إدخال إستراتيجية لمكافحة مرض السل و إنتشاره
بداية التسعينيات ، إنجازات معتبرة حققت من طرف المكافحة العلمية ضد السل ،
في 2009 تم تسجيل 9.4 مليون حالة جديدة للسل منها 3 مليون من النساء .
في الجزائر غداة الإستقلال 1962 ، السل شكل مشكل كبير للصحة العمومية ،
و بداية 1966 برنامج وطني ضد السل تم الشروع فيه ، تبعا لمطالب المنظمة
العالمية للصحة العلمية ، و نتائج للبرنامج الوطني تنصدر أهمية الجهود الكاملة
لتحسين إكتشاف العلاج للسل ، نفس الجهودات يجب بذلها للحصول على النتائج،
و من أجل ذلك من هنا إلى غاية 2015 يكون قد زال المرض .
و بعد إنطلاق نشاطات البرنامج المضاد للسل سنة 2000 لوحظ إستقرار حالات
السل الرئوي من 25 حالة ل 100.000 ساكن .
و قد كان موضوع اليوم العالمي للسل هذه السنة 2011 هو رؤية مكافحة السل
بطريقة جديدة تماما ، التحول من مكافحة السل إلى العمل على القضاء عليه تماما.

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة
الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.
** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و اليكان بالأغواط ، يوم 05
جوان 2011.

وقد تم التركيز بداية من 24 مارس 2011 على التدابير الضرورية من حملة إعلامية وتربوية للوقاية من مرض السل و التكفل به.

الحملة هذه السنة ركزت على الأشخاص الذين شاركو في العمل على مكافحة مرض السل الذين يمكنهم خدمة الآخرين . و كل ولاية تعمل على إبراز العوامل و الجهودات المبذولة ، و تكريم الاشخاص الذين ساهمو في الحد منه و مكافحته.

و لنجاح البرنامج الوطني و الحملة التحسيسية تمر عبر تنظيم نشاطات تحسيسية و توعوية للسكان بوسائل الوقاية من المرض و ذلك :

- توزيع المطويات على عامة المواطنين .
- أيام مفتوحة على الصحة بإستضافة أشخاص من الصحة .
- محاضرات و مناقشات مع الإختصاصيين .
- حصص إذاعية من خلال الإذاعة المحلية .
- حصص موجهة للتلاميذ .

ثانيا : حالة داء السل بولاية الأغواط بداية من سنة 2007 إلى غاية 31 ماي 2011* .

السنة	عدد الإصابات
2007	131 <-----
2008	110 <-----
2009	130 <-----
2010	117 <-----
إلى غاية 31 ماي 2011	52 <-----

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، مكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بولاية الأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

ثالثا : إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية في حملة التحسيس و مكافحة داء السل.

من أهم الأهداف للإستراتيجية الإتصالية في الحملة التحسيسية و مكافحة داء السل بالأغواط * :

- القضاء على داء السل بولاية الأغواط .
- وقاية السكان من داء السل و توعيتهم بخطورته وسبل الوقاية منه .
- و بخصوص الجمهور المستهدف من هذه العملية و الحملة هم سكان ولاية الأغواط . أما الرسالة الإتصالية فهي المعلومات و النصائح الطبية ، و كل ما يفيد السكان من معلومات و نصائح تقيه من مرض السل .
- و إستخدمت الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط وسائل إتصالية عديدة لتنفيذ إستراتيجيتها الإتصالية و هي :

1 - الوسائل الشفهية

أ - المحاضرات :

كوسيلة إتصالية تساهم في تحسيس السكان بمرض السل و العمل على مكافحته ، و يقوم بها عادة الأطباء الأخصائيين و كذلك العامون ، حيث قامت مديرية الصحة و السكان و لتنفيذ التعليمات الصادرة من وزارة الصحة و السكان لتنفيذ المشروع الوطني لمكافحة و الوقاية من داء السل بتنظيم العديد من المحاضرات في عاصمة الولاية (الأغواط) ، و بعض البلديات التابعة لها ، و أقيمت هذه المحاضرات في قاعات كبيرة لإستيعاب المواطنين ، و تم من خلال هذه المحاضرات التعريف بهذا الداء و أعراضه و خطورته و سبل الوقاية منه ، و الإجابة على أسئلة المواطنين و إستفساراتهم ، و تم الإعلان عن هذه المحاضرات عن طريق الإذاعة و الإعلانات في المراكز الصحية و الإدارات العمومية ** .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011 .
** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011 .

ونظمت محاضرات على مستوى الولاية بمعدل 5 محاضرات في السنة* .

ب - الإجتماعات :

من خلال الإجتماعات التي تقام على مستوى مديرية الصحة و السكان بالأغواط ، و على مستوى الولاية تقوم بمناقشة المواضيع ذات العلاقة بصحة السكان ، و الأمراض المصرح بها إجباريا عبر الولاية ، و إتخاذ القرارات المناسبة لاسيما حينما يكون هناك إنتشار كبير للأمراض ، و إصابات غير عادية و ملفتة للإنتباه و من بينها مرض السل .

و بخصوص الإجتماعات فهناك إجتماعات أسبوعية على مستوى مديرية الصحة و السكان، يحضره مدراء المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين (الأغواط ، آفلو)، ومدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة لولاية الأغواط ، و المكلفون بالوقاية بهذه المؤسسات ، و هناك إجتماع أسبوعي على مستوى الولاية ، و آخر شهري ، و إجتماع آخر سنوي كما رأينا في الحملات السابقة ، و هذه الإجتماعات وسيلة إتصال مساعدة في حملة التحسيس و مكافحة داء السل ، و ذلك من خلال القرارات و الإجراءات التي تتخذ ** .

2 - الوسائل المرئية

أ - الملصقات :

في أغلب المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و المؤسسات العموميتين الإستشفائية ، أو في مديرية الصحة و السكان ، توجد ملصقات بجدران المؤسسات كوسيلة لإيصال المعلومات و النصائح إلى السكان كما رأينا في حملة التحسيس و مكافحة العقارب ، إلا أن الملصقات الخاصة بحملة مرض السل لا توجد في كل المؤسسات سواء العمومية للصحة الجوارية أو الإستشفائيتين ، أو مديرية الصحة و السكان بالأغواط .

* نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

** نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

ب - ألواح التوثيق :

وجود لوحة للتوثيق كبيرة ومنظمة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط بها الإحصائيات الخاصة بالأمراض المصرح بها إجباريا عبر الولاية ، لكل بلدية عدد الإصابات بكل مرض ، و منها داء السل من سنة 2003 إلى غاية 2009.

2 - الوسائل المكتوبة

أ - لوحة الإعلانات :

وجود لوحة الإعلانات بمديرية الصحة و السكان و المؤسسات التابعة لها على مستوى الولاية ، و بها إعلانات حول سير عمل الإدارة من مواقيت عمل و العطل ، و التنبهات للعمال ، و تعليمات مختلفة ، و في ما يخص مرض السل لا توجد إعلانات خاصة به ، إلا أنها تعتبر وسيلة إتصال إدارية لها إنعكاس على الحملة .

ب - المطويات :

تم في سنة 2008 توزيع مطويات بخصوص داء السل و لم تكن بكميات كبيرة ، ونفذت في نفس السنة .

ج - الفاكس :

و يعد من الوسائل الإتصالية التي تساهم في الحملة التحسيسية و مكافحة داء السل، و بما أنه لا تخلو أي إدارة منه ، و منها الإدارة الإستشفائية بكل مؤسساتها، فهي وسيلة إتصال رسمية تصنف كل الرسائل و التقارير التي تأتي من خلاله في الملفات الإدارية الخاصة بالمراسلات الصادرة ، و المراسلات و التقارير الواردة، وهي وسيلة سريعة الإيصال للتعليمات من وزارة الصحة و السكان إلى مديريةية الصحة ، و من هذه الأخيرة إلى المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة بالولاية ، كما أنها تستقبل التقارير و منها التقارير الخاصة بداء السل ، من إصابات و عددها ، وغيرها من التقارير و المراسلات التي تساهم في حملة التحسيس و مكافحة داء السل* .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.

د - التقارير :

في الإدارة الإستشفائية بالأغواط توجد نوعين من التقارير ، تقارير إدارية و أخرى طبية ، فبخصوص الإدارية فهي ترسل من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و الإستشفائية إلى مديرية الصحة و السكان ، و هذه الأخيرة إلى وزارة الصحة و السكان ، و من خلال هذه التقارير يتم معرفة وضعية الصحة للسكان بالولاية ، و من خلال هذه الوسيلة الإتصالية و التي تستخدمها الإدارة الإستشفائية، يمكن معرفة حالة المرض في كل الولاية ببلدياتها الأربع و العشرون ، و منها مرض السل ، حيث من خلال هذه التقارير يمكن إتخاذ التدابير اللازمة ، أو إرسال فرقة الوقاية لمديرية الصحة و السكان إلى الأماكن التي ظهرت بها حالات السل بكثرة* .

و التقارير الثانية هي التقارير الطبية وهما تقريران :

التقرير الأول خاص بالأطباء الخواص و هو تقرير أسبوعي على شكل مطبوعة بها نسختين باللغة الفرنسية** ، ترسل إحدى النسخ إلى مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط كل يوم خميس ، و بها المعلومات المطلوب تسجيلها بخصوص الأمراض المصرح بها إجباريا المسجلة عند كل طبيب ، من إسم المريض و عنوانه ، و جنسه و نوع المرض ، ومنها مرض السل ، و الملاحظة التي يبيدها الطبيب ، و من خلال هذه التقارير يمكن معرفة عدد الإصابات بالولاية ، و متابعة علاجهم ، فمن غير ذلك لا يمكن لمديرية الصحة و السكان أن تلم بالمعلومات الخاصة بالمرض ، إذ ركزت فقط على إحصائيات المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و الإستشفائية ، لأن هناك من لا يذهب إليهم و يعالج عند طبيب خاص*** .

و التقرير الطبي الثاني خاص بأطباء الوقاية لمديرية الصحة و السكان ، و هو أسبوعي أيضا يتكون من 4 أوراق ترسل نسخة منها إلى مديرية الصحة و السكان

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيظ ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 120 جوان 2011 .

** - أنظر الملحق رقم 3 .

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، ريس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011 .

وأخرى إلى وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، و هذه التقارير هي تقارير فيها حوصلة أسبوع كامل للأمراض المصرح بها إجباريا لولاية الأغواط* .

تقارير سنوية للتصريح بحالات الإصابة بداء السل بدأت منذ 2002 و يحتوي هذا التقرير على :

- حوصلة عامة لعدد الإصابات بداء السل على مدار السنة .

- نتائج علاج حالات الإصابة بداء السل الرئوي المسجلة في السنة الماضية .

حيث تملأ إستمارات خاصة بها وترسل سنويا إلى مديرية الوقاية لوزارة الصحة و السكان بالعاصمة** ، و ترسل هذه المعلومات بدورها إلى منظمة الصحة العالمية في كل سنة .

هـ - المراسلات :

ترسل مديرية الصحة و السكان مراسلات عديدة لكل من المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين (الأغواط ، آفلو) ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية 7 بالولاية ، و تكون مديرية الصحة و السكان قد إستقبلت هذه المراسلات من وزارة الصحة و السكان ، و تستقبل و ترسل هذه المراسلات إما عن طريق الفاكس أو البريد الإداري بجدول إرسال ، و هذه الوسيلة وسيلة إتصالية إستخدمت في الحملة التحسيسية و مكافحة مرض السل عبر ولاية الأغواط منها :

مراسلة أستقبلت من طرف مديرية الصحة و السكان بالأغواط بتاريخ 07 جويلية 2010، موضوعها البرنامج الوطني الوطني لمكافحة مرض السل ، ميزانية 2010، حيث تعلم وزارة الصحة و السكان مديرية الصحة و السكان، أنه في إطار تعزيز النشاطات للبرنامج الوطني لمكافحة مرض السل ، فإن المؤسسات العمومية التابعة التابعة لها مدعمة بتجهيزات و معدات و مخابر لغرض تشخيص داء السل و التكفل بالمصابين به*** ، و أرسلت هذه التعليمات إلى مدراء المؤسسات التابعة

* - أنظر الملحق رقم 4.

** - أنظر الملحق رقم 14.

*** - أنظر الملحق رقم 15.

لمديرية الصحة و السكان بالأغواط يوم 13 جويلية 2010 عن طريق البريد الإداري بجدول إرسال* .

و مراسلة أخرى من مديرية الصحة و السكان إلى مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية ، يوم 21 فيفري 2011 موضوعها برنامج مكافحة داء السل ، حيث يطلب فيها مدير الصحة و السكان من مدير المؤسسة الإستشفائية بموافاته بالمعلومات الخاصة بالمخابر و التجهيزات المتعلقة بمرض السل لميزانية 2010* . و تلعب المراسلات دورا كبيرا في عملية الإتصال الرسمي في الحملة التحسيسية و مكافحة داء السل ، حيث يمكن من خلالها التبليغ و الإتصال ، حيث تستقبل مديرية الصحة مراسلات من مؤسسات إستشفائية أخرى خارج الولاية ، للإعلام بإصابة أحد السكان بالمرض و بالتالي تطلب مديرية الصحة بالتحقيق في المكان الذي ظهرت فيه الإصابة*** . و منها المراسلة التي أرسلتها مديرية الصحة و السكان بالأغواط في 27 أبريل 2011 تحت رقم 1046 إلى مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، و موضوعها تحقيق وبائي لحالة مرض السل الرئوي ، حيث تعلم فيها المديرية مدير المؤسسة الجوارية بالأغواط بأنها تلقت مراسلة من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالبرواقية ، حيث شخصت حالة سل رئوي عند شخص يقطن بولاية المدية ، حيث تبين بعد التحقيق الوبائي هناك أن المصاب طالب جامعي يدرس في السنة الثالثة بجامعة عمار تليجي بالأغواط و ذكرت الغرفة و رقمها التي كان يقطن بها الطالب المصاب ، ولذلك تطلب مديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط دعوة فرقة الوقاية للقيام بالتحقيق الوبائي في أقرب الآجال**** .

و تتعدد المراسلات في السنة و لا يوجد عدد معين محدد للمراسلات ، فهناك مراسلة واحدة ترسل إلى كل المؤسسات الجوارية و الإستشفائيتين ، من طرف

* - أنظر الملحق رقم 15.

** - أنظر الملحق رقم 16.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم

05 جوان 2011.

**** - أنظر الملحق رقم 17.

مديرية الصحة ، وهناك مراسلة تخص مؤسسة عن غيرها من المؤسسات مثلا المراسلة الأخيرة ، و تساهم هذه الوسيلة الإتصالية في عملية التحسيس و مكافحة السل عبر الولاية ، وهذه المراسلات تعتبر وثيقة رسمية * .

4 - الوسائل السمعية البصرية

أ - الهاتف :

وسيلة إتصالية مستعملة في الحملة التحسيسية و مكافحة داء السل كباقي الحملات السابقة ، فهو يسهل نقل المعلومات بين مديرية الصحة و المؤسسات التابعة لها ، ووسيلة سهلة ومتوفرة في كل المكاتب تقريبا ، ولا تأخذ جهد أو عناء أو وقت مثل المراسلات بكتابتها وإرسالها أو التقارير الإدارية التي تأخذ وقت كذلك ، و كما تستعمله الإدارة في تسهيل و متابعة عملها فإن المرضى كذلك يستعملونه في عملية الإتصال و الإستفسار منها في الإذاعة الجهوية بالأغواط ، في حصة طبيب الأسرة عند مناقشة موضوع داء السل ** .

ب - الإذاعة :

تعتمد الإدارة الإستشفائية لولاية الاغواط على الإذاعة كوسيلة إستراتيجية ، لما لها من أثر و جمهور واسع عبر الولاية ، حيث تتم من خلالها و من خلال الحصة الطبية الأسبوعية "طبيب الأسرة" مناقشة و طرح موضوع داء السل ، و بتعريفه و تبين عوارضه وأسبابه و خطورته و سبل الوقاية منه ، و هذا ما تقوم به الطيبة المكلفة من مديرية الصحة و السكان ، وبعض الأحيان يتم إستضافة أطباء آخرين مختصين في الميدان ، ويتم مناقشة الموضوع والإجابة على أسئلة و إستفسارات المستمعين مباشرة عن طريق الهاتف *** .

و عبر الحصة الطبية المذكورة تكون مديرية الصحة و السكان قد أوصلت رسالتها إلى فئة كبيرة من السكان و عملت على التوعية و التحسيس من خلال

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيظ ،مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط يوم 12 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط يوم 15 جوان 2011.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد سليمان مشراوي، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصرح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

الإذاعة ، وفي كل سنة يتم التطرق إلى الموضوع داء السل وتخصص ما معدل 4
حصص إذاعية في السنة في الحصة الطبية " طبيب الأسرة " ، منها حصة في يوم
24 مارس بمناسبة اليوم العالمي للسل * .

ج - التلفزيون :

من الوسائل الإتصالية الكبرى ذات جمهور واسع عبر الوطن ، ومن بين وظائفها
الأساسية التوعوية ، و تخصص التلفزة الوطنية حصص وطنية وتدعم الحملات
التحسيسية للوقاية و مكافحة الأمراض ، و لا تتفرد بمنطقة معينة ، وتبث في
التلفزة الجزائرية و خاصة القناة الأولى العامة حصص حول داء السل ، و يكون
ذلك غالبا في اليوم العالمي لمكافحة داء السل يوم 24 مارس ، أما بخصوص
الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط و في حملتها لمكافحة المرض ، فلم يكن هناك
فيلم خاص و تسجيل خاص بها ، و لذا فهي في حملتها لم تعتمد على التلفزيون
كوسيلة إتصالية في إستراتيجيتها لمكافحة مرض السل ** .

د - فيلم المؤسسة :

لم تنجز الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط أي فيلم تسجيلي خاص بها مثلما الأمر
في حملة التحسيس و مكافحة داء الليشمانيوز و العقارب ، التي أنجزت من طرف
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، و لذلك فالإدارة الإستشفائية لم
تعتمد على الفيلم التسجيلي في إستراتيجيتها الإتصالية في الحملة التحسيسية
و مكافحة داء السل *** .

هـ - أشرطة الفيديو :

هي وسيلة من وسائل الإتصال التي تستعمل غالبا في نهاية أوبداية المحاضرات
التي تنظم حول موضوع أو مرض ما ، حيث يمكن تسجيل حصص من التلفزيون
أو ترسل من وزارة الصحة و السكان ، وعرضها على الجمهور كوسيلة لإيصال

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط،
يوم 21 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبدالرحمان بعيث ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ،
يوم 12 جوان 2011.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح
بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

المعلومة إليهم ، وخاصة أن للصوت و الصورة معا دور كبير في نقل الفكرة و المعلومة لأي شخص ، لاسيما إذا كانت الصورة و الصوت و نوعية الفيلم و طريقة تقديمه جيدة . و فيما يخص حملة التحسيس و مكافحة داء السل فالإدارة الإستشفائية لم تستخدم هذه الوسيلة و لم تعتمد عليها * .

و - الإنترنت :

يستعمل الإنترنت كوسيلة إتصال إدارية ، حيث تستقبل مديرية الصحة والسكان بعض الوثائق و التعليمات عن طريقه ، خاصة و أن للوزارة موقع خاص بها ، و من خلال الإنترنت يمكن ربط جميع المؤسسات الإدارية الإستشفائية عبر الوطن، و تلقي المعلومات منهم و إستقبالهم للتوضيحات و التوجيهات المزودة بالصور الحقيقية إذا تطلب ذلك ، و يقوم الإداريين في المؤسسات العمومية الجوارية و الإستشفائية بإرسال حصيلة الإصابات بالأمراض المختلفة و من بينها داء السل إلى مديرية الصحة والسكان ، و هذه الأخيرة إلى وزارة الصحة والسكان عبر البريد الإلكتروني ** .

5 - المنتقيات و الايام الدراسية

أ - المنتقيات :

المنتقيات من وسائل الإتصال المستعملة في الإستراتيجية الإتصالية للتحسيس و مكافحة داء السل بالأغواط ، و ذلك عن طريق تنظيمها أو المشاركة فيها ، حيث من خلالها يمكن الوصول إلى طرق و أساليب جديدة تدعم الحملة ، و لم تقم الإدارة الإستشفائية بتنظيم منتقيات بالولاية (الأغواط) في هذه الفترة 2007 إلى 2011 ، إلا أنها كانت مشاركة في المنتقيات الوطنية ، و آخرها الملتقى الوطني الأخير المنعقد في 08 فيفري 2011 بالجزائر العاصمة ، حيث تم تنظيم ملتقى عنوانه " ملتقى تقييمي للبرنامج الوطني لمكافحة داء السل " ، إذ تم إرسال دعوات إلى مدراء الصحة و السكان للولايات المعنية أكثر بهذا الداء و هي 24 ولاية ،

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بولاية الأغواط، يوم 05 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوام 2011.

ومن بينها ولاية الأغواط ، وكانت الدعوات عن طريق مراسلات من طرف وزارة الصحة و السكان من طرف مديرية الوقاية بالخصوص عن طريق الفاكس مؤرخة ب 01 فيفري 2011 ، و محتواها أن وزارة الصحة تطلب من مدراء مديريات الصحة و السكان بالولايات المعنية في إطار تنشيط البرنامج الوطني لمكافحة السل ،إستضافة الأطباء المكلفين بالبرنامج لهذه الولايات ملتقى التقييمي السنوي، الذي يقام بمعهد باستور بالعاصمة الثلاثاء 08 فيفري 2011 ، على الساعة 9 صباحا ، مصحوبين بالتقارير السنوية و الحصيلة العامة للولاية ، وتبين المراسلة وقت ومكان إستقبال المشاركين *، ومن خلال الملتقيات السنوية يمكن الرجوع إلى الولاية و تطبيق ما توصل إليه المشاركين **.

ب - الأيام الدراسية :

و منها اليوم العالمي لداء السل ، حيث من خلال هذا اليوم يمكن التركيز على مرض السل دون غيره ، و ما تصحبه من نشاطات قبل وبعد هذا اليوم و هو يوم 24 مارس من كل سنة ، و تستقبل مديرية الصحة و السكان في كل سنة التعليمات الخاصة بهذا المرض ، وما يجب فعله وتنفيذه ، وبخصوص السنة الأخيرة 2011 فقد قامت المديرية بإرسال التعليمات التي وردت إليها من وزارة الصحة والسكان إلى مدراء المؤسسات الإستشفائيتين (آفلو ، الأغواط) ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة بالولاية ، عن طريق البريد الإداري بجدول إرسال ، من ثلاث صفحات الأولى من طرف مديرية الصحة والسكان ، وفيها الإجراءات الإدارية من رقم المراسلة ، والوجهة ، و الملاحظات ، أما الثانية فهي من الورقتين للمراسلة التي وصلت من الوزارة .

وموضوع اليوم العالمي لسنة 2011 لهذه السنة من خلال المراسلة هو رؤية جديدة لمكافحة مرض السل ، و هو التحول من مكافحة داء السل إلى القضاء عليه، و ذلك من خلال القيام بالإجراءات الضرورية ، بداية من 24 مارس 2011 وذلك بحملة إعلامية و تربوية و إتصالية ، حول الوقاية من مرض السل و التكفل

* - أنظر الملحق رقم 18 .

** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

به ، و تؤكد المراسلة الواردة من وزارة الصحة والسكان إلى مديرية الصحة والسكان ، أن نجاح هذه العملية يمر عبر تنظيم نشاطات تحسيسية للسكان بموضوع الوقاية و تشخيص المرض ، وذلك عن طريق خصوصا :

- توزيع المطويات على عدد كبير من السكان .
 - الأيام المفتوحة على مستوى القطاعات الصحية ، عن طريق طاقم الصحة.
 - محاضرات تناقش خاصة مع الأخصائيين بخصوص المرض.
 - الحصص الإذاعية من خلال الإذاعة المحلية.
 - حصص للتلاميذ في المؤسسات التربوية.
- كما تعلم وزارة الصحة والسكان أن حملة مكافحة مرض السل في اليوم العالمي لهذه السنة لها مكان في الموقع الخاص بها www.sant.dz و يمكن تحميل الوثائق الخاصة بهذا الموضوع منه.
- كما تؤكد المراسلة على ضرورة تقديم تقرير مفصل حول ما تم القيام به في اليوم العالمي لمرض السل* .

فمن خلال هذه التعليمات و تدعيما للجهود المبذولة ، يمكن التركيز على الوسائل الإتصالية المذكورة كإستراتيجية للإتصال للتحسيس و مكافحة مرض السل عبر كل الولايات ، وولاية الأغواط وإدارتها الإستشفائية ضمنها** .

6 - اللجان :

تكون لجان خاصة للتحقيق في حالة إنتشار أمراض أو ظهورها و متابعتها ، ومنها مرض السل ، حيث تشكل لجنة من مصلحة الوقاية للمؤسسة الإستشفائية المسؤولة عن تلك المنطقة التي ظهرت فيها هذه الحالات ، و كذلك ترسل لجنة خاصة من مديرية الصحة والسكان للولاية في حالات أخرى ، و لقد رأينا ذلك في حالة الطالب الجامعي الذي يسكن في ولاية المدينة ، و يتابع دراسته بجامعة الأغواط ، حيث تم إرسال لجنة لمتابعة ذلك و التحقيق فيه*** .

* - أنظر الملحق رقم 19.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بمديرية الصحة و السكان بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

*** - أنظر الملحق رقم 17.

المبحث الخامس : حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب

أولا : عضات الكلاب و داء الكلب :

عدد حالات داء الكلب يتراوح بين 20 و40 حالة في السنة ، في سنة 2002 عدد حالات الكلب 23 حالة و في سنة 2003 عدد الحالات 15 حالة ، فالكلب مرض قاتل، و الوقاية منه تبقى العلاج الفعال .

في الجزائر معهد باستور ينتج نوعين من التطعيمات :

- تطعيم محضر عن طريق الفئران الصغار جديدي الولادة ، له مناعة 6 إلى 12 شهر بعد آخر لقاح.

- تطعيم محضر من الزراعة الخلوية ، بمناعة من سنتين إلى ثلاث سنوات بعد آخر تطعيم ، يمكن حقنهم مهما كان سن الشخص المعرض ، و هذه التطعيمات حساسة من الحرارة ، يجب أن توضع التطعيمات و تخزن و تحفظ في درجة حرارة من 2° إلى 8° ، التطعيمات ضد الكلب يجب أن تأخذ في الحسبان نوعية الإتصال وطبيعته ، وحالة الحيوان الذي قام بعملية العض ، هذه التطعيمات تؤخذ حسب المتطلبات الخاصة بالحالة . قرار مباشرة التطعيم المضاد للكلب بعد التعرض (عض ، خدش ، لحس ، قذف اللعاب المخاطي من طرف الحيوان)، يجب الأخذ بالحسبان العناصر التالية :

- طبيعة التعرض.

طبيعة التعرض مصنفة إلى ثلاث درجات :

درجة 1: غياب الجروح أو إتصال أو لحس (لعق) على الجلد.

درجة 2: لحس الجلد المجروح ، عض ، خدوش .

درجة 3: عضات عميقة ، أو متعددة من طرف حيوان متوحش .

قذف اللعاب المخاطي بالخصوص في العينين.

- حالة الحيوان الذي قام بالعض.

. إذا كان الحيوان معروف ، يعرض الحيوان على طبيب بيطري ، مع وثائق

تؤكد:

الحالة الأنوية.

حالته مع التطعيم ، تطعيم مؤرخ بالشهر و السنة .
ثلاث شهادات ملاحظة إجبارية ، أو نتائج تحاليل المخبر إذا قتل الحيوان أو وجد ميتا .

إذا كان الحيوان متوحش ، يوجد خطر كبير بالإصابة بداء الكلب ، حتى الحيوانات الموجودة في حديقة الحيوانات .

في الجزائر لا توجد منطقة غير معنية بداء الكلب ، الكلب و القط هم مصدر اساسي للمرض ، متبوعا بالبقر ، الماعز مصادر أخرى معنية ، والثعالب ، الذئب ، الخنازير .

و في حالة التعرض لحيوان مشكوك فيه هناك معالجة تامة وذلك بالقضاء على الفيروس (فيروس داء الكلب) ، وذلك بغسل الجلد مباشرة بالماء و الصابون ثم بماء جافيل ، ثم معالجته بمطهر ، ويجب أن يكون ذلك بسرعة ، والحالة من درجة 2 و 3 يجب الذهاب إلى طبيب و إتخاذ الإجراءات اللازمة من تحليل مخبري ، و إعطاء وصفة طبية و المتابعة ، وكذلك إعطاؤه المصل المضاد للكلب* .

ثانيا: حالة و عدد عضات الكلاب بولاية الأغواط من سنة 2007 إلى غاية 31 ماي 2011** .

السنة	عدد الإصابات
2007	394 <-----
2008	299 <-----
2009	377 <-----
2010	409 <-----
إلى غاية 31 ماي 2011	233 <-----

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بالأغواط، يوم 21 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، مكلفة بالأمراض المصرح بها إجباريا بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 29 ماي 2011.

ثالثا : إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية في حملة التحسيس ومكافحة عضات الكلاب وداء الكلب

مثل الحملات التحسيسية السابقة فإن للإستراتيجية الإتصالية في الحملة التحسيسية ومكافحة عضات الكلاب وداء الكلب عدة أهداف من بينها* :

- القضاء على داء الكلب بولاية الأغواط .
- وقاية سكان ولاية الأغواط من داء الكلب ، وذلك بتوعيتهم بكيفية التعامل مع الحيوانات المصابة بداء الكلب ، و ما يجب فعله عند التعرض لها .
- و جمهور هذه الحملة هو سكان ولاية الأغواط .

و الرسالة الإتصالية التي تهدف الإدارة الإستشفائية بالأغواط إيصالها إلى السكان، هي كل المعلومات سواء الطبية أو غيرها التي من شأنها أن تساهم في الوقاية من داء الكلب و القضاء عليه . أما الوسائل الإتصالية المستخدمة في هذه الحملة فهي عديدة ، بعضها أعتمد عليه بصورة كبيرة ، وبعضها الآخر لم يعتمد عليه في هذه الحملة بشكل واسع ، و هذه الوسائل عامة هي كالاتي :

1 - الوسائل الشفهية

أ - المحاضرات :

كشكل من أشكال الإتصال في حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب وداء الكلب، حيث تنظم مديرية الصحة و السكان محاضرات بخصوص هذا الموضوع، تستضيف أطباء يقومون بعملية التوعية بخطورة الحيوانات المصابة بهذا الداء ، وكيفية تجنبه و الوقاية منه و القضاء عليه ، و تنظم هذه المحاضرات في مناطق متعددة من الولاية ، إلا أن عدد المحاضرات ومعدلها السنوي لا يتجاوز 4 محاضرات في السنة ، وذلك لإعتماد الحملة على وسائل أخرى مثل الإذاعة** .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط، يوم 12 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

ب - الإجتماعات :

للإجتماعات دور كبير في الحملة وذلك لانه من خلالها يتم تقييم الوضعية بالنسبة للمرض ، ومعرفة مناطق ظهوره ومناطق تواجد الحيوانات المصابة بداء الكلب ، وذلك من خلال الإجتماعات الأسبوعية سواء كانت الخاصة بمديرية الصحة والسكان و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و العموميتين الإستشفائيتين ، أو من خلال الإجتماعات على مستوى الولاية أو الدائرة ، حيث من خلال هذه الإجتماعات تصدر القرارات التي تساهم في الوقاية من عضات الكلاب و داء الكلب ، ومن بين الإجتماعات هذا الإجتماع على مستوى دائرة الأغواط و الذي أُنْعِد في 20 جوان 2011 و الذي حضره كل من :

- أمين عام دائرة الاغواط.
 - ممثل الحماية المدنية .
 - ممثل المفتشية البيطرية.
 - ممثل المكتب البلدي للوقاية.
 - ممثل الجزائرية للمياه.
 - ممثل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية .
 - ممثل الديوان الوطني للتطهير .
- حيث من خلال هذا الإجتماع تم التطرق إلى حصيلة الوضعية الوبائية الأسبوعية ، وتم تسجيل عضتي (2) كلاب على مستوى دائرة الأغواط* .
- وترسل نسخ من هذه الإجتماعات إلى مدراء المديرية المشاركة في الإجتماع ، ومن بينها مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، و التي بدورها ترسلها إلى مديرية الصحة و السكان بالأغواط*

* - أنظر الملحق رقم 8.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

2 - الوسائل المرئية

أ - الملصقات :

أستخدمت الملصقات كوسيلة لإيصال معلومات وإرشادات إلى السكان ، وذلك بإصاقها في جدران قاعة الإنتظار بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية و العموميتين الإستشفائيتين ، حيث صممت ملصقات لهذه الحملة التحسيسية ، وهذه الملصقات تحتوي على صور متعددة ، منها صورة رأس كلب حقيقي و بين كفيه يد إنسان (عملية عض) وبجانبها إرشادات و عناوين تنبه لخطورة هذه الحركة ، وضرورة الإتصال بالمؤسسة الصحية الأقرب منه في حالة التعرض للحيوانات المشبوهة ، لإجراء الفحوصات و التلقيح ضد داء الكلب ، إذ تبين أن الحيوان مصاب بداء الكلب ، و الملاحظ وجود هذه الملصقات في معظم المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و الملاحظ أن الملصقة الخاصة بهذه الحملة ملونة ، وذات نوعية جيدة للورق ، وطول هذه الملصقة 80 سم و 40سم عرض .

ب - ألواح التوثيق :

بخصوص ألواح التوثيق لوحظ مثلما سبق الذكر في الحملات السابقة ، وجود لوحة كبيرة الحجم بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، معلقة على الحائط بقاعة الإنتظار بها الإحصائيات الخاصة بالامراض المصرح بها إجباريا لكل بلدية من بلديات ولاية الأغواط ، ومن هذه الإحصائيات خاصة بعدد عضات الكلاب لكل سنة بداية من سنة 2003 إلى غاية سنة 2009.

2 - الوسائل المكتوبة

أ - لوحة الإعلانات :

وجودها في كل المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، وتختلف من مؤسسة إلى مؤسسة من حيث مادة صناعتها ، منها ما هو مصنوع من الزجاج مثلما هو الحال بمديرية الصحة و السكان ، و أخرى عادية من الخشب ، و لوحظ وجود إعلانات عديدة بها ، من بينها إعلانات عن أوقات العمل و التوقيت بالنسبة لشهر رمضان ، وتنبهات للعمال من طرف

المدير، وإعلانات عن مناقصات ، و ملاحظة عدم وجود إعلانات خاصة بعضات الكلاب و داء الكلب ، هذا فيما يخص مديرية الصحة والسكان ، أما بخصوص المؤسسات الأخرى التابعة لها لوحظ وجود إعلانات وأغلبها خاصة بالإداريين ، وأخرى بالاطباء وفي بعض الأحيان لا يوجد إعلان في لوحة الإعلانات .

ب - المطويات :

أيضا من الوسائل الإتصالية المساعدة في حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب وداء الكلب ، وقد وزعت في السنوات الماضية مطويات بها معلومات و إرشادات حول هذا المرض ، وما يجب فعله عندما يتعرض الشخص إلى عضه من الكلاب أو أي حيوان آخر مشبوه ، وذلك بالذهاب إلى أقرب قطاع صحي للقيام بالتلقيحات و العلاج اللازم ، في حالة ثبوت أن الحيوان الذي تم الإتصال به مصاب بداء الكلب ، ووزعت هذه المطويات على جميع الحاضرين في المحاضرات التي أقيمت على مستوى الولاية ، إلا أنه لم تكن بكميات كبيرة ولم توزع في كل السنوات * .

ج - الفاكس :

وسيلة إتصال إدارية فعالة ومتوفرة في كل الإدارات ، ومنها إدارة المؤسسات الإستشفائية بأنواعها ، ومن خلالها يتم إرسال التقارير و التعليمات ، وهو كذلك وسيلة إتصال رسمية ، حيث تستقبل الرسائل من خلاله وتصنف في البريد الوارد و الصادر . و من أمثلة ذلك فاكس أرسلته مديرية الصحة والسكان لولاية الاغواط ، بتاريخ 8 فيفري 2011 تحت رقم 367 إلى جميع مدراء المؤسسات العمومية الإستشفائية (الأغواط ، آفلو) ، و جميع مدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية كلهم ، وهو بالفرنسية ، حيث تعلم فيه مديرية الصحة والسكان المؤسسات السابقة الذكر بأنه نظرا لظهور حالتين من حالات الإصابة بداء الكلب لحيوانين على مستوى ولاية الاغواط والمؤكدة ، تطلب مديرية الصحة من كافة المؤسسات الإستشفائية و الجوارية بإتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك ، من خلال التلقيح والمصل المضاد لداء الكلب و الكمية الكافية أو المتوفرة لذلك

* - ملاحظة : عدم الحصول على المطوية نظرا لنفاذها.

و موافات مديرية الصحة و السكان بالمعلومات الخاصة بتخزينه* ، وتم إرسال هذا الفاكس و المعنون كذلك بكلمة فاكس إلى كل إدارات المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية كلهم ، و فاكس آخر في نفس السنة بتاريخ 30 مارس 2011 تحت رقم 209 ، أرسلته مديرية الصحة و السكان إلى مدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة ، تحت عنوان كبير فاكس ، وفيه تعلم مديرية الصحة و السكان أنه نظرا لتسجيل حالة جديدة لداء الكلب عند قط بري لمنطقة بليل ببلدية حاسي الرمل ، تطلب مديرية الصحة من مدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية التزود بالمصل المضاد لداء الكلب بالكمية الكافية ، كما تطلب منهم موافات مديرية الصحة و السكان شهريا بالكمية المخزنة على مستوى مؤسساتهم** ، و ارسل عند طريق الفاكس .

فمن خلال الفاكس يمكن لمديرية الصحة و السكان إيصال المعلومات و التعليمات إلى كافة المؤسسات التابعة لها في وقت واحد*** .

د - التقارير :

هناك تقارير عديدة منها اليومية و الأسبوعية و الشهرية و السنوية ، ترسل من المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية إلى مديرية الصحة ، و من هذه الأخيرة إلى وزارة الصحة و السكان بالعاصمة ، كما ترسل تقارير أخرى من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية إلى رؤساء الدوائر و إلى الولاية .

وهذه التقارير تتضمن الصحة العامة للسكان و عدد الإصابات بالأمراض المتنقلة عن طريق المياه و الحيوان ، و من بينها الحالات المسجلة لداء الكلب للحيوانات ، و عدد الإصابة بعضات الكلاب ، و ترسل إلى مديرية الصحة و السكان و هذه الأخيرة ترسلها إلى وزارة الصحة و السكان ، و تقارير أخرى إلى الولاية و رؤساء الدوائر . و هذه التقارير الإدارية وسيلة من وسائل الإتصال الرسمي ، تساعد على

* - أنظر الملحق رقم 20.

** - أنظر الملحق رقم 21.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالاغواط ، يوم 15 جوان 2011.

العمل على التكفل بهذا المرض وذلك بتوفير المصل المضاد لداء الكلب ، وتدابير أخرى تعين في عملية التحسيس و مكافحة داء السل* .
و هناك تقارير طبية وهي خاصة بالأطباء، ومنها الخاصة بالأطباء الخواص و أخرى بالبيطرة ، حيث من خلالها يتم تسجيل لكل الحالات على مستوى الولاية** .

هـ - المراسلات :

تأتي المراسلات كعملية إتصالية رسمية يمكن توثيقها ، وتصدر غالبا من وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات إلى مديرية الصحة والسكان ، ومن هذه الاخيرة إلى المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، حيث من خلالها يتم إيصال المعلومات و التعليمات إليهم ، و بخصوص حملة التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب عند تسجيل أي حالة جديدة تقوم مديرية الصحة بإعلام جميع المؤسسات التابعة لها بالولاية ، وذلك لأخذ الإحتياجات اللازمة لذلك، مثل مراسلة 01 فيفري 2011 ، تحت رقم 310 ، و التي أرسلتها مديرية الصحة و السكان إلى مديري المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين و مديرة ومدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية كلهم ، و موضوعها ظهور حالات الكلب ببلدية حاسي الرمل ، حيث على إثر ظهور حالات الكلب ببلدية حاسي الرمل عند الحيوان و المؤكدة من طرف معهد باستور ، تطلب مديرية الصحة و السكان من كافة المؤسسات التابعة لها(الإستشفائية و الجوارية) توفير الكمية اللازمة من المصل و اللقاح ضد داء الكلب ، و القيام بالإجراءات اللازمة لذلك*** .

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيظ ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.
** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.
*** - أنظر الملحق رقم 22.

و - البريد الإداري :

وسيلة إتصال بين الإدارات العمومية عامة ومنها الإدارة الإستشفائية بالأغواط ، حيث ترسل التقارير و التعليمات و المراسلات في جدول إرسال ، و ممضي من المدير المرسل ، ويستلم المستلم البريد مع إشعار بالوصول و الإستلام ، و هو وسيلة إتصال إدارية مستعملة منذ القديم * .

4 - الوسائل السمعية البصرية

أ - الهاتف :

وسيلة إتصال غير رسمية تستعمل لمتابعة وتنفيذ عملية التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب ، حيث يمكن من خلاله إصدار تعليمات أو توضيحات أو الإستفسار من طرف العاملين على تنفيذ التعليمات ، و هو وسيلة سهلة و غير مكلفة و مختصرة للوقت ، خصوصا في الاوقات التي تتطلب سرعة التنفيذ و إيصال المعلومة ، وهو متوفر في كل المؤسسات الإستشفائية و الجوارية و مديرية الصحة و السكان بل يوجد تقريبا في كل مكتب من مكاتب هذه المؤسسات ** .

ب - الإذاعة :

تستخدم الإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط وبالأخص مديرية الصحة والسكان الإذاعة كوسيلة إستراتيجية للإتصال بالسكان ، وتوعيتهم و المساهمة في مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب ، وذلك من خلال حصة " طبيب الأسرة " التي تشارك فيها مديرية الصحة و السكان بطبيبة من مصلحة الوقاية ، إذ يتم التطرق إلى هذا الموضوع بحث السكان على الإبلاغ عند وجود حيوانات مصابة بهذا الداء ، وكيفية التعامل معها و الاعراض الدالة على ذلك ، والإتصال بأقرب قطاع صحي إذا تم إتصالهم بهذه الحيوانات ، وهذه الحصة أسبوعية دائمة التوقيت من الساعة 10 صباحا إلى الساعة 11:30 صباحا ، تتطرق هذه الحصة إلى موضوع

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد: علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 03 جويلية 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد: مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.

داء الكلب و عضات الكلاب بمعدل 3 حصص في السنة* ، و تعتبر الإذاعة الجهوية بالأغواط بالنسبة لمديرية الصحة والسكان بالأغواط من أكبر و أهم وسيلة إتصالية مساعدة على الحملة التحسيسية ومكافحة عضات الكلاب و داء الكلب الناجم عنه ** .

ج - التلفزيون :

لا توجد حصة خاصة بالإدارة الإستشفائية بالأغواط في التلفزيون ، ولكن هناك حصص وطنية عامة تتطرق إلى هذا الموضوع ، و لكن ليست بالكثافة اللازمة ، رغم أنه الوسيلة الأكثر تأثيرا لشموله على الصورة و الصوت معا ، وقوة وفعالية هذه الوسيلة ، ولا يوجد عدد معين للحصص المخصصة لموضوع عضات الكلاب و داء الكلب في السنة ، إلا بعض التقارير و الروبورتاجات التي تبث في نشرات الإخبار *** .

د - فيلم المؤسسة :

لا يوجد فيلم خاص بالإدارة الإستشفائية للأغواط لموضوع عضات الكلاب و داء الكلب ، و لذا فهي لم تعتمد على هذه الوسيلة الإتصالية في هذه الحملة **** .

هـ - الإنترنت :

للوزارة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات موقع خاص بها ، حيث تستقبل مديريات الصحة والسكان عبر الولايات ومنها ولاية الأغواط الوثائق الخاصة بالموضوع ، وكذلك إستقبال مديرية الصحة والسكان من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و العموميتين الإستشفائيتين ، التصريح بالحالات المصابة الجديدة ، و إرسالها إلى الوزارة ، ويعتبر الإنترنت همزة وصل بين الإدارة الإستشفائية المحلية و الوطنية ، و من خلال البريد الإلكتروني الذي يجب

* - نفس المقابلة السابقة مع السيدة : نصيرة فضالة ، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 21 جوان 2011.

** نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيث ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

*** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 12 جويلية 2011.

**** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصروح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 12 جويلية 2011 .

أن يفتح كل يوم من طرف العاملين في الإدارة ، يمكن معرفة آخر التطورات بخصوص عملية التحسيس و مكافحة عضات الكلاب و داء الكلب * .

5 - الملتقيات و الأيام الدراسية :

الملتقيات و الأيام الدراسية بخصوص عضات الكلاب و داء الكلب ، لم تنظم خلال هذه الفترة بولاية الأغواط ، ماعدا ملتقى واحد سنة 2008 بالاغواط ، حيث حضره العديد من الأطباء ، وآخرين من مختلف المصالح الإدارية لقطاعات أخرى ، ومنها البلدية و الامن ، لعلاقتها بالموضوع ، حيث تطرق الملتقى إلى ضرورة القضاء على الحيوانات المصابة بهذا الداء، وسبل الوقاية منه** .

6 - الإتصال بالمؤسسات الإدارية الأخرى ذات العلاقة :

البلدية ، الدرك الوطني ، المفتشية البيطرية :

تقوم مديرية الصحة والسكان بالإتصال بالبلدية و الدرك الوطني للقضاء على الحيوانات المصابة بداء الكلب ، و القضاء على الكلاب الضالة عموما ، كما تقوم المفتشية البيطرية بحضور عملية قتل الحيوانات المصابة بداء الكلب، والحيوانات التي إنتقل إليها المرض ، كما هو الحال بالنسبة للأغنام التي تصاب بالداء ، وذلك بمعاينتها من طرف الطبيب البيطري ثم ذبحها أو قتلها ثم دفنها في الترات تحت عمق كبير ، حتى لا تصل إليها الحيوانات الأخرى و تنقل العدوى ، كما أن عملية القتل أو الذبح تتم بطريقة يجب فيها مراعاة خطورة هذا الداء ، وذلك بإرتداء القفازات و الأحذية و كل ما يبعد نقل العدوى ، ومن خلال هذه العملية يمكن القضاء على المرض .

7 - اللجان :

تكون لجنة من أعضاء من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و مفتشية البيطرية ، و الدرك الوطني ، للخروج إلى مناطق تتواجد فيها الحيوانات المصابة بداء الكلب ، و القيام بعملية التخلص منها عن طريق القتل و الذبح و الدفن تحت

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة والسكان بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011.

** - نفس المقابلة السابقة مع السيد : عبد الرحمان بعيظ ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 12 جوان 2011.

أعماق كبيرة من التراب ، و هذه اللجنة تكون لجنة رسمية بها محضر ، وتسجل كل الإجراءات التي أقيمت لهذه العملية ، و من هذه اللجان لجنة خرجت إلى البادية بحدود دائرة عين ماضي ولاية الأغواط ، و تم التخلص من 10 أطنان مصابة بهذا الداء * .

نتائج الدراسة :

من خلال البحث و الدراسة توصل الباحث إلى عدة إستنتاجات وهي على العموم مايلي:

- الإستراتيجية الإتصالية في الحملات التحسيسية الخمسة التي رأيناها للإدارة الإستشفائية لولاية الأغواط ، غير مطبقة إذ إفترضنا نظريا أنها موجودة ، وذلك من خلال التعليمات التي صدرت من طرف وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات إلى مديرية الصحة والسكان في أغلب الأوقات من أجل التركيز على إستعمال وسائل إتصالية فعالة في نقل رسالتها مثل الإذاعة ، المحاضرات ، الأيام المفتوحة ، المطويات ، بالإضافة إلى الوسائل و طرق الإتصال التي إستعملتها الإدارة الإستشفائية بالأغواط في الحملات التحسيسية الخمسة ، رغم عدم وجود وثيقة رسمية تبين وجود إستراتيجية إتصالية واضحة في هذا الأمر ، إلا أنه من خلال المقابلات و الملاحظات يمكن القول أنه هناك بعض مبادئ إستراتيجية إتصالية ، إلا أنها تفتقد إلى عنصر الإستمرارية.

- التركيز على إستراتيجية الإتصال في الحملات في أوقات معينة من السنة ثم تنطفا.

- عدم إستعمال المطويات بكثرة وبصفة دائمة ، و ذلك في أغلب الحملات ، كأن توزع هذه المطويات بعد المحاضرات و اللقاءات باعداد معينة ثم تنفذ الكمية ، و التي هي قليلة أصلا ، فلا نجد هذه المطويات حتى عند القائمين على الإدارة الإستشفائية ، ناهيك عند الأشخاص العاديين الذين هم هدف هذه الحملات التحسيسية و الإتصالية الاساسيين.

* - نفس المقابلة السابقة مع السيد : أحمد دويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة و السكان بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011.

-الملصقات تكاد تنعدم في أغلب المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية وكذلك في مديرية الصحة والسكان ، فإن لم توجد في هذه الأماكن على الأقل فأين يمكن أن نجدها .

- الإذاعة لها دور كبير في إيصال المعلومات بخصوص الحملات التحسيسية و مكافحة الأمراض الخمسة إلى السكان ، وذلك من خلال وصول الإذاعة إلى جمهور واسع ، كما رأينا من البدو الرحل و سكان الحضر و الأميين و المتقنين و النساء و الرجال ، إلا أنه لا يعطى لهذه الوسيلة الفعالة و المؤثرة الوقت الكافي و اللازم لذلك ، فساعة ونصف في الأسبوع و ثلاث مرات أو أربع في السنة لمرض من الأمراض الخمسة غير كافية لتحسيس السكان و توعيتهم و العمل مكافحة هذه الأمراض .

- قلة المحاضرات و إن نظمت ففي أماكن معدودة و غير مستمرة ، علما أن الولاية لها أربع و عشرون بلدية ، فلا يكفي أن تقام محاضرة هنا و أخرى هناك و تهمل باقي المناطق .

- إرتفاع نسبة الإصابات بالأمراض في السنتين الأخيرتين ، فمن خلال الملاحظة مثلا نسبة الإصابة بالشلل الجذبية سنلاحظ أنها في تزايد و إرتفاع ، حيث في هذه السنة 2011 وحتى نهاية شهر ماي أي خمسة اشهر فقط سجلت 1109 إصابة ، وهو مالم تصل إليه الولاية في سنة كاملة مثل سنة 2009 فالإصابات فيها كانت في مجمل السنة 365 أقل من النصف بالنسبة للخمسة أشهر الماضية من السنة الجارية ، و كذلك بالنسبة لعضات الكلاب حيث النسبة في إرتفاع ، وبالنسبة للأمراض الأخرى نفس الحال ، فأين دور العملية التحسيسية و عملية مكافحة الأمراض و بالتالي إستراتيجية الإتصال التي من خلالها المفروض أن تساهم في التقليل م الحد من إنتشار هذه الأمراض ، وذلك بالإتصال بالمؤسسات المعنية و القطاعات المعنية بهذه العملية كالبلديات التي هي مسؤولة عن عملية رش المبيدات ، وإزالة القاذورات من المناطق السكنية ، وكذلك مراكز الدرك الوطني للقضاء على الكلاب الضالة ، ومديرية التجارة و المفتشية البيطرية للقيام بواجبهم .

- قلة الاجتماعات في الآونة الأخيرة على مستوى الولاية ، و التي لها إلزامية القرارات ، و هذا حسب العاملين في الإدارة الإستشفائية أنه ليس في السنوات الأخيرة إجتماعات مكثفة مع مختلف القطاعات المعنية بمكافحة الأمراض المختلفة، و هذا ما أدى إلى تدهور الحالة الصحية و عدم تفعيل إحدى وسائل الإتصال الفعالة التي لها دور في الحد من إنتشار هذه الأمراض.

الإقتراحات :

من أجل تفعيل الإتصال بالإدارة الإستشفائية الجزائرية عموما ، و الإدارة الإستشفائية بالأغواط خصوصا ، نقترح بعض النقاط التي يمكن تطبيقها :

- وضع إستراتيجية إتصالية محكمة و دقيقة تجيب على المبادئ الثمانية لها ، و تتوافق و أهدافها وفق خطواتها المحددة .

- توصيل المعلومات و أهداف الإستراتيجية الإتصالية إلى كافة الفاعلين في الإدارة الإستشفائية .

- توحيد وتنسيق جهود كل الفاعلين في الإدارة الإستشفائية فيما يخص الإتصال في الحملات التحسيسية و مكافحة الأمراض و توعية السكان .

- إستغلال وسائل الإتصال و إستعمالها في الحملات التحسيسية و مكافحة الأمراض و ذلك ب :

- توزيع المطويات التي بها شرح وكيفية الوقاية من هذه الأمراض على أكبر عدد ممكن من السكان وذلك بتوفير نسخ كثيرة وتوزيعها في مختلف المناسبات و على مدار السنة و في كل المناطق .

- توفير الملصقات لمختلف الأمراض المنتشرة مع إختيار الرسالة الإتصالية التي تحتويها ، على أن تكون سهلة ومعبرة ، وذلك في كل المؤسسات العمومية الإستشفائية و الجوارية ، وبصفة دائمة ، وحتى في الأماكن العمومية إذا أمكن .

- تنظيم محاضرات و لقاءات مع السكان و ذلك بإستضافة الأطباء و العاملين في الميدان الصحي و ذلك في كل المناطق بالولاية وبدون إنقطاع .

- إستغلال الإذاعة الجهوية أحسن إستغلال ، بما أنها أكبر وسيلة إتصالية وذات تأثير قوي وجمهور واسع ، وأسرع في تبليغ الرسالة الإتصالية من توعية

وإرشادات وتحسيس بخطورة هذه الأمراض ، ومشاركة السكان في الحد من إنتشارها وذلك بتمديد وقت حصة "طبيب الأسرة" ، حيث أن ساعة ونصف في الأسبوع غير كافية و مرة واحدة في الأسبوع أيضا غير كافية ، فلذا نقترح أن يمدد وقت الحصة إلى ساعتين و تكون مرتين في الأسبوع.

- على مديرية الصحة و السكان التركيز على متابعة تنفيذ التعليمات التي تصدر إلى المؤسسات التابعة لها (الإستشفائية ، الجوارية) ، عن طريق المراسلات و التي لها دور فعال لما لها من طابع رسمي .

- عقد إجتماعات على مستوى مديرية الصحة و السكان بشكل أسبوعي و بصفة دائمة بكل المؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسستين العموميتين الإستشفائيتين.

- إخطار السلطات العليا على مستوى الولاية في الإجتماعات المنعقدة بمقرها ، والسلطات الأعلى إذا لم تجدي الأولى بضرورة إلزام كل القطاعات التي لها علاقة بالصحة العامة وذلك مثل :

- البلديات : من ناحية رش المبيدات ، والإنارة العامة ، وإزالة القاذورات .
- مديرية الفلاحة و المفتشية البيطرية : بتلقيح الحيوانات ومراقبتها و القضاء على الحيوانات المصابة .

- التجارة : مراقبة الحليب و مشتقاته في المحلات بصورة مفاجئة ومستمرة .
- الأمن (الدرك الوطني) : في القضاء على الكلاب الضالة .

العمل بصفة مستمرة و مكثفة في توعية و تحسيس السكان ، و إستغلال عنصر الإتصال كعامل إستراتيجي مساعد في عملية مكافحة إنتشار الأمراض على مدار السنة

الخاتمة

إن الدراسة التي قمنا بها حول إستراتيجية الإتصال للإدارة الإستشفائية الجزائرية، ماهي إلا بداية لدراسات أخرى تتعمق أكثر في دراسة الجوانب الإتصالية للإدارة بصفة عامة ، و الإدارة الإستشفائية خصوصا ، علما أن هذين المجالين ميدان الإتصال و الصحة ، مهمان جدا في حياة المواطنين و بالأخص ميدان الصحة ، الذي يمس كل الشرائح من المجتمع ، ويساهم في التمتع بحياة سعيدة و هنيئة مع الصحة الجيدة والعلاج الأفضل، والوقاية الأساسية التي تجنبه كل التبعات المادية و النفسية ، ولذا فكان تطرقنا إلى مجال الإتصال و الإستراتيجية المتبعة في هذا المجال ، وذلك بالتوعية للسكان من الامراض المنتشرة و التي هي في تزايد ، وذلك يدل على عدم بلوغ الرسالة الإتصالية إلى الجميع ، رغم ما رأينا من عوائق منها خاصة بالإدارة الإستشفائية ، و الأخرى للإدارات التي لها علاقة ومشاركة بطريقة أخرى مثل البلديات من عدم قيامها بإزالة القاذورات وعدم الإلتزام بالرش للمبيدات في الوقت المناسب وبالطريقة المناسبة ضد الحشرات المسببة والناقلة للعديد من الأمراض ، وكذلك الإنارة العمومية التي هي من خصائص البلدية ، وكذلك بالنسبة لمديرية التجارة و المفتشية البيطرية ، في مراقبة منتوجات الحليب و بيعه و تلقيح الحيوانات ، وكذلك بالنسبة للأمن عن طريق الدرك الوطني في عملية القضاء على الكلاب الضالة ، فماذا يعني تزايد عدد عضات الكلاب في الآونة الأخيرة لولا أن هناك تزايد لهذه الحيوانات الضالة وعد القضاء عليها ، فكل هذه العوامل وعوامل أخرى خاصة بمديرية الصحة والسكان و المؤسسات التابعة لها من المؤسسات العموميتين الإستشفائيتين ، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة بالولاية فبعدم القيام بالعمل المطلوب على أكمل وجه.

لذا فمن خلال هذه الدراسة نجد أنه يتطلب على الإدارة الإستشفائية في الجزائر عموما ، بذل مجهودات أكبر في مجال الإتصال وتدارك النقائص ، و التأكيد على الإيجابيات وإستغلال كل الطرق و الوسائل الإتصالية في تبليغ رسالتها ، وهي اولالتحسيس و الوقاية قبل العلاج ، خاصة و أنه في عصرنا أصبحت وسائل الإتصال متوفرة ومساعدة لهذه العملية .

قائمة المراجع
المراجع باللغة العربية
الكتب

- 1 - أحمد محمد غنيم ، إدارة المستشفيات ، رؤية معاصرة (مصر : جامعة المنصورة : كلية التجارة ، المكتبة العصرية للنشر و التوزيع ، 2006).
- 2 - أحمد محمد علي وآخرون ، وسائل الإتصال و الخدمة الإجتماعية (الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 2004).
- 3 - السيد أحمد مصطفى عمر ، البحث الإعلامي ، مفهومه ، مناهجه (ليبيا ، منشورات قاريونس ، 1994).
- 4 - أميرة منصور يوسف ، الإتصال و الخدمة الإجتماعية(الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 1999).
- 5 - بوحنية قوي ، الإتصال الإداري داخل المنظمات المعاصرة (الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010).
- 6 - ثابت عبد الرحمان إدريس ، جمال الدين محمد مرسي ، الإدارة الإستراتيجية، مفاهيم ، ونماذج تطبيقية(مصر : جامعة المنوفية : كلية التجارة ، الدار الجامعية ، 2002،2003).
- 7 - جيهان أحمد رشتي ، الأسس العلمية لنظريات الإعلام (القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1978).
- 8 - حسن عماد مكاوي ، ليلي حسين السيد ، الإتصال ونظرياته المعاصرة (القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية، 2004).
- 9 - حسين حريم ، مبادئ الإدارة الحديثة ، ط2 (عمان ، دار و مكتبة الحامد ، 2009).
- 10 - حسين ذنون علي البياتي ، المعايير المعتمدة في إقامة و إدارة المستشفيات ، وجهة نظر معاصرة، ط1 (جامعة الموصل ، دار وائل للنشر ، 2005).
- 11 - خضير كاظم محمود ، الإتصال الفعال في إدارة الأعمال ، ط1 (عمان ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2010).

- 12 - خليل محمد حسن الشماع ، خضير كاظم حمود ، نظرية المنظمة (الأردن: عمان ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، 2007).
- 13 - ربحي مصطفى عليان ، أسس الإدارة المعاصرة ، ط1 (عمان ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2007).
- 14 - روبرت أ ، ميتس ديفيدلي ، ترجمة عبد الحكيم الخزامي ، الإدارة الإستراتيجية ، بناء الميزة التنافسية (مصر : القاهرة ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، 2008).
- 15 - سمير محمد حسين ، دراسات مناهج البحث العلمي ، بحوث الإعلام ، ط2 (القاهرة ، عالم الكتاب ، 1990).
- 16 - سمير محمد حسين ، الإعلام و الإتصال بالجماهير و الراي العام (القاهرة ، عالم الكتاب ، 1984).
- 17 - سعيد يسين عامر ، الإتصالات الإدارية و المدخل السلوكي لها (الرياض ، دار المريخ ، بدون سنة).
- 18 - سوزان القليني ، الإتصال ووسائله ونظرياته (القاهرة : جامعة عين شمس، دار النهضة العربية ، 2004-2005).
- 19 - صالح بن بوزة ، مناهج بحوث الإعلام : التصنيفات المختلفة ، وبعض القضايا الخلافية ، المجلة الجزائرية للإتصال ، العددان 11-12 ربيع وصيف 1995.
- 20 - صلاح محمود ذياب ، إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة ، منظور شامل ، ط1 (الأردن ، عمان ، دار الفكر ، 2009).
- 21 - طاهر محسن منصور الغالي ، وائل محمد صبحي إدريس ، الإدارة الإستراتيجية ، منظور منهجي متكامل (الأردن ، عمان ، دار وائل للنشر ، 2007).
- 22 - عبد العزيز مخيمر ، محمد الطعامنة ، الإتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات ، المفاهيم و التطبيقات (مصر ، القاهرة ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، 2003).

- 23 - عبد الإلاه ساعاتي ، مبادئ إدارة المستشفيات (القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1998).
- 24 - عبد الرحمان بدوي ، مناهج البحث العلمي (القاهرة ، دار المعارف الجامعية ، 1985).
- 25 - علي عجوة و آخرون ، مقدمة في وسائل الإتصال ، ط1 (السعودية : جدة، مكتبة مصباح ، 1989).
- 26 - فرج شعبان ، الإتصالات الإدارية ، ط1 (الأردن : عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، 2009).
- 27 - فرج الكامل ، بحوث الإعلام و الرأي العام ، تصميمها و إجراؤها و تحليلها (القاهرة ، دار النشر للجامعات ن 2001)
- 28 - فريد فهمي زيارة ، وظائف الإتصال (الأردن : عمان ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، 2009).
- 29 - فريد توفيق نصيرات ، إدارة المستشفيات ، ط1 (الأردن : عمان ، إثراء للنشر و التوزيع ، 2008).
- 30 - فلاح حسن الحسيني، الإدارة الإستراتيجية (عمان ، دار وائل للنشر ، 2000).
- 31 - فضيل دليو ، الإتصال : مفاهيمه ، نظرياته ، وسائله (دار الفجر للنشر و التوزيع ، 2003).
- 32 - كاظم نزار الركابي ، الإدارة الإستراتيجية ، العولمة والمنافسة ، ط1 (عمان ، دار وائل للنشر ، 2004).
- 33 - محمد شلبي ، المنهجية في التحليل السياسي (الجزائر ، 1997).
- 34 - محمد عبد الحميد ، تحليل المحتوى في بحوث الإعلام (ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1979).
- 35 - محمد عبد الحميد ، نظريات الإعلام و إتجاهات التأثير ، ط1 (القاهرة ، عالم الكتاب ، 1997).

- 36 - محمد الصيرفي ، التخطيط الإستراتيجي ، ط1 (الإسكندرية ، مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع ، 2008).
- 37 - محمد أبو سمرة ، الإتصال الإداري و الإعلامي ، ط1 (الاردن : عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، 2009).
- 38 - محمد سلامة غباري ، الإتصال ووسائله في الخدمة الإجتماعية (الإسكندرية ، 1990).
- 39 - معن محمود عياصرة ، مروان محمد بن أحمد ، القيادة و الرقابة و الإتصال الإداري ، ط1 (عمان ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، 2008).
- 40 - منال طلعت محمود ، أساسيات في علم الإدارة (الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث).
- 41 - مؤيد سعيد سالم ، أساسيات الإدارة الإستراتيجية ، ط1 (عمان ، دار وائل للنشر ، 2005).
- 42 - ناصر دادي عدون ، الإتصال و دوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية ، دراسة نظرية و تطبيقية (الجزائر ، دار المحمدية العامة ، 2004).
- 43 - نور الدين حاروش ، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية (الجزائر ، دار كتامة للكتاب ، ديسمبر 2008).
- 44 - هادي نهر ، أحمد الخطيب ، إدارة الإتصال و التواصل (الاردن ، عالم الكتاب الحديث ، 2009).
- 45 - هشام حمدي رضا ، تنمية مهارات الإتصال و القيادة الإدارية ، ط1 (عمان ، دار الراية للنشر و التوزيع ، 2010).

الدوريات

- 1 - المجلة الجزائرية للإتصال ، معهد علوم الإعلام و الإتصال : العددان 11-12 ربيع و صيف 1995.
- 2 _ المجلة الجزائرية للإتصال ، معهد علوم الإعلام و الإتصال : العدد 16 جوان ، سبتمبر 1997.

3 _ المجلة الجزائرية للاتصال ، معهد علوم الإعلام و الإتصال : العدد 17
جوان ، ديسمبر 1998.

الرسائل الجامعية

1 - تايب إلهام ، التخطيط الإستراتيجي للموارد البشرية في الوظيف العمومي
الجزائري ، دراسة حالة وزارة الشؤون الخارجية الجزائرية ، رسالة ماجستير
(الجزائر : جامعة الجزائر : كلية العلوم السياسية و الإعلام ، قسم السياسة ،
2003).

2 - سناء زيدات ، إدارة ومالية المؤسسات الإستشفائية ، رسالة ماجستير
(جامعة الجزائر : معهد الحقوق و العلوم الإدارية ، 2001-2002).

الوثائق الرسمية

1 - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، الميثاق الوطني ، الجزائر ،
1976.

2 - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، الدستور ، الجزائر ، 1976.

3 - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، الجريدة الرسمية ، الجزائر ،
العدد 15.

4 - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، الجريدة الرسمية ، الجزائر ،
العدد 33.

المقابلات

1 - مقابلة مع السيدة : فتيحة مشيكل ، مكلفة بالأمراض المصروح بها إجباريا
بمديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط ، يوم 29 ماي 2011، على الساعة 10
صباحا ، بمقر مديريةية الصحة و السكان بولاية الأغواط.

2 - مقابلة مع السيد : أحمد الدويدي ، مكلف بالوقاية بمديرية الصحة والسكان
بالأغواط ، يوم 05 جوان 2011، على الساعة 14:00 بمقر مديريةية الصحة
والسكان بالأغواط.

3 - مقابلة مع السيد : عبد الرحمان بعيظ ، مكلف بالإتصال بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 12 جوان ، على الساعة 14:00 بمقر مديرية الصحة والسكان بالأغواط.

4 - مقابلة مع السيد : مصطفى علوط ، مكلف بالإتصال بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط ، يوم 15 جوان 2011، على الساعة 09:30 صباحا بمقر المؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط .

5 - مقابلة مع السيدة : نصيرة فضالة، طبيبة مكلفة بالوقاية بمديرية الصحة والسكان بالأغواط ، يوم 21 جوان ، على الساعة 09:00 صباحا بمقر مديرية الصحة والسكان بالأغواط.

6 - مقابلة مع السيد : علي بوخاري ، رئيس مصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 03 جويلية 2011، على الساعة 11 صباحا ، بمقر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط .

7 - مقابلة مع السيد : سليمان مشراوي ، مكلف بمتابعة البرنامج الوطني للأمراض المصرح بها إجباريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ، يوم 12 جويلية 2011 ، على الساعة 10:30 صباحا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط .

قائمة المراجع باللغة الفرنسية

- 1 _Jean Mark decaudin , **la communication , marketing concepts techniques, stratégies** ,paris 1995.
- 2 _ les edition d'organisation , **dico marketing** ,Paris cedex , 1994.
- 3 _ Marie Helène westphalen , **le dicom** , traiangle èdition , Paris , 1992.
- 4- Pierre Gregory , Jean Mark lilieu : **marketing puplicité** , bordomme , septembre 1994.

المواقع الإلكترونية

- الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات :

WEBMAKTER @ Sante .DZ

- الموقع الإلكتروني لمديرية الصحة و السكان لولاية الأغواط:

DFTLAG O3@ YAHOO.FR