



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الانسانية والاسلامية و الحضارة

قسم: علم الاعلام و الاتصال

تخصص: اتصال وعلاقات عامة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في اتصال وعلاقات عامة

العنوان

الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة  
و المواطنين خلال جائحة كورونا 19

تحت إشراف:

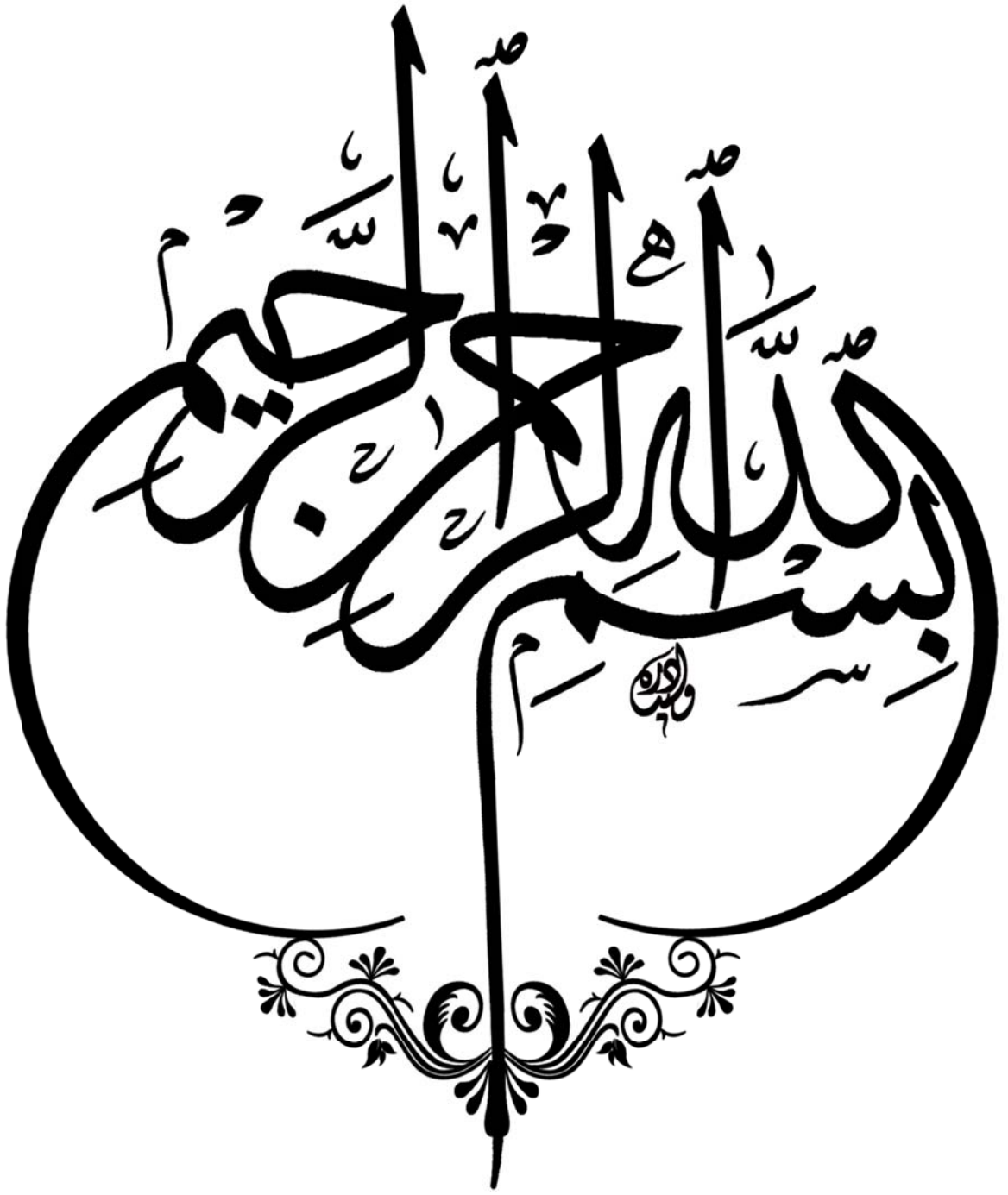
د. محمد ميلود

من إعداد الطالبتين:

خديجة باي

فريال الهامل

السنة الجامعية: 2021/2020



# شكر وتقدير

(ربّة أوزمدي أن أشكر نعمتك التي أعممت عليّ وعلى والدي ، وأن أعمل حالها

ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين) النمل الآية 19

الشكر لله عليه، فله الحمد والمنة على توفيقه لنا وتسدّد خطانا لإتمام

هذا العمل المتواضع.

الى الأستاذ المشرف، الذي لم يتوانى في تقديم يد العون لنا

شكر خاص لعمال جامعة عمار ثلجي بالأغواط

نقول للجميع: شكراً... والله الحمد أولاً وأخيراً

# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

و صلى الله على سيدنا محمد

أشرف المرسلين

إلى والدي الكريمين عسى أن يكون تخرجي هذا فخرا لهم و ثمرة

من ثمار تعبهم المستمر لأجل راحتى..إلى زوجى العزيز

إلى كل الأهل...إلى كل الاصدقاء...

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد بكلمة طيبة لأجل رفع معنوياتنا

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد بكلمة طيبة لأجل رفع معنوياتنا  
خديجة 🙌😊



# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و صلى الله على سيدنا محمد

أشرف المرسلين

إلى ابي و امي العزيزين حفظهما الله لنا

عسى أن يكون تخرجي هذا فخرا لهما و ثمرة من ثمار

تعبهما المستمر لأجل راحتنا

الى اخوتي وأخواتي

الى كل اهلي

إلى كل الاصدقاء...

🤝🌸 فريال

# ملخص الدراسة

## ملخص الدراسة بالعربية:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة و المواطنين خلال جائحة كورونا 19 داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية أحمد بن عجيلة بالأغواط، كما هدفت الى التعرف على مدى مساهمة الاتصال في توطيد علاقة المواطنين بموظفي الصحة، وكذا بينت الدراسة أهمية وجود الاتصال للعينة التي كان أكثر من نصفها جامعي وما يقارب نصفها ذوو الفئة العمرية بين 30-40 سنة، وكذا العراقل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي، واستعنا بأداة الاستبيان تم توزيعها على عينة قدرت بـ 20 عامل، وبعد تحليل البيانات باستخدام SPSS، توصلنا الى النتائج التالية:

✓ وجود اهتمام كبير للعلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية بين موظفيها والمواطنين.

✓ وجود أساليب اتصالية ساهمت في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين،

✓ عدم إدراك موظفي الصحة للدور الحقيقي الذي يلعبه الاتصال بين موظفي الصحة والمواطنين أثناء تفشي الأوبئة هو أحد العراقل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية.

الكلمات المفتاحية :

الاساليب الاتصالية- المؤسسة الصحية.

## Study summary in Arabic:

This study aimed to find out more about the relationship of social networking sites with family stability among female workers at Ammar Tleji University in the state of Laghouat

this study, the descriptive approach, observation For the purposes of method, and questionnaire method were used to collect the required information, and 100 questionnaires were distributed

The answers were analyzed and the study concluded a number of ortant of which areresults, the most imp

Our sample members spend a long time using social networking sites without realizing the time, due to the characteristics of these sites,

## ملخص الدراسة

including the speed of obtaining information in various fields to view various news

media factor changes parental guidance to children Social

A mother can control the impact of social networking sites on the stability of her family, as the family meets on a daily basis

### **key words**

**family stability for workers –Social networking sites**

# الفهرس

# فهرس الدراسة

الصفحة	العناوين
	اهداء
	شكر و تقدير
	ملخص الدراسة
أ-د	فهرس المحتويات
أ	مقدمة
الفصل الأول: الاطار المنهجي للدراسة	
7	إشكالية الدراسة
7	فرضيات الدراسة
8	أسباب اختيار الموضوع
8	أهداف و أهمية الدراسة
9	تحديد مفاهيم الدراسة
11	الاطار الزمني والمكاني والموضوعي للدراسة
11	منهج الدراسة
12	الادوات المستعملة
14	الدراسات السابقة
16	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: موظفي قطاع الصحة و اتصالهم مع المواطنين	



## فهرس الدراسة

18	تمهيد
19	المبحث الأول: مفاهيم اساسية حول موظفي قطاع الصحة.
19	المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية.
19	المطلب الثاني: تعريف موظفي قطاع الصحة.
22	المبحث الثاني: الاتصال والجمهير
22	المطلب الاول: الأساليب الاتصالية
23	المطلب الثاني: تعريف الجمهور – المواطنين.
25	المبحث الثالث: التكوين في المؤسسات الاستشفائية والرعاية الصحية.
25	المطلب الأول: الرعاية الطبية.
25	المطلب الثاني: التكوين في المؤسسات الاستشفائية
26	المطلب الثالث: أهمية التكوين في المؤسسات الاستشفائية.
29	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: فيروس كورونا وخطط التعامل معه</b>	
31	تمهيد
32	المبحث الاول: مفاهيم أساسية حول وباء كوفيد 19 المنتشر.
32	المطلب الاول: تعريف فيروس Covid-19 وكيف ينتشر.
34	المطلب الثاني: أعراض الإصابة بفيرو Covid-19 ومعلومات حول العدوى والعلاج.
37	المطلب الثالث: الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد 19.
38	المبحث الثاني: خطط موظفي قطاع الصحة للتعامل مع فيروس كورونا.

## فهرس الدراسة

38	المطلب الاول: تأثير فيروس كورونا على موظفي قطاع الصحة.
41	المطلب الثاني: خطط التعامل مع فيروس Covid-19.
43	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الجانب التطبيقي للدراسة	
45	تمهيد
46	أولا/مجمع الدراسة
46	ثانيا/ لحة تاريخية عن المستشفى.
54	ثالثا/ عينة الدراسة
54	رابعا/ الدراسة الاحصائية
67	خامسا/ مناقشة عامة للنتائج
68	تاسعا/ اقتراحات الدراسة
70	خاتمة
72	قائمة المصادر والمراجع
76	ملاحق
73	ملاحق

## فهرس الدراسة

الصفحة	فهرس الاشكال
49	شكل رقم 01

الصفحة	فهرس الجداول
54	جدول رقم 01
55	جدول رقم 02
56	جدول رقم 03
56	جدول رقم 04
57	جدول رقم 05
58	جدول رقم 06
58	جدول رقم 07
59	جدول رقم 08
60	جدول رقم 09
62	جدول رقم 10
64	جدول رقم 11



# مقدمة

## خاتمة

لقد أصبح للأساليب الاتصالية أهمية بارزة على كافة الأصعدة، وفي حياتنا اليومية، حيث ظهرت مؤسساتها العلمية المتخصصة، وأصبح تدريسها في العديد من التخصصات أمرا ضروريا لإعداد الخريجين لميدان العمل وتزويدهم بما يساعدهم على النجاح فيه والقيام بمتطلبات مهامه.

ويكون بذلك الاعتقاد السائد أن الاتصال هو ما يبعث على أحداث النسق داخل أي منظومة سواء بين موظفيها أو بين الموظفين و المواطنين من أجل تحسين الخدمات التي تقدمها لهم، ومعرفة اتجاهاتهم وآرائهم، ثم نقل هذه الاتجاهات والآراء إلى إدارة المؤسسة، حتى تستعين بها في تعديل سياستها وبرامجها بما يتناسب مع هذه الاتجاهات. وإذا كان تحسين الصحة هو الهدف الرئيسي لأي نظام صحي، فإنه كان لزاما عليها أن تركز على الأسلوب الاتصالي الأمثل الذي يتوافق مع هذا الهدف الذي يتمثل في تسهيل الحصول على الرعاية الصحية متساوية بين الأفراد، وهو ما يصطلح عليه بالعدالة الصحية، وبلوغ أفضل مستوى صحي وهو ما يصطلح عليه بالجودة في الصحة، وذلك من أجل تطوير وتطبيق مناهج صحية للتحسين المستمر لجودة الرعاية الصحية.

إن اتباع أسلوب الاتصال في المستشفيات يساعدها في التعرف على ممرضاتها أكثر ومن ثم تلبية طلباتهم، في سعيها لتحقيق الجودة، خاصة في وضعنا الراهن الذي اتسم بانتشار الأوبئة والفيروسات العالمية، وخاصة في دول العالم النامية حيث تزداد الحاجة إليه في ظل ارتفاع مستمر في عدد المصابين والجزائر من بين هذه الدول التي شاهد قطاع خدماتها الصحية بعض التطورات الاتصالية، تزامنا مع المتغيرات والتطورات الاقتصادية والاجتماعية.

وفي هذا الإطار ارتأينا تناول موضوع الأساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي قطاع الصحة و المواطنين في ظل جائحة كورونا، و لإثرائه ولتوضيح الوظائف الحقيقية للاتصال، وكذا الوقوف على بعض المشاكل التي تحد من فعاليته، من أجل هذا قدمنا دراستنا في 03 فصول نظرية، وفصل تطبيقي. حيث كان الفصل الأول حول الاطار المنهجي للدراسة.

والفصل الثاني بعنوان موظفي قطاع الصحة واتصالهم مع الموظفين. في حين الفصل الثالث بعنوان فيروس كورونا وخطط التعامل معه.



# الفصل الأول

## 1- إشكالية الدراسة:

تواجه الأنظمة الصحية بالجزائر خاصة مثل كل مناطق العالم، أعباء متزايدة من جراء تفشي فيروس كورونا، حيث أفادت البلدان بتسجيل العديد من الإصابات والوفيات وقد قام البنك الدولي بالفعل بتعبئة التمويل في أنحاء المنطقة بما في ذلك في الجزائر وجيبوتي ومصر والعراق والأردن والمغرب وتونس... للمساعدة على الوقاية من الآثار المباشرة لفيروس كورونا والكشف عن الإصابة به والتصدي لها.

ذلك أنه في أوقات الكوارث والأوبئة والجوائح، تتعطل المدارس والجامعات، وتعلن الدول حظر التجوال تتوقف حركة الطيران والسفر، ويحدث ركود في الأسواق، وتتعالى صيحات التحذير "الزم بيتك.. واحم نفسك" صيحات قد تصلح مع البعض ولكنها لا تصلح للعاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وعمال وإداريين يجدون أنفسهم في الصفوف الأولى.

وتعد العدوى التي قد يتعرض لها الأطباء والعاملون في القطاع الصحي من القضايا الصحية المهمة والتي تفوق في تأثيرها قطاعات أخرى، والأسباب لا تنتهي، منها أنهم ينتقلون بين المرضى وبذلك قد يتسببون في نقل المرض إلى غير المصابين به، وأنهم يعودون إلى أسرهم، وقد يتسببون في نقل المرض إليهم، فضلا عن أن مسببات العدوى بالمستشفيات قد تتصف أحيانا بشراستها ومقاومتها للمضادات الحيوية، إضافة إلى أنهم قد يسقطون ضحايا لمرض يحاولون البحث عن علاجه، ما يجعل من حماية العاملين في القطاع الصحي من العدوى ضرورة قصوى.. حيث يقول أجمد الخولي، استشاري الوبائيات بمنظمة الصحة العالمية: إن كورونا المستجد جدد الحديث عن العدوى بين العاملين في القطاع الصحي وتوجد العديد من حالات العدوى والإصابة به بين الأطقم الطبية، ولكن لا تتوافر إحصاءات دقيقة، موضحا أنه في البداية كانت السلطات الصحية تبلغ المنظمة عن الإصابات بين العاملين بالقطاع، ولكن مع انتشار الوباء لم يتم تحديث البيانات.

وقد وفرت منظمة الصحة العالمية<sup>1</sup> مؤخرا مجموعة مبادئ توجيهية حول كيفية زيادة خدمات الصحة والخدمات المساندة بفعالية للاستجابة لجائحة الكوفيد 19، من خلال الاجراءات المحددة في المبادئ التوجيهية على 03 ركائز، أهمها المتابعة أو الرقابة وتشمل هذه الركيزة أنشطة تقصي حالات العدوى المبكرة التي تظهر داخل البلد إلى جانب متابعة احتمالات ظهور " حالات واردة من الخارج " في المنافذ الحدودية البحرية والبرية والجوية وتتطلب هذه الأنشطة توفير الموارد اللازمة بدءا من الموظفين ووصولاً إلى أجهزة قياس درجة حرارة الافراد، فضلا عن تعزيز

<sup>1</sup> تقرير منظمة الصحة العالمية في 12/02/2020، اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/12:

COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response," (Geneva: World Health Organization).

المختبرات الوطنية لتسهيل إجراء الفحوص، ووضع بروتوكولات واضحة، بالإضافة الى الاحتواء أو المنع ذلك أنه تتضمن الاجراءات المبكرة عمليات رصد من هم على اتصال بالمصابين، واجراءات التواصل بشأن المخاطر على الصحة العامة والمشاركة المجتمعية، وتنفيذ اجراءات الحجر الصحي، وعزل الحالات المعدية<sup>1</sup>، واخيرا التخفيف والعلاج حيث تشمل هذه الركيزة الأنشطة المتعلقة بعلاج الحالات التي تم اكتشافها وتقتضي هذه الأنشطة سرعة توافر الكوادر الطبية، والمعدات والأدوية.

وحول ما إذا كان العاملون في مستشفيات العزل يحتاجون إلى إجراءات إضافية لحمايتهم من العدوى فإن تنفيذ الاحتياطات المعيارية الأساسية مع المخالطين ومع المرضى يحمي العاملين في القطاع الصحي وأسره من العدوى، ويقصد بالاحتياطات المعيارية الاحتياطات الواجب اتباعها عند العناية بالمرضى في المنشآت الصحية للحد من انتقال العدوى، على أن تكون هذه الاحتياطات جزءا من الممارسات المتبعة مع كل المرضى في كل المستويات بصرف النظر عما إذا كانوا مصابين بأمراض معدية أم لا.

تمثل دراسة الأساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين خلال فيروس كوفيد 19 بشكل عام نقطة ارتكاز أساسية في البحوث والدراسات الحديثة، فهو موضوع يحتل مكانة هامة وجوهرية كظاهرة اجتماعية جديدة ظهرت على مستوى قطاع الصحة منذ سنة 2020، عادت بنا الى حقب الماضي والقرون الوسطى زمن تفشي الأوبئة، وحصاد البشرية بكم هائل.

وعليه فقد بذل عمال قطاع الصحة مجهودات كبيرة ولعلمهم الوحيدون الذين بقوا صامدين في هذه الفترة في عملهم، ويقومون باستقبال مزيد من المصابين بهدف الكشف عنهم والتخفيف عنهم ومعالجتهم بالقدر الممكن والأدوات المتوفرة.

بالرغم من محاولاتهم العديدة لتوخي حذر العدوى والإصابة إلا أن أغلبهم لم يسلم منها هم وعائلاتهم..فقد كانوا بمثابة الجنود في الصفوف الأولى من المعركة التي حدثت فجأة وبدون أدنى استعداد او توقع.

وقد جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على واقع الأساليب والمهارات الاتصالية التي قام بها هؤلاء الجنود في قطاع الصحة سواء أطباء أو ممرضين أو موظفين داخل المستشفيات مع المواطنين الذين قصدوا

<sup>1</sup>دراسة:

The Financial Impact of Controlling a Respiratory Achonu, Camille, Audrey Laporte, and Michael A. Gardam, 2005 , “Virus Outbreak in a Teaching Hospital: Lessons Learned from SARS,” Canadian Journal of Public Health, Vol. 96 No. 1, pp 52–54.

المستشفيات بغرض التداوي والكشف عن العدوى ووقوفهم طوال اليوم في محاولة الوعي أهمية الوقاية وطرقها للتحكم في المرض بشكل أكبر.

هاته الأساليب التي تستدعي البحث والتقصي عن كفاءتها، وكذا التركيز على الطرق التي حاول من خلالها موظفوا المستشفيات التواصل مع المواطنين والحفاظ على الوقاية من العدوى في وقت واحد، وكل ما يشمل من أسلوب معاملة ميدانية بإتباع مختلف وسائل التي تنمي الروح المعنوية وتزيد من نمو ثقة المواطنين بهدف إتباع نصائح أطبائهم بما يضمن رفع مستوى الوعي بخطورة الوضع.

و من هذا المنطلق نصوص إشكالية دراستنا بالشكل التالي:

✧ كيف تساهم الأساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين خلال جائحة كورونا بالجزائر؟

وتتفرع هذه الاشكالية العامة الى اسئلة فرعية:

1. ماهي الاساليب الاتصالية المتبعة في القطاع الصحي؟
  2. ما هي مختلف الأساليب والوسائل الاتصالية المستعملة في ادارة العلاقات بين موظفي الصحة والمواطنين اثناء تفشي الأوبئة؟
  3. ما هي العراقيل التي تحد من فعالية العلاقات بين موظفي الصحة والمواطنين اثناء تفشي الأوبئة في المؤسسة الصحية الجزائرية؟
- 2- الفرضيات:

لمعالجة إشكالية الدراسة وكإجابة مبدئية عن التساؤلات الفرعية سيتم صياغة الفرضيات بالشكل على النحو الآتي:

1. تحظى العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية باهتمام كبير بين موظفيها والمواطنين.
2. هناك أساليب اتصالية ساهمت في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين.

3. عدم ادراك موظفي الصحة للدور الحقيقي الذي يلعبه الاتصال بين موظفي الصحة والمواطنين اثناء تفشي الأوبئة هو أحد العراقيل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية.

### 3-سبب اختيار الموضوع:

هناك اسباب عديدة تعتبر من أهم دوافع اختيارنا للموضوع وهي:

#### أ-اسباب ذاتية:

-تنبع من رغبتنا الذاتية في اختيار الموضوع من صميم تطلعي العلمي، وكذلك من عمق تخصصي الأكاديمي، كما يشكل الموضوع قيد الدراسة اهتماما خاصا في نفسي، وكذلك إرادتي في معالجة مثل هذه المواضيع الحساسة والمعاصرة والتي تزال محل جدل كبير لدى العديد من الدارسين والباحثين.

- كذلك رغبتنا الشخصية في البحث عن كيفية مساهمة أسلوب التواصل الفعال في توطيد علاقة موظفي الصحة بالمواطنين خاصة أيام تفشي الأوبئة وضرورة تكاتف الجهود من أجل التصدي لانتشار الفيروس داخل النسيج الاجتماعي، وانعكاسها بالتالي على الإنتاجية المتوقعة من مؤسسة الصحة عموما...وكيف يمكننا تحديد اهم مهارات التعامل والتواصل نحو التحكم الأمثل بالمرض وانتشاره بهدف حماية المنطقة..

#### ب-أسباب موضوعية:

تتمثل في فهم العلاقة بين العمليات الاتصالية وأساليب وأنماط التواصل في توطيد علاقة موظف المستشفى الصحي بالمواطن في تلك المنطقة وتحديد أسس ومعايير اختيار تلك الأساليب التواصلية ودورها في عمليات الحفاظ والحماية والوقاية واتخاذ القرارات في اختيار التقنيات بهدف تحكم شامل ضد انتشار العدوى.

### 4-أهمية الدراسة:

أهمية أي دراسة أو بحث يقوم به الطالب يجب أن تتوفر فيه القيمة الظاهرة التي يدرسها وجوهرها العلمي، وما يصبو إلى تحقيقه من نتائج يمكن الاستفادة منها، وتكمن أهمية هذا البحث في:

- الحرص على معرفة العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين داخل النسيج العمري وما طبيعة الاساليب الاتصالية المتبعة.

- التأكيد على أهمية هذا الموضوع الجديد نظرا لما يعتره من ضرورة التأثير الفعال على المؤسسات الصحية.

- إمكانية الوصول إلى نتائج هامة وتفيد الباحثين والإداريين معا على أهمية اساليب التواصل.

### 5-أهداف الدراسة:

- طرح مشكل من أبرز المشاكل التي تعاني منها مؤسساتنا الصحية.

- التعرف أكثر على تأثير مهارات الأساليب الاتصالية في توطيد العلاقة بين الموظفين والمواطنين بهدف تطوير المؤسسات الصحية.
- الكشف عن أهمية الاستعداد ضد أي طارئ غير متوقع كتنفسي الاوبئة، وإبراز الحاجة إلى معرفة نمط التواصل الأفضل في مؤسساتنا الصحية.

#### 6- مفاهيم الدراسة:

أ- مفهوم العلاقات العامة: حسب وكيل جمعية الصليب الأحمر الأمريكية هوارد بوغهايم "العلاقات العامة هي فن ترقية التفاهم مما يؤدي إلى المزيد من الثقة بالأفراد والمؤسسات يوجه إلى جماهير معينة سعياً وراء خلق الثقة والتفاهم والتأييد."

مفهوم الجمعية المهنية لمستشاري العلاقات العامة: "هي التي يبدلها فريق ما لإقامة العلاقات الطيبة واستمرارها بين أعضائه وبين مختلف قطاعات الرأي العام" <sup>1</sup>.

تعريف قاموس أكسفورد: "العلاقات العامة هي الفن القائم على أسس علمية لبحث أسب طرق التعامل الناجحة بين المنظمة وجمهورها الداخلي والخارجي لتحقيق أهدافها مع مراعاة القيم الاجتماعية والقوانين والأخلاق العامة للمجتمع" <sup>2</sup>.

التعريف الاجرائي: العلاقات العامة هي إحدى وظائف الإدارة العليا للمنظمة أو الهيئة وهي تعمل أولاً على سبر الرأي العام والتأكد من مسايرة السياسة التجارية للصالح العام ثم تقوم بتنفيذ برنامج عمل مستمر ومتطور مع تنميتها ومداومة الحفاظ عليها.

ب - العملية الاتصالية: العملية التي يتفاعل بمسقتضاها متلقي ومرسل الرسالة كائنات حية أو بشر، أو آلات في مضامين اجتماعية معينة، وفي هذا التفاعل يتم نقل أفكار ومعلومات -منبهات - بين الأفراد عن قضية معينة أو معنى مجرد أو واقع معين، فنحن حينما نتصل نحاول أن نشرك الآخرين ونشترك معهم في المعلومات والأفكار فالانصال يقوم على مشاركة المعلومات والصور الذهنية والآراء <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> سمير حسن منصور، منهاج العلاقات العامة من منظور الخدمة الاجتماعية، دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2005 ص 15.

<sup>2</sup> منير حجاب، الموسوعة الإعلامية، القاهرة، دار الفجر للنشر و التوزيع، المجلد 5، 2003، ص16

<sup>3</sup> محمد مصطفى احمد، الخدمة الاجتماعية في مجال العلاقات العامة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 81 .

يعرفه سمير حسين أن الاتصال هو النشاط الذي يستهدف تحقيق العمومية أو الذبوع أو الانتشار أو الشبوع موضوع أو منشأة أو قضية، وذلك عن طريق انتقال المعلومات أو الأفكار أو الآراء أو الاتجاهات من شخص أو جماعة إلى أشخاص أو جماعات باستخدام رموز ذات معنى واحد ومفهوم بنفس الدرجة لدى الطرفين<sup>1</sup>.

**التعريف الاجرائي:** ترتبط طبيعة الاتصال كظاهرة اجتماعية بحاجات الأفراد وتوزيعها وإشباعها حيث يلزم ممارسة الاتصال لإشباع الحاجات حسب تعددها وتنوعها ودرجة الأولوية في الإشباع.

**ج - المؤسسة الصحية:** عرفت البيئة الأمريكية لمستشفيات American Hospital Association:

المستشفى بأنه مؤسسة تحتوي عمى جياز طبيي يتمتع بتسييلات طبية دائمة، تشمل أسرة لمنوم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمريض.

**التعريف الاجرائي:** هي مؤسسات ذات طابع خدماتي توفر الرعاية الصحية للمواطنين هدفها إنساني وهي عمومية ملك للدولة أو خاصة يمتلكها خواص.

**د-تعريف الموظف:** هو الشخص الذي يعمل ويؤدي نشاط يدوي وياخذ عادة أجرا ماديا أو معنويا على عمله في المؤسسة نظير خدماته المهنية فيها، وهو أحد عناصر أو عوامل الانتاج داخل المؤسسة<sup>2</sup>.

فهو مجرد عامل اجتماعي أو فئة اجتماعية تتميز بصفات ثقافية واقتصادية ومهنية مشتركة<sup>3</sup>.

**التعريف الاجرائي:** العمال هم طبقة اجتماعية مهنية تختلف الآراء حول تحديد طبيعتها ودورها الاجتماعي والاقتصادي والسياسي فتعرف أحيانا على أنها طرف اساسي من أطراف علاقات الانتاج لا يمكن فهمه الا من خلال فهم طبيعة نظام الرأس مالي الذي افرزها.

**هـ- المواطنين أو الجمهور:** هو مجموعة أو جماعات من الناس يجمعهم موطن معين وتجمعهم مصالح واحدة وقيادة واحدة، وظروف بيئية واحدة<sup>4</sup>.

**التعريف الاجرائي:** يعتبر الجمهور أهم متغير في العملية الاتصالية، فإذا لم تكن لدى خبير العامة خلفية معرفية عميقة عن طبيعة الجمهور فسوف يجد ذلك من مقدرته على الاتصال مهما أحسن اختيار الوسيلة ومهما توافر لديه من الإعداد العلمي.

<sup>1</sup> حسين حريم، السلوك التنظيمي، سلوك الافراد و الجماعات في المنظمات، دار الحامد، الاردن، 2004، ص 14.

<sup>2</sup> حسن النجفي، القاموس الاقتصادي، مطبعة الادارة المحلية، بغداد، 1977، ص 13.

<sup>3</sup> موقع على الانترنت phs.techlip.cz ، مؤرشف في 2019/05/03، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/05 ساعة 14:00.

<sup>4</sup> احمد محمد المصري، العلاقات العامة، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، 1995، ص 157.

## 7- الأطار الزمني والمكاني والموضوعي للدراسة:

## - الأطار الموضوعي:

لقد أردنا من خلال الاحتكاك المباشر مع العمال داخل مستشفى أحمد بن عجيبة خصوصا الذين هم على اتصال مباشر مع المواطنين لتوفرهم على الشروط المطلوبة لإتمام دراستنا.

## - الأطار الزمني:

تم إجراء الدراسة ميدانيا في السنة الجامعية 2021/2020 ابتداء من شهر ماي.

## - الأطار المكاني:

كان نزلنا إلى ميدان الدراسة كزيارة استطلاعية بهدف تكوين فكرة أولية عن مستشفى أحمد بن عجيبة الواقعة في مدينة الاغواط 400 كم جنوب العاصمة الجزائر، بهدف التعرف عليها عن قرب وجمع معلومات حول كيفية الاساليب المتبعة بين موظفي القطاع الصحي مع المواطنين خلال جائحة كورونا ولمعرفة أي من مصالحها التي تناسب ومتطلبات دراستنا.

## 8- منهج الدراسة:

**تعريف المنهج:** مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم "... أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة."

فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة أما من اجل الكشف عن الحقيقة حيث نكون بها جاهلين .. وإما من اجل البرهنة عليها للآخرين حيث تكون بها عارفين<sup>1</sup>.

ومنه اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي في الجانب النظري لدراستنا والتحليلي في جانبها التطبيقي وللإجابة على الفرضيات والإشكالية.

**المنهج الوصفي:** هو احد المناهج الرئيسية الذي يعتمد عليه كثيرا وبشكل رئيسي في الدراسات العلمية على مستويين أو مرحلتين:

المستوى الأول: هو مرحلة البحوث أو الدراسات الاستطلاعية أو الاستكشافية أو الصياغة حيث تهدف هذه البحوث إلى التعرف على أهم الفروض التي ينبغي أن توضع موضع البحث والتجربة في المستوى الثاني إذ تهدف

<sup>1</sup> عمار بوحوش، مناهج العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، بن عكنون، الجزائر، 2009 ص99.

البحوث الكشفية بوجه عام إلى التعرف على ظاهرة معينة باكتشاف معارف وأفكار جديدة تساعد على تحديد المشكلة البحتة مسبقاً.

أما المستوى الثاني: من البحوث التي تعتمد على المنهج الوصفي في تناول موضوعاتها هي البحوث الوصفية أو كما يطلق عليها الدراسات الوصفية التشخيصية المتعمقة<sup>1</sup>.

يعتمد المنهج الوصفي السائد في الدراسات الوصفية على ثلاث خطوات رئيسية هي:

1- اختيار الوحدة الأساسية أو العينة لموضوع الدراسة العلمية.

2- اكتشاف الطريقة الملائمة للقياس الكمي لمختلف عناصر ومكونات وحدة الدراسة.

3- فحص العوامل المختلفة المؤثرة في تنظيم الظاهرة<sup>2</sup>.

### 9- الأدوات المستعملة:

للبرهنة على مشكلة دراسة ما هناك عدة تقنيات وآليات يعتمد عليها الباحث ليتحقق من اشكاليته وتقنيات البحث تختلف باختلاف المواضيع والمناهج التي اعتمدها الباحث ففي دراستنا هذه اعتمدنا على تقنية الاستبيان والتي يمكن من خلالها التعرف ووصف نظام الاتصال داخل المؤسسة، وعلى أداة الملاحظة.

وتعرف أدوات جمع البيانات بأنها نقطة الاتصال بين الباحث والمبحوث والتي تمكنه من جمع المعلومات<sup>3</sup>.. ضمن استخدامه لمنهج معين أو أكثر بهدف الوصول إلى نتائج دقيقة.

-الملاحظة: هي أحد أدوات البحث العلمي التي تستخدم في جمع المعلومات المرتبطة بالظاهرة محل البحث أو الدراسة، ويمكن استخدام أداة الملاحظة بطرق مختلفة، ولكن المهمة التي يقوم بها الملاحظ ليست سهلة، فقد يتطلب منه الموقف أن يسجل ما يلاحظه لأغراض وصف السلوك، وقد يتعدى الوصف ليستدل على سمة خفية من خلال السلوك الملاحظ، أو ليقوم بإصدار أحكام واتخاذ قرارات، كما تختلف درجة تعقيد السلوك الملاحظ من موقف لآخر، وربما يتطلب الموقف تسجيل ملاحظات بوجود الملاحظ نفسه أو بغيابه نتيجة لتأثر الموقف بوجوده. ولذلك تختلف درجة تدخل الملاحظ في موقف الملاحظة.

<sup>1</sup> جمال محمد أبو شنب، البحث العلمي المناهج والطرق والأدوات، دار المعرفة الجامعية، دون طبعة، دون بلد النشر 2007، ص 165.

<sup>2</sup> جمال محمد أبو شنب، نفس المرجع، ص 169.

<sup>3</sup> أحمد بن مرسللي، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983، ص 220.

وعلى الباحث أن يكون على وعي بدرجة تأثير وجود الملاحظ ونوع التدريب وكفاءته في القيام بهذه المهمة.

خطوات اجراء الملاحظة: وهي كالتالي:

- تحديد السمات أو الخصائص التي يتطلبها البحث.
- ملاحظة السلوكيات ذات العلاقة بالسمة التي يحددها الباحث.
- التركيز على ملاحظة عدد محدود من أنماط السلوك في وحدة الزمن التي يصطلح عليها الباحث، أو تفرضها ظروف البحث وخصائص العينة.
- محاولة القيام بالملاحظة دون معرفة الفرد بأنه يُلاحظ من قبل الباحث مثلاً في الحالات التي تتطلب ذلك.
- ملاحظة أكبر ما يمكن من السلوكيات المرتبطة بالسمة الملاحظة وذلك بالقيام بالملاحظة على فترات لمدة طويلة نسبياً.
- التسجيل الفوري للملاحظات، حتى لا تتعرض للنسيان وبالتالي حدوث التحزير والتلفيق.
- محاولة اشتراك عدة ملاحظين، لأنه يوفر تكاملاً في الملاحظة ويحد من تحيز الملاحظ.
- عدم محاولة تفسير الملاحظ للسلوك مباشرة بل عليه أن يسجل الملاحظات كما هي وليس ما تعنيه بالنسبة للباحث.

-الاستمارة الاستبيان: هي أداة بحث اساسية تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخيرية التي تتطلب من المفحوص الإجابة عليها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث<sup>1</sup> وهي شائعة في العلوم الإنسانية والاجتماعية وخاصة في علوم الإعلام والاتصال، حيث تستخدم في الحصول على معلومات دقيقة لا يستطيع الباحث ملاحظتها بنفسه الا بعد اجراء هذه الاسئلة على المبحوث، وترجع أهمية الاستمارة من حيث الاستخدام بما يتوافق مع موضوع الدراسة إلى استعمال الطرق الاحصائية مع مراعاة ضرورة التحقق من الصياغة الدقيقة للأسئلة التي تحقق اهداف الدراسة<sup>2</sup>، فالاستبيان أو الاستفتاء أو الاستقصاء هو عبارة عن استطلاع للرأي للإجابة عن مجموعة من الأسئلة موجهة إلى أفراد مجتمع الدراسة، قد تم تحكيمة من طرف المشرف نظرا للظروف الحالية، ويمر بناء الاستبيان بالخطوات التالية:

#### 1-تحديد هدف الاستبيان

<sup>1</sup> ربحي مصطفى عليان، مرجع سابق، ص 82 .

<sup>2</sup> محمد جمال أبو شنب، مرجع سابق، ص 148

2-تحديد محاور الاستبيان

3-وضع فقرات لكل محور من محاور الاستبيان ترتبط بهدفه، وصياغته صياغة دقيقة ومناسبة لمستوى العينة وجذابة في محتواها وطريقة عرضها<sup>1</sup>.

وبالتالي فالاستبيان هو وسيلة لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة، حيث تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبة بأسلوب منطقي مناسب، تقوم بتوزيعها على أفراد العينة لتعبئتها بكل مصداقية لكي نحصل في الأخير على نتائج دقيقة وصحيحة تتماشى مع هدف دراستنا..وقد قمنا بصياغة هذه الاستمارة من خلال إشكالية البحث والتساؤل الرئيسي والتساؤلات الفرعية حيث تم تحديد محاور الاستمارة بما يمكن الإجابة عليها.

#### 10-الدراسات السابقة:

نكاد نقول أنها نادرة جدا أو منعدمة ولكن تم التركيز على دراسات مشاهجة تعالج المتغيرات الأخرى التي تحتويها دراستنا، وبذلك تتلخص أهم الدراسات السابقة حول الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد علاقة موظفي الصحة بالمواطنين خلال كوفيد 19 في:

الدراسة 01: قاسمي الحسني أشواق، 2009، تحت عنوان المؤسسة العمومية الاستشفائية في مواجهة الإصلاحات الاستشفائية التنظيمية، وهي دراسة حالة للمؤسسة العمومية سعداوي المختار في عين وسارة انطلقت من الإشكالية التالية: كيف ستواجه المؤسسات الاستشفائية عملية التغيير الذي هو ضرورة حتمية لا يمكن تفاديها وهو أعمق من أن يكون مجرد تغيير في القوانين والإجراءات وإنما في السلوكات إلى سلوكات متكيفة مع روح الاتصال؟ وقد تلخص الاستنتاج العام في وجود خلل في تطبيق الإجراءات الجوهرية للتغييرات ويظهر ذلك في عدم معرفة الأفراد للمفاهيم الأساسية التي أتت بها الإصلاحات وخاصة ما يتعلق بالنهج التعاقدية الذي هو محدد لمصير المؤسسة سابقا.

الدراسة 02: دراسة C.MOSS ET S. RICHARD سنة 1985، حيث استهدفت هذه الدراسة أوجه التعامل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها، أي دراسة جودة الخدمة المقدمة ومدى تفاعلها مع العملاء لأنها تعتبر من العوامل الحاسمة في رضا العميل وقد توصلت الدراسة إلى بعدين هامين للجودة وهما: **جودة العرض المقدم:** ينتج عن:

<sup>1</sup> محمد عوض العايدي، إعداد وكتابة البحوث والرسائل الجامعية، مع دراسة عن مناهج البحث، مركز الكتاب للنشر القاهرة، 2005، ص 144

-دراسة رغبات العميل وما يتوقعه من البنك.

-تطبيق نظام مراقبة الجودة الفعال وتكليفه وفقا لرغبات العملاء.

و تفاعل العميل مع الجودة: ويتحقق بواسطة:

-إيصال المعلومات للعميل في وقتها.

-التوجه المنفتح والعقلاني على العملاء.

-وجود نظام فعال للتجاوب مع اقتراحات العملاء.

تهدف دراسة RICHARD الى إلقاء الكشاف عن التفاعل الحاصل بين مقدمي الخدمة وهو ما يتمشى مع دراستنا وهم موظفي الصحة و الزبون أو العميل الذي هو المواطنين.

**الدراسة 03:** إعداد الطالبة: هامل مهدية، 2002، بعنوان "الاتصال الخارجي في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية" الدراسة ميدانية بمؤسسة سونا لغاز -عناية"، رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير حيث اهتمت هذه الدراسة بالكشف عن مدى استعمال المؤسسة الجزائرية لأهم تخصصات الاتصال الخارجي -العلاقات العامة، الإشهار، العلاقة مع الصحافة -ووسائله للاستجابة للمتطلبات التي يفرضها الوضع الراهن، بأمر الحاجة للكشف أولا عن عملية اتصالاتها بجمهورها الخارجي، والبحث عما لديها في هذا المجال من اجل الترويج لصناعتها، أو خدماتها وتعزيز الثقة، وتحسين صورتها وصورة منتجها أو خدماتها.

**الدراسة 04:** عتيق عائشة، 2011، بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية تمت دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بسعيدة، لنيل شهادة ماجستير، وكانت الاشكالية كالتالي: واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الجزائرية ومدى تأثيرها على رضا المريض؟ حيث توصلت الى نتائج من بينها: رضا المريض عن جودة الخدمة الصحية المقدمة من حيث ابعاد الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والتعاطف، بينما كان معظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية.

### 11- صعوبات الدراسة:

لقد واجهتنا في دراستنا هذه بعض الصعوبات تمحورت فيما يلي:

➤ نقص المراجع في المتعلقة بموضوع الدراسة.

➤ قلة الدراسات سواء على المستوى المحلي أو الوطني ذلك أنه موضوع جديد متعلق بانتشار الوباء العام

الماضي.

## خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تمكنا من وضع أرضية وقاعدة واضحة لدراستنا وذلك بإزالة الغموض على مفاهيم ومصطلحات الدراسة والتطرق للدراسات السابقة وكيف تم الاستفادة منها وابرار أهداف وأهمية موضوعنا.

# الفصل الثاني

تمهيد:

المستشفى كغيره من المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات للمواطنين يحتاج لإجراء الاتصالات مع الجمهور، من أجل إعلامه عن أهداف ومنجزات أنظمة المستشفى ومراعاة شؤون المرضى، والمراجعين والمحافظه على ممتلكات المستشفى.

و نظرا لنمو الوعي الصحي لدى معظم فئات المجتمع المعاصر، والإقدام على مراجعة المؤسسات الصحية طلبا للرعاية أو العلاج، فقد أصبح من واجب عمال وموظفي قطاع الصحة فهم تلبية حاجيات المواطنين وتغطيتها وتقديم المساعدة الأمثل، لاسيما في عز انتشار الأوبئة والامراض.

المبحث الأول: مفاهيم اساسية حول موظفي قطاع الصحة.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية.

هي المؤسسة التي تعنى بتقديم الرعاية الصحية الضرورية للإنسان، من توفير كل مستلزمات الطببة النفسية والاجتماعية...و يسير على تنفيذها طاقم طبي مؤهل، علميا وأخلاقيا..بمعنى القيام بعلميات التشخيص والعلاج وتعميم وتدريب العاملين الصحيين واجراء البحوث العلمية وفق شروط وضوابط مهنية وأخلاقية. فهي مؤسسات ذات طابع خدماتي توفر الرعاية الصحية للمواطنين هدفها إنساني، وهي عمومية ملك للدولة أو خاصة يمتلكها خواص.

المطلب الثاني: تعريف موظفي قطاع الصحة.

عامل صحة المجتمع أو العامل في مجال صحة المجتمع هو عضو من المجتمع اختاره أعضاؤه أو المنظمات من أجل توفير الرعاية الصحية والطبية الأساسية ضمن مجتمعهم، وهو قادر على توفير الرعاية الوقائية والترويجية وإعادة تأهيل ذلك المجتمع.

موظف قطاع الصحة هو أي شخص مثل الأطباء أو أفراد التمريض أو العاملين في المهن الصحية المساعدة أو العاملين في الصحة المجتمعية توفر خدمات الرعاية الوقائية أو العلاجية أو الرعاية التي تهدف إلى تعزيز الصحة أو الرعاية التأهيلية أو التلطيفية بطريقة منظمة للأفراد أو العائلات أو المجتمعات.

يمكن تصنيف موظفي قطاع الصحة الى عامل صحي غير متخصص وعامل صحي في القرية ومساعد صحة المجتمع ومروج لصحة المجتمع ومستشار صحي<sup>1</sup>.

يساهم العاملون في مجال صحة المجتمع في تنمية المجتمع وبإمكانهم مساعدة المجتمعات على تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية..

يكون موظفي الصحة أكثر فعالية بعد تلقيهم التدريب بشكل صحيح على توفير المعلومات والخدمات للمجتمع.. حيث يعد عمال صحة المجتمع الأكثر جدارة في تقديم الخدمات الصحية للمناطق محدودة الموارد.. ينظر إلى هذه الخدمات الصحية على أنها ثانوية في معظم البلدان منخفضة الدخل، ومتوفرة كخدمة للمجتمع.

<sup>1</sup> International Labour Organization .International Standard Classification of Occupations, 2008 revision Geneva, ILO

يوجد في العديد من البلدان النامية، خاصة في أفريقيا جنوب الصحراء، نقص حاد في عدد الموظفين الصحيين متقدمي التعليم...و لا تستطيع كليات الطب والتمريض الحالية تدريب عدد كافي من العاملين لمواكبة الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية والمهجرة الداخلية والخارجية للعاملين الصحيين والوفيات بسبب الإيدز والأمراض الأخرى وانخفاض إنتاجية القوى العاملة والنمو السكاني.

يحصل موظفو الصحة على قدر محدود من التدريب والإمدادات والدعم لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية للسكان، أثبتت البرامج التي تشمل العاملين في مجال صحة المجتمع في الصين و البرازيل و إيران وبنغلاديش، أن الانتفاع من وجود هؤلاء العاملين يمكن أن يساعد في تحسين النتائج الصحية لعدد كبير من أفراد المجتمع في المناطق المحرومة من الخدمة،

و وفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فهناك على مستوى العالم ما يقرب من 9.2 ملايين طبيب و19.4 مليون فرد تمريض وقابلة و1.9 مليون طبيب أسنان ومساعدين لأطباء الأسنان و2.6 مليون صيدلي وعامل في قطاع الأدوية، وأكثر من 1.3 مليون عامل في الصحة المجتمعية مما يجعل قطاع الرعاية الصحية واحدا من أكبر القطاعات من حيث عدد العاملين به.

إن العمال هم في صميم الخدمات الصحية، ويسهمون في رفاه المجتمعات...أما أماكن العمل في قطاع الخدمات الصحية فهي بيئات معقدة يمكن أن تكون خطيرة في بعض الأحيان، ويمكن أن تؤدي ظروف العمل غير الآمنة إلى تناقص القوى العاملة في قطاع الخدمات الصحية

يجب على ظروف العمل اللائق في هذا القطاع أن تأخذ بالحسبان صحة العاملين ورفاههم، لأن جودة الرعاية التي يقدمها العاملون الصحيون تعتمد جزئيا على جودة بيئة عملهم.

في عام 2010 اتفق فريق عمل ثلاثي الأطراف من الخبراء يضم ممثلين عن العمال وأصحاب العمل والحكومات، بالإضافة إلى اختصاصيين من منظمة العمل الدولية ILO ومنظمة الصحة العالمية ILO على إطار لتحسين ظروف العمل، والسلامة والصحة للعاملين في قطاع الخدمات الصحية تتضمن المطبوعات التي صدرت كنتيجة لهذه المشاورة كتاب<sup>1</sup>، المبادئ التوجيهية المتعلقة بالسياسة المشتركة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة لمتلازمة نقص المناعة المكتسب WHO/ILO/UNAIDS بشأن

<sup>1</sup> Joint WHO/ILO/UNAIDS policy guidelines on improving health workers' access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services (2010), and the ILO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers (2010)

تحسين حصول العاملين الصحيين على خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية HIV والسل التدرن<sup>1</sup> 2010، والإطار العالمي لمنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية-ILO WHO للبرامج الوطنية المتعلقة بالصحة المهنية للعاملين الصحيين ...

لقد وضع تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE<sup>2</sup> لدعم تنفيذ هذا الإرشاد، لقد تم تجريب نسخة مشروع هذا الكتاب في عدد من المستشفيات والمرافق الصحية في السنغال وجمهورية تنزانيا المتحدة وتايلاند في عام 2011، وتم التنقيح في عام 2012، وتم استعراضها ثانية من طرف اختصاصيي منظمة العمل الدولية ILO ومنظمة الصحة العالمية WHO، بالإضافة إلى فريق عمل ثلاثي الأطراف من الخبراء في عام 2013 قبل وضع اللمسات الأخيرة.

يشكل العاملون الصحيون نسبة كبيرة من القوى العاملة، ونظرا لأنهم يقدمون الخدمات الصحية ويسهمون في الحفاظ على صحة الأفراد والمجتمعات ورفاههم وعافيتهم، فإن الكثيرين يظنون أن العاملين الصحيين في منأى عن حدوث الأمراض المهنية ووقوع الحوادث المهنية وما يتلوها من إصابات.

<sup>1</sup> I LO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers 2010.

<sup>2</sup> يرمز مصطلح HealthWISE إلى الحرف الأول من كلمة (Work أي العمل)، والحرف الأول من كلمة (Improvement أي التحسين)، والحرفين الأول والثاني من كلمة (Services أي الخدمات)، بالإضافة إلى كلمة (Health أي الصحة)؛ وبناء على ذلك يصبح هذا المصطلح باللغة العربية كما يلي: «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية».

المبحث الثاني: الاتصال والجمهير

المطلب الاول: الأساليب الاتصالية

عرف الاتصال على أنه: العملية التي يتفاعل بمقتضاها متلقي ومرسل الرسالة كائنات حية، أو بشر، أو آتفي مضامين اجتماعية معينة، وفي هذا التفاعل يتم نقل أفكار ومعلومات-منبهات- بين الأفراد عن قضية معينة، أو معنى مجرد أو واقع معين، فنحن حينما نتصل نحاول أن نشرك الآخرين ونشترك معهم في المعلومات والأفكار، فالاتصال يقوم على مشاركة المعلومات والصور الذهنية والآراء<sup>1</sup>.

تعرفه جمعية إدارة الأعمال الأمريكية: " أي سلوك ينتج عنه تبادل المعنى".

و تعرفه الجمعية القومية لدراسة الاتصال: " تبادل مشترك للحقائق أو الأفكار أو الآراء أو الأحاسيس مما يتطلب عرضا واستقبالا يؤدي إلى التفاهم المشترك بين كافة الأطراف، بصرف النظر عن وجود انسجام ضمني<sup>2</sup>.

ويعرف الاتصال في العلاقات العامة كما يلي: هو تلك العملية الهادفة إلى نقل وتبادل المعلومات بين طرفي الاتصال داخل التنظيم أو خارجه باستخدام وسيلة أو وسائل معينة، من خلال أطار موقفي يجمع بينهما بغرض تحقيق التفاعل والتفاهم المتبادل نحو تحقيق الأهداف<sup>3</sup>.

ترتبط طبيعة الاتصال كظاهرة اجتماعية بحاجات الأفراد وتوزيعها وإشباعها حيث يلزم ممارسة الاتصال لإشباع الحاجات حسب تعددها وتنوعها ودرجة الأولوية في الإشباع ويتعامل الفرد في ممارسة بعض جوانب حياته اليومية مع عدد كبير من المنظمات على اختلاف أنواعها وطبيعة النشاط، والهدف من قياسها والحجم والشكل القانوني والمسؤولية التي تضطلع بها المنظمة وفي كل مرة نجد الفرد يزاول عملية الاتصال، وتتفق طبيعة هذا الأخير مع طبيعة أي منظمة فيمثل الاتصال أحد الدعائم الرئيسية التي تعتمد عليها المنظمة في تحقيق أهدافها.

و تحتاج المؤسسة في مزاولة أنشطتها إلى موارد مادية وأخرى بشرية، وفي عملية التدبير لهذه الموارد تجري المنظمة العديد من الاتصالات على مستويين، يتمثل المستوى الأول في الاتصال بين الإدارة والعاملين من حيث المهام

<sup>1</sup> محمد مصطفى احمد، الخدمة الاجتماعية في مجال العلاقات العامة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 81 .

<sup>2</sup> محمد منير حجاب، سحر وهي، المدخل الأساسي للعلاقات العامة، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة، ص 37

<sup>3</sup> يس عامر، الاتصالات الإدارية و المدخل السلوكي لها، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ، ص 12

الإعلامية والإنضباطية والإقناعية حيث تصدر الإدارة القرارات والتعليمات والإجراءات اللازمة لأداء العمل لكي يتعرف كل فرد على دوره بالتحديد لخدمة أهداف المنظمة واجباته ومسؤولياته، أما المستوى الثاني من الاتصال فيتم بين الأفراد داخل المؤسسة وبين مختلف الفئات المهنية وبين كل فئة مهنية لتبادل المعلومات والمعاني والأفكار حول موضوعات تهم المنظمة..أو بين عمال المؤسسة والزبون من أجل تقديم الخدمات.

**-أنواع الاتصالات:** يوجد الكثير من أنواع الاتصالات في المؤسسة وقد يختلف كل نوع عن آخر إلا أنه يوجد تشابه في الأبعاد والمحددات والعناصر المكونة لكل صورة عن الأخرى من صور الاتصال وعلى قول هنت نجد أنه في معظم الأحوال التي تتطلب اتصالات بالمنظمات يتعين وجود شرط من الشروط 04 التالية:

- حاجة الفرد للمعلومات.
- حاجة الفرد للمساندة والتعزيز الاجتماعي.
- حاجة الفرد لعملية الاتصال لإنجاز هدف معين.
- مزاولة الاتصال بناء على تعليمات وتوجيهات وأوامر<sup>1</sup>.

#### المطلب الثاني: تعريف الجمهور - المواطنين.

يعتبر الجمهور أهم متغير في العملية الاتصالية، فإذا لم تكن لدى خبير العامة خلفية معرفية عميقة عن طبيعة الجمهور فسوف يجد ذلك من قدرته على الاتصال، مهما أحسن اختيار الوسيلة ومهما توافر لديه من الإعداد العلمي.

هناك عدة محاولات للباحثين في إعطاء مفهوم للجمهور، فمنهم من يربطه بذلك التجمع للأعضاء وشعورهم بالوحدة، إذ تربطهم مصلحة مشتركة واهتمام واحد، ومنهم من يربطهم بالقاعدة الثقافية المشتركة، وهناك من يجمعهم ويربط أعضاء الجمهور بوسيلة إعلامية معينة، أما المتخصصين في العلاقات العامة، فيربطونه بالجماعة من الناس التي تقع في محيط نشاط المؤسسة أو التنظيم تؤثر فيه وتتأثر به، مع الإشارة أن هناك مصلحة مشتركة بين هؤلاء.

وهناك من يرى بأن الجمهور هو: مجموعة أو جماعات من الناس يجمعهم موطن معين وتجمعهم مصالح واحدة وقيادة واحدة، وظروف بيئية واحدة.

<sup>1</sup> سعيد يس عامر، مرجع سابق، ص 30-31

## ➤ رضا الزبون - الجمهور - المواطن:

يعتبر كسب الزبون وزيادة ثقته من أوليات المؤسسة، حيث تعمل هذه الأخيرة على تقديم خدمات ترضي وتتلاءم مع احتياجات ومتطلبات الزبون بالدرجة الأولى، وعليه يجب على المنظمة معرفة المؤشرات المتعلقة برضاه وكذا العوامل المؤثرة فيه.

رضا الزبون هو إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج المقدم له المدرك بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج<sup>1</sup>.

نلاحظ أن كوتلر عرف الرضا بأنه عبارة عن الشعور الداخلي المحتمل أن يكون إيجابيا أو سلبيا مقارنة بتوقعات المريض.

**تعريف المنظمة الدولية \*Iso:** رضا الزبون هو وجهة نظر حول درجة إشباع رغباته بالنسبة لتوقعاته لمختلف السلع والخدمات المستحوذة<sup>2</sup>.

من خلال ما سبق يتضح أن رضا الزبون ما هو إلا شعور شخصي نابع من داخل الفرد نحو خدمة أو سلعة مقدمة له، فإذا كانت أقل من توقعاته فيكون غير راض عن الخدمة، وإذا كانت مطابقة لتوقعاته فهو راض أما إذا فاقت توقعاته سيكون سعيد ووفي للخدمة أو المنتج المقدم له.

<sup>1</sup> بوزيان حسان، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون، رؤى اقتصادية، جامعة الوادي، العدد 6، 2014، ص 66

ISO \*: International. Standards. Organization

<sup>2</sup> مزيان عبد القادر، أثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء، مذكرة ماجستير غير منشورة، في التسيير الدولي للمؤسسات، تخصص تسويق دولي، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2012، ص 100

المبحث الثالث: التكوين في المؤسسات الاستشفائية والرعاية الصحية.

المطلب الأول: الرعاية الطبية.

تمثل الرعاية الطبية أهم وظيفة تسعى المؤسسة الاستشفائية إلى تحقيقها، ويقصد بالرعاية الطبية تمكن الخدمات المتعمقة بالتشخيص، والعلاج، والتأهيل الاجتماعي والنفسي المتخصص، التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط به من فحوصات مخبرية، وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والصيدلة والتغذية.

ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعاً بين الناس وحتى بين مهنيي القطاع، يتمثل في الخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والمعالجة الصحية، إذ ينظر إليهما وكأنهما متطابقان أو مترادفان.. بينما الصحيح هو أن المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرض عندما يقع، بينما الرعاية الصحية لها مدلول أشمل، وما المعالجة الطبية إلا مكون وفرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية التي لا تنتظر حتى يحدث المرض فتسارع بمعالجته والتعامل معه، بل إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع هذا المرض، أو منع الإصابة بالمرض، بالوقاية منه بوسائل عديدة، من تثقيف صحي، وتطعيم ضد الأمراض، وتتطلب تضافر جميع الجيود ابتداء من الفرد نفسه حيث انه المسؤول الأول عن صحته وجهود قطاعات أخرى، فهي مسؤولية جماعية.<sup>1</sup>

تمثل الرعاية الصحية المدخل الرئيسي لإعادة توجيه النظام الصحي في المجتمع، بحيث يوفر الصحة للجميع، ويشجع الأفراد والمجتمع في الأنشطة الصحية على أساس من الفهم الواضح لأهم المشكلات الصحية التي يعانيتها المجتمع.<sup>2</sup>

المطلب الثاني: التكوين في المؤسسات الاستشفائية

التكوين هو الوسيلة الفعالة للإرتقاء بعمل المؤسسة وجودة انتاجها وخدماتها ففي مجال الخدمات الصحية لا يمكن قياس تطورها لأجهزة والمستلزمات الحديثة فقط، بل يستكمل ذلك بمستوى الأداء البشري للأطباء والفنيين والفرق الطبية والإدارية، ولا يعد امتلاك التقنية الحديثة هو المقياس لنجاحها، ويظهر ذلك من خلال مخرجات العملية التكوينية المستمرة وبرامجها الفعالة.

<sup>1</sup> عبد المهدي بواعنه، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار الحامد، الأردن، 2004، ص 66

<sup>2</sup> عبد الله محمد عبد الرحمان، دراسات في علم الاجتماع، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2000، ص 82

المطلب الثالث: أهمية التكوين في المؤسسات الاستشفائية.

تختلف حجم برامج التكوين التي تقوم المستشفيات من مستشفى لآخر حسب حجم المستشفى ونوعه، فنجد أن المستشفيات كبيرة الحجم تقوم بنشاط تكريبي أكبر من المستشفيات الصغيرة كما أن المستشفيات التعليمية المرتبطة بكليات الطب تقوم بنشاط تعليمي وتكويني أكثر منها في المستشفيات الأخرى، فلكي يستطيع المستشفى القيام بتقديم أفضل رعاية طبية ممكنة لأفراد المجتمع.

و يتضمن ذلك تكوين الأطباء والمرضى المهنيين والفنيين العاملين لرفع كفاءة الموارد البشرية العاملة والخبرات العملية المطلوبة في الإدارة الطبي، كما يشمل كذلك تكوين الإداريين ويعتبر المستشفى المكان الأنسب والأمثل للتكوين به معدات فنية وبشرية وأجهزة ومعدات ومخابر لا تتوفر لغيره من المؤسسات، ولكونه المكان الذي يتم فيه استقبال وعلاج مختلف الحالات المرضية<sup>1</sup>.

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في النتائج المتحققة من العملية التكوينية نذكر منها:

☆ تناسب العملية التكوينية طردا مع حجم المستشفى واهتماماته.

☆ توفير المستلزمات المطلوبة للتكوين للأجهزة، المعدات،....

☆ زيادة الطلب على تجهيزات المستشفى أسرة، مختبر، أشعة..

☆ توفير الكوادر التكوينية من ذوي الاختصاصات النوعية.

☆ توفير الدعم التمويلي لتغطية النفقات المخصصة للتكوين<sup>2</sup>.

-البرامج التكوينية في المؤسسات الاستشفائية: تقوم المستشفيات الحديثة بتصميم برامج تكوينية لمواردها البشرية لتحسين جودة الرعاية الطبية والصحية، وتقديم أفضل مستوى ممكن لها، حيث تدير هذه المستشفيات برامج لتكوين الأطباء حديثي التخرج وتحت اشراف الطبيب الاخصائي المعالج أو الرئيس كما تدير برامج لتكوين الأطباء المقيمين الذين يختارون اما للعمل أو للتكوين في هيكلهم ليصبحوا أطباء اخصائيين، وتحدد الجمعية الطبية الأمريكية مواصفات وشروط محددة للتكوين داخل المستشفى:

❖ أن لا يقل حجم المستشفى عن 150 سريرا.

❖ أن لا تسند للطبيب المتدرب المسؤولية عن أكثر من 15-25 سريرا.

❖ أن لا تقل عدد للإدخالات للمستشفى عن 5000 حالة سنويا

❖ لا بد من عمل الفحوصات التشريحية لنسبة لا تقل عن 25 % من مجموع الوفيات

<sup>1</sup> فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان -الأردن، 2008، ص64

<sup>2</sup> غالب محمود سنح، موسى أحمد خير الدين، مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار وائل للنشر، الأردن، 2015، ص228.

❖ توفر مكتبة طبية مناسبة تحتوي على الكتب والمراجع الحديثة.

إن نجاح مثل هذه البرامج التكوينية يعتمد أولاً وأخيراً على مدى تفهم الهيئة الطبية لأهمية هذه البرامج وتعاونها واستعدادها لإدارة مثل هذه البرامج، والإشراف على تكوين الأطباء والمساهمة الفعالة من قبل الأطباء الأخصائيين، إضافة إلى توفر الكتب والمراجع والآلات الطبية، وكذلك عقد الاجتماعات الطبية المنتظمة والتي من شأنها رفع كفاءة ومهارات الأطباء وإثراء معارفهم.<sup>1</sup>

-مراحل العملية التكوينية في المؤسسات الاستشفائية: تشمل عدة مراحل مترابطة ومتكاملة، حيث كل مرحلة إلى التكوين كعملية متعددة الأوجه نجد أنها تكمل المرحلة السابقة وهي ضرورية للمرحلة اللاحقة..

■ **تحديد الاحتياجات التكوينية:** حتى تتمكن المؤسسة الاستشفائية من التخطيط الجيد لاحتياجاتها لا بد من تحليل الاحتياجات وفق ثلاث مستويات تكوينية، وهي المؤسسة الاستشفائية والوظيفة والموارد البشري.. تعد الاحتياجات التكوينية الحلقة الأولى والركيزة الرئيسية في نجاح التكوين فهي توجه التكوين إلى الاتجاه الصحيح لتنمية الموارد البشرية ولذلك فإن إهمال تحديد الاحتياجات التكوينية لأسلوب العلمي الدقيق يهدد الأساس والفجوة بين الأداء الحالي والأداء المستهدف نتيجة قصور في المعارف والمهارات والاتجاهات.<sup>2</sup>

■ **سياسة التكوين:** تعتبر سياسة التكوين واحدة من أهم وظائف مصلحة تسيير رأس المال البشري في المؤسسة هذه واحدة من الوسائل التي تجيبنا عن توقعات العمال من أجل السعي إلى تلبية رغبتهم في أحسن الظروف كما أن العناية المزدوجة تلي احتياجات العمال والأفراد داخل المؤسسة، ولكن وقبل كل شيء يجب أن نشير إلى أن الطلب المعبر عنه من طرف العمال يتصل مباشرة في اختيارات المؤسسة.

■ **تحليل سيورة عملية التكوين:** إن القيام بعملية التكوين دون وضع خطة مسبقة ومتابعة دائمة تعتبر تبديدا للوقت والمال والطاقة لذا يجب المرور بعدة مراحل ندرجها فيما يلي:<sup>3</sup>

-**الطلب على التكوين:** عندما تكون هناك حالة عدم التوازن بين إعداد العمليات التقنية من جهة وغياب عمال أكفاء لإنجاحه من جهة أخرى، تكون هناك ضرورة ملحة للقيام بعملية التكوين من أجل تجاوز المشكل.<sup>4</sup>

-**تحليل مشاكل التكوين:** من خلال تشخيص جوانب الضعف، تحديد خصائص ومستوى الفرد المتكون اعتماداً على البحث والتحضير لعملية التكوين.

<sup>1</sup> غالب محمود سنح، مرجع سابق، ص 286 .

<sup>2</sup> Jean Marie Peritti, gestion de ressources humaines , paris, édition vuiber, 1994, p:374

<sup>3</sup> Jean Marie Peritti , Op cit, p:374

<sup>4</sup> عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط2، 2009، ص 472 .

-تحضير وإعداد الإستراتيجيات البيداغوجية: بالإضافة إلى الأهداف المنتظرة تتميز هذه المرحلة وارتكازها على المعطيات الموجودة والغاية المرجوة من هذه العملية.

### خلاصة الفصل:

نظرا للأهمية التي يكتسبها اتصال موظفي الصحة مع المواطنين التي تشبه الى حد بعيد العلاقة بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها أضحي هذا الموضوع محل اهتمام من طرف مسيري المؤسسات الصحية، بصفته إستراتيجية تحسن الأداء داخل المؤسسة وتزيد مردوديتها على المدى الطويل.

# الفصل الثالث

تمهيد:

على الرغم من كل الغموض الذي يجب أن نعيش فيه خلال هذا العام، إلا أننا على علم بأمر واحد هو سوف يكون هناك تمويل أصغر بعد وباء كوفيد 19، وبالرغم من أننا نعيش أصعب الأيام حالياً، فمن الأمور العملية أن ننظر في كيفية تأثير قرارات اليوم علينا بعد زوال هذه الغمة..ومن أجل تعامل الموظفين مع المواطنين بشكل مسؤول خلال الأزمة، وبأساليب اتصالية متعددة ومجدية..

المبحث الاول: مفاهيم أساسية حول وباء كوفيد 19 المنتشر .

المطلب الاول: تعريف فيروس Covid-19 وكيف ينتشر .

### 1- تعريف فيروس كورونا:

مرض كوفيد 19 أو مرض فيروس كورونا 2019 ، هو مرض يسببه نوع جديد أو مستجد من فيروسات كورونا، اكتشف لأول مرة عندما حدث تفش للمرض في ديسمبر 2019 .

يشير Covid-19 إلى مرض فيروس كورونا 2019، المرض الناجم عن فيروس من عائلة Coronaviridae، SARS-CoV-2 . هذا المرض المعدي هو مرض حيواني المنشأ، ولا يزال أصله محل نقاش، ظهر في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين، انتشر بسرعة أولاً في جميع أنحاء الصين ثم في الخارج مما تسبب في وباء عالمي .

و فيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضاً تتراوح ما بين الأمراض الطفيفة مثل نزلات البرد الشائعة، إلى أمراض أكثر شدة، مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة سارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS<sup>1</sup> ولأن فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرض سارس SARS-CoV<sup>1</sup> .

فقد أطلق عليه اسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة SARS-CoV-2 ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط، الذي يسبب كوفيد19، ولكن من المحتمل أنه انتقل إلى البشر من الخفافيش.

يمكن للفيروس أن ينتقل من شخص لآخر، من خلال قطرات الرذاذ الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند السعال أو العطس وعندما يستنشق شخص آخر هذا الرذاذ، أو يلمس سطحاً استقر عليه هذا الرذاذ ثم يلمس عينيه أو أنفه أو فمه، فإنه قد يصاب بمرض كوفيد19.

Covid-19 هو مرض تنفسي يمكن أن يكون قاتلاً للمرضى الذين أضعفهم العمر أو مرض مزمن آخر.

<sup>1</sup> كتب هذا المقال في الأصل للقراء في الولايات المتحدة ثم نقح ليناسب القراء في بقية دول العالم، وقد نشر لأول مرة في 3 مارس، و كان آخر تحديث له في 28 /07/ 2020 ، اطلع عليه بتاريخ: 2021/06/9 : سا: 14:00.

يعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2، ويرمز إليه بـ SARS-CoV-2، ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 كوفيد 19، في مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO أنها صنفت وباء كوفيد 19 كجائحة.

تراقب المجموعات المختصة بالصحة العامة الجائحة وتنشر التحديثات على الإنترنت، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة CDC ومنظمة الصحة العالمية WHO كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول الوقاية من المرض وعلاجه.

في مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO أنها صنفت كوفيد 19 كجائحة، تراقب المجموعات المختصة بالصحة العامة الجائحة وتنشر التحديثات على الإنترنت، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة CDC ومنظمة الصحة العالمية WHO كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول منع انتشار الفيروس.

اكتشف فيروس جديد يسمى فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 سارز كوف 2 كمسبب لتفشي أحد الأمراض التي بدأت في الصين سنة 2019، ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 كوفيد 19.

## 2- كيفية انتشار فيروس كورونا:

أظهرت البيانات أنه الفيروس المسبب لكوفيد 19 ينتشر من شخص لآخر من خلال المخالطة اللصيقة ضمن 6 أقدام، أو 2 متر وينتشر الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي المنطلق عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس أو يتنفس أو يغني أو يتحدث، يمكن استنشاق هذا الرذاذ أو دخوله في فم شخص قريب أو أنفه أو عينه. وبهذا ينتشر من خلال الاتصال الوثيق مع المصابين، يمكن أيضا أن ينتقل المرض عن طريق المرضى الذين لا تظهر عليهم أعراض، لكن البيانات العلمية غير متوفرة لإثبات ذلك على وجه اليقين.

يمكن أحيانا أن ينتشر فيروس كوفيد 19 عند تعرض الشخص لقطرات صغيرة تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات، ويسمى ذلك الانتقال بالهواء، من غير المعروف حتى الآن مدى شيوع انتشار الفيروس بهذه الطريقة، ويمكن أن ينتقل أيضا إذا لمس الشخص سطحا عليه الفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينيه، مع أن هذه ليست الطريقة الرئيسية لانتقاله.

المطلب الثاني: أعراض الإصابة بفيروس Covid-19 ومعلومات حول العدوى والعلاج.

**1-أعراضه:** قد تظهر مؤشرات مرض فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 وأعراضه بعد يومين إلى 14 يوما من التعرض له، ويطلق على فترة ما بعد التعرض للفيروس وقبل ظهور الأعراض اسم فترة الحضانة قد تتضمن مؤشرات المرض والأعراض الشائعة ما يلي:

الحمى-السعال-الشعور بالتعب-و قد تشمل أعراض كوفيد-19 المبكرة فقدان حاسة التذوق أو الشم.

وتشمل الأعراض الأخرى للمرض ما يلي:

ضيق النفس أو صعوبة في التنفس -آلام في العضلات-القشعريرة-التهاب الحلق-سيلان الأنف-الصداع-ألم في الصدر-احمرار العين التهاب الملتحمة-الغثيان-القيء-الإسهال-الطفح الجلدي.

و لا تشمل القائمة السابقة جميع الأعراض، فهي ليست حصرية، ويصاب الأطفال بأعراض مشابهة لأعراض البالغين وتحدث لهم بشكل عام درجة من درجات الاعتلال الخفيف.

ومن الممكن أن تتراوح حدة أعراض كوفيد-19 بين خفيفة جدا إلى حادة.. قد تظهر لدى بعض الأشخاص أعراض قليلة فقط، بينما لا تظهر على البعض الآخر أي أعراض على الإطلاق، ومن الممكن أن يشعر بعض الأشخاص بتفاقم الأعراض بعد حوالي أسبوع من بدء ظهورها، مثل تفاقم ضيق التنفس والالتهاب الرئوي.

تزداد مخاطر الإصابة بأعراض حادة جراء الإصابة بفيروس كوفيد-19 لدى كبار السن، وتزداد المخاطر مع التقدم في العمر، وقد تزداد خطورة المرض أيضا لدى المصابين بحالات مرضية أخرى.

هناك حالات مرضية معينة قد تزيد من خطر الإصابة بأعراض حادة نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد-19 والتي تتضمن: أمراض القلب الخطيرة، مثل فشل القلب أو مرض الشريان التاجي أو اعتلال عضلة القلب-السرطان-داء الانسداد الرئوي المزمن-الإصابة بداء السكري من النوع الأول أو الثاني-السمنة-ارتفاع ضغط الدم-التدخين-مرض الكلى المزمن-مرض الخلايا المنجلية أو الثلاسيميا-ضعف الجهاز المناعي الناتج عن زراعة الأعضاء الصلبة-الحمل-الربو-الأمراض الرئوية المزمنة، مثل التليف الكيسي أو التليف الرئوي-أمراض الكبد-الخرف-متلازمة داون-ضعف الجهاز المناعي الناتج عن زراعة نخاع العظم، أو فيروس نقص المناعة البشري أو بعض الأدوية-الحالات المرضية المتعلقة بالدماغ والجهاز العصبي-اضطرابات إساءة استخدام الأدوية..

و لا تشمل القائمة السابقة جميع الأعراض، فهي ليست حصرية، وهناك حالات طبية كامنة أخرى قد ترفع احتمال إصابتك بأعراض كوفيد-19 خطيرة.

## 2- معلومات حول العدوى والعلاج من الكوفيد 19:

**1- متى تزور الطبيب؟:** إذا ظهرت عليك مؤشرات مرض فيروس كوفيد-19 أو أعراضه، أو إذا كنت مخالطاً لأحد شخصت إصابته بمرض فيروس كوفيد-19، فاتصل بطبيبك أو العيادة على الفور لطلب المشورة الطبية.. وأخبر فريق الرعاية الصحية عن أعراضك وعن احتمالية تعرضك للعدوى قبل الذهاب إلى موعدك الطبي.

وإذا كانت لديك مؤشرات طارئة لمرض فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 وأعراضه، فاطلب الرعاية الطبية فوراً.. وقد تشمل هذه العلامات والأعراض الطارئة ما يلي:

صعوبة في التنفس- ألم أو ضغط مستمر بالصدر-عدم القدرة على البقاء يقظاً-تشوش لم يكن موجوداً من قبل-شحوب الجلد أو تغير لون الشفتين أو الأظافر إلى اللون الرمادي أو الأزرق، حسب لون البشرة..

و هذه القائمة ليست شاملة لكل الأعراض والعلامات، أخبر طبيبك إذا كنت من البالغين كبار السن أو لديك حالات طبية مزمنة، مثل مرض القلب أو مرض الرئة، إذ قد تكون أكثر عرضة للإصابة بتعب شديد نتيجة مرض فيروس كوفيد-19. أثناء الجائحة، من المهم التأكد من توفر الرعاية الصحية لمن هم في أمس الحاجة إليها.

**2- ما الذي يحدث للأشخاص المصابين بكوفيد-19؟:** يتعافى من المرض معظم الأشخاص نحو 80% الذين تظهر عليهم الأعراض دون الحاجة إلى العلاج في المستشفى، ويصاب نحو 15% منهم بمضاعفات خطيرة ويحتاجون إلى الأكسجين، ويصبح 5% منهم في حالة حرجة ويحتاجون إلى العناية المركزة .

**3- هل يمكن أن يصاب البشر بالعدوى بفيروس كورونا مستجد من مصدر حيواني؟ :** خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم السارس قد انتقلت من قطط الزباد إلى البشر في الصين عام 2002، فيما انتقل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية Mers من الإبل إلى البشر في المملكة العربية السعودية في عام 2012، وهناك العديد من سلالات فيروس كورونا الأخرى المعروفة التي تسري بين الحيوانات دون أن تنتقل العدوى منها إلى البشر حتى الآن، ومن المرجح أن يتم الكشف عن سلالات جديدة من الفيروس مع تحسن وسائل الترصد حول العالم.

4- هل هناك آثار طويلة الأجل لكوفيد19؟: تستمر معاناة بعض الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19 من الأعراض، سواء احتاجوا إلى دخول المستشفى أم لا، بما في ذلك الشعور بالإجهاد والأعراض التنفسية والعصبية.

و تعمل المنظمة مع شبكتها التقنية العالمية للتدبير العلاجي السريري لكوفيد19 والباحثين ومجموعات المرضى في جميع أنحاء العالم، لتصميم الدراسات وإجرائها على المرضى الذين تجاوزوا المسار الأولي الحاد للمرض، بغية تحديد نسبة المرضى الذين يصابون بآثار طويلة الأجل ومدة استمرار هذه الآثار وأسباب حدوثها. وسوف تستخدم هذه الدراسات في تطوير المزيد من الإرشادات الخاصة برعاية المرضى .

5- كيف يمكننا حماية الآخرين وحماية أنفسنا من العدوى إذا لم نكن نعلم من المصاب بها؟: حافظ على سلامتك باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة، مثل التباعد البدني وليس الكمامة، لاسيما عندما يتعذر الحفاظ على التباعد البدني، والحفاظ على التهوية الجيدة في الغرف، وتلافي التجمعات والمخالطة عن قرب، وتنظيف يديك بانتظام، والسعال في مرفقك المثنى أو في منديل ورقي.. وتحقق من النصائح المحلية في المكان الذي تعيش وتعمل فيه.

6- هل يوجد لقاح ضد فيروس كورونا المستجد؟: عندما يظهر مرض جديد فلا يتوفر له أي لقاح ما لم يتم تصنيعه أولا، وقد يستغرق الأمر عدة سنوات قبل التوصل إلى تصنيع لقاح ضد الفيروس.

7- متى ينبغي لي أن أخضع لاختبار الكشف عن كوفيد19؟ : ينبغي فحص كل شخص تظهر عليه أعراض قدر الإمكان ويمكن للأشخاص غير المصابين بأعراض الذين خالطوا عن كثب شخصا مصابا أو يحتمل أن يكون مصابا، أن ينظروا أيضا في الخضوع للاختبار اتصل بالسلطات الصحية المحلية واتبع إرشاداتها.

8- هل يمكن أن تنتقل فيروسات كورونا من شخص إلى آخر؟ : نعم، يمكن أن تنتقل بعض سلالات الفيروس من شخص إلى آخر، بالاتصال عن قرب مع الشخص المصاب عادة، كما يحدث في سياق الأسرة أو العمل أو في مراكز الرعاية الصحية مثلا.

9- ما هو الفرق بين العزل والحجر الصحي؟: يعد العزل والحجر الصحي كلاهما من وسائل منع انتشار كوفيد-19، ويستخدم الحجر الصحي لأي شخص مخالط لشخص مصاب بفيروس كورونا سارس2 الذي يسبب مرض كوفيد 19، سواء أكان هذا الشخص المصاب لديه أعراض أم لا، والحجر الصحي يعني أن تبقى

منفصلا عن الآخرين لأنك تعرضت للفيروس وقد تكون مصابا به، ويمكن أن يكون الحجر في مرفق معين أو في المنزل، وفيما يتعلق بكوفيد19، يعني هذا البقاء في المرفق أو في المنزل لمدة 14 يوما.

و يستخدم العزل للأشخاص المصابين بأعراض كوفيد19 أو الذين جاءت نتيجة اختبارهم إيجابية.. ويعني العزل أن تبقى منفصلا عن الآخرين، ويفضل أن يكون ذلك في مرفق طبي يمكنك فيه الحصول على الرعاية السريرية، وإذا لم يكن العزل في مرفق طبي متاحا لك ولم تكن تنتمي إلى فئة معرضة بشدة لمخاطر الإصابة بالمضاعفات الوخيمة للمرض، يمكن أن يكون العزل في المنزل، وإذا كنت مصابا بأعراض يجب أن تظل في العزل لمدة 10 أيام على الأقل ولمدة 3 أيام إضافية بعد زوال الأعراض. وإذا كنت مصابا بالعدوى ولم تظهر عليك أي أعراض، ينبغي لك البقاء في العزل لمدة 10 أيام بدءا من تاريخ ظهور نتيجة الاختبار الإيجابية.

### المطلب الثالث: الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد 19.

أدت جائحة كوفيد 19 - إلى تعطيل النشاط الاقتصادي الاعتيادي والحياة اليومية العامة في جميع أنحاء العالم، وفي إطار التصدي لهذا الوباء، اتخذت العديد من حكومات العالم تدابير صارمة لمنع تفشي المرض، و لضمان الأداء السليم لنظام الرعاية الصحية وحماية الفئات الأكثر ضعفا، ومع ذلك، فبسبب تزايد حالة عدم اليقين والضعف الناجم عن إغلاق الأعمال التجارية، وفرض قيود السفر وتدابير الاحتواء، فإن الآثار الاقتصادية قصيرة الأجل وشيكة من حيث انخفاض الإنتاج والاستثمارات والأرباح بشكل يؤدي إلى ارتفاع معدل البطالة.

إن جائحة كوفيد 19 - أكبر من أن تنحصر في أزمة صحية، فهي كارثة إنسانية تؤدي إلى تغيرات وتحولات هاجمت قلب المجتمعات واقتصاداتها. وتشير الأدلة المبكرة بالفعل إلى أن الفقراء والفئات المحرومة هم الذين يتكبدون بشكل أكبر عبء الآثار الاجتماعية والصحية والاقتصادية للفيروس في جميع أنحاء العالم، مما يستوجب وضع تدابير سياسية عاجلة وفعالة.

تقدر الأمم المتحدة أن ما يقرب من نصف عمال العالم قد يفقدون وظائفهم بسبب الاقتراعات والآثار، وتشير أحدث توقعات UN News COVID-19 الاقتصادية الأخرى الناجمة عن تفشي المرض.

بخصوص آفاق النمو أن العالم قد دخل في حالة ركود بمستوى صندوق النقد الدولي لعامي 2020 و 2021 كما أنه من المتوقع أن تنكمش الاقتصادات الناشئة والنامية بنسبة 1.0% حيث من المتوقع أن يبلغ معدل نمو

الناتج المحلي الإجمالي 2.2 % في عام 2020 ، وسيكون التأثير الاقتصادي للوباء كبيرا على الحياة الاجتماعية للأفراد والمجتمعات والأمم، وفقا لتوقعات الاقتصاد العالمي، وستهوي جائحة كوفيد 19 بـ 49 مليون شخصا إلى حافة الفقر المدقع بحلول نهاية عام 2020 عن حالات مؤكدة من فيروس كوفيد.

إن منظمة التعاون الإسلامي، التي أبلغت جميع دولها الأعضاء تقريبا 19، غير محصنة ضد موجات الصدمات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عنه وكما هو الوضع في العديد من البلدان الأخرى حول العالم، شهدت الدول الأعضاء الآثار الجماعية السلبية والمفرطة لهذا الفيروس على اقتصاداتها ومجتمعاتها، في حين أنه من المهم تسليط الضوء على اختلاف مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية للدول الأعضاء وسبل تصديها للوباء، فمن المهم أيضا أن نأخذ بعين الاعتبار أن دول المنظمة مصنفة على أنها دول نامية، بل تصنف 21 منها في فئة أقل البلدان نموا.

**المبحث الثاني: خطط موظفي قطاع الصحة للتعامل مع فيروس كورونا.**

**المطلب الاول: تأثير فيروس كورونا على موظفي قطاع الصحة.**

يمكن أن يصاب العاملون الصحيون بهذا الفيروس نظرا لاقترابهم من المرضى أكثر من عامة الناس، لذلك توصي منظمة الصحة العالمية هؤلاء العاملين باستخدام وسائل الوقاية المناسبة من العدوى وتدابير المكافحة اللازمة.

تعد العدوى التي قد يتعرض لها الأطباء والعاملون في القطاع الصحي من القضايا الصحية المهمة والتي تفوق في تأثيرها قطاعات أخرى، والأسباب لا تنتهي، منها أنهم ينتقلون بين المرضى وبذلك قد يتسببون في نقل المرض إلى غير المصابين به، وأهم يعودون إلى أسرهم، وقد يتسببون في نقل المرض إليهم، فضلا عن أن مسببات العدوى بالمستشفيات قد تتصف أحيانا بشراستها ومقاومتها للمضادات الحيوية، إضافة إلى أنهم قد يسقطون ضحايا لمرض يحاولون البحث عن علاجه، ما يجعل من حماية العاملين في القطاع الصحي من العدوى ضرورة قصوى.

يقول أجمد الخولي<sup>1</sup>: إن كورونا المستجد جدد الحديث عن العدوى بين العاملين في القطاع الصحي وتوجد العديد من حالات العدوى والإصابة به بين الأطقم الطبية ولكن لا تتوفر إحصاءات دقيقة، موضحا أنه

<sup>1</sup> أجمد الخولي، استشاري الوبائيات بمنظمة الصحة العالمية.

في البداية كانت السلطات الصحية تبلغ المنظمة عن الإصابات بين العاملين بالقطاع، ولكن مع انتشار الوباء لم يتم تحديث البيانات.

وحول ما إذا كان العاملون في مستشفيات العزل يحتاجون إلى إجراءات إضافية لحمايتهم من العدوى يقول الخولي: تنفيذ الاحتياطات المعيارية الأساسية مع المخالطين ومع المرضى يحمي العاملين في القطاع الصحي وأسره من العدوى. ويقصد بالاحتياطات المعيارية الاحتياطات الواجب اتباعها عند العناية بالمرضى في المنشآت الصحية للحد من انتقال العدوى، على أن تكون هذه الاحتياطات جزءاً من الممارسات المتبعة مع كل المرضى في كل المستويات، بصرف النظر عما إذا كانوا مصابين بأمراض معدية أم لا.

وعن ارتداء البدلة الصفراء في مستشفيات العزل ومدى جدواها يوضح الخولي أن الرداء الأصفر ظهر به أطباء العزل مع تفشي فيروس الإيبولا بسبب حظر التماس بالدم، أما كورونا المستجد فبعد أن ثبت انتقاله بشكل رئيسي عن طريق إفرازات الجهاز التنفسي لم يعد ينصح بارتدائه في مستشفيات العزل الخاصة بفيروس كورونا والأفضل ارتداء الواقيات التي تستخدم لمرة واحدة.

وهناك نصائح نشرتها منظمة الصحة العالمية للعاملين في القطاع الصحي بغية الاعتناء بصحتهم، منها الحصول على قسط كافٍ من الراحة بين المناوبات وبعد ساعات العمل، والاهتمام بالتغذية الصحية وممارسة الرياضة والتواصل مع الأسرة والأصدقاء، إن لم يكن تواصلًا مباشرًا بسبب ظروف العمل فليكن عبر التليفون ومنصات التواصل الاجتماعي.

يقول عوض تاج الدين<sup>1</sup>: إن أكثر طرق العدوى بالإنفلونزا وغيرها من أمراض الجهاز التنفسي شيوعاً يكون عن طريق الرذاذ والسعال والتدخين، وأضاف أن عدوى الجهاز التنفسي تحتل الترتيب الثاني في العدوى بالمستشفيات والترتيب رقم واحد في العدوى بالرعاية المركزة، وللحماية من العدوى يجب اتباع إجراءات الحماية والاحتياطات القياسية، خاصة غسل الأيدي وارتداء الأقنعة والقفازات المعقمة، وهناك إجراءات تخص بيئة المستشفى، تتضمن تنظيف الأجهزة الطبية المناظير وأجهزة التنفس والحضانات وتطهيرها وتعقيمها، وصيانة المنشآت، ومراقبة جودة الهواء والماء والأسطح ومفروشات الأسرة والطعام وإدارة المخلفات ونفايات المستشفيات بطريقة آمنة، والحد من تلوث الماء والغذاء والهواء والأسطح ونفايات المستشفيات.

<sup>1</sup> عوض تاج الدين، وزير الصحة المصري الأسبق و أستاذ أمراض الصدر والجهاز التنفسي بطب عين شمس، ومستشار رئيس الجمهورية للطب الوقائي ومكافحة العدوى.

يتابع تاج الدين: يحدد قطاع الطب الوقائي بوزارة الصحة المصرية برامج لمكافحة العدوى، من المفترض أن تلتزم بها المستشفيات، وسبق للإدارة المركزية للشؤون الوقائية بإدارة مكافحة العدوى أن أصدرت دليلاً إرشادياً لمكافحة عدوى المنشآت الصحية، يتضمن الاحتياطات الواجب اتباعها عند العناية بالمرضى في المنشآت الصحية للحد من انتقال العدوى، وهي احتياطات تتم مع كل المرضى، بصرف النظر عما إذا كانوا مصابين بأمراض معدية أم لا، وتشمل الاحتياطات القياسية نظافة اليدين وأدوات الوقاية الشخصية ونظافة البيئة والتخلص الآمن من الأدوات الحادة والمخلفات، ويؤدي الالتزام بالاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى إلى منع الإصابة بالعدوى بعد الجراحات، ومنع انتقال العدوى إلى الفريق الطبي، ومنع أو تقليل العدوى بواسطة الميكروبات المقاومة لمضادات الميكروبات.

و تنتقل العدوى المرضية عن طريق البكتيريا والفيروسات، والفطريات والطفيليات، وتعد اليدين المصدر الأساسي لنقل الجراثيم، ما يستوجب غسل اليدين بالطريقة المثلى الموصى بها من منظمة الصحة العالمية بالماء ومحلول كحول قبل ارتداء القفاز وبعد خلعه والتخلص منه، والحرص على تعقيم مرافق المستشفى، وفصل النفايات وتصنيفها وفق خطورتها، والتخلص منها.

يعد العاملون في المستشفيات من أكثر الفئات المعرضة للعدوى، إذ يتردد على هذه المستشفيات المصابون بأوبئة وأمراض معدية، وفق أحمد عبد المحسن<sup>1</sup>، الذي يقول: عاصرت بحكم عملي على مدار ما يزيد على 30 عاماً حدوث تفش لعدة أوبئة في بداية نيابتي في مستشفى حميات الإسماعيلية عام 1989 كانت هناك حالات حمى شوكية، وفي عام 1992 ظهرت بعض حالات الكوليرا، وفي عام 1995 ظهرت حالات اشتباه حمى الدنجي وحمى الوادي المتصدع، وفي عام 2002 تم الاشتباه في ظهور حالات سارس، ثم وباء إنفلونزا الخنازير H1N1 عام 2010 و 2011، وبعدها بعام واحد إنفلونزا الطيور H5N1، وفي 2015 كان هناك وباء إيبولا القادم من غرب أفريقيا، ووصلت نسبة الوفاة إلى 45%، إذ توفي 11 ألف مريض من إجمالي 30 ألفاً وكانت هناك حالة طوارئ خشية دخول المرض البلاد، والآن نتعامل مع كورونا المستجد، بحكم العمل مع الأوبئة ومع سلوكيات وثقافة شعب، لا بد من الاحتراز عند التعامل مع المرضى، والتعامل مع الجميع على أنهم إيجابيون حتى قبل ظهور نتيجة الفحوصات، وتعقيم غرف المرضى والأسرة والكراسي، ويفضل أن تكون من الجلد الأملس ليسهل تعقيمها وعدم خروج المريض إلا بعد موافقة الطبيب أو الممرضة.

<sup>1</sup> أحمد عبد المحسن، استشاري الوبائيات و أمراض الحميات، و رئيس قسم المناعة بمستشفى العباسية.

ويشير عبد المحسن إلى نقطة مهمة قد تعوق عمل وحدات مكافحة العدوى، وهي الزحام الشديد في المناسبات والموالد، وأيضا في زيارات المرضى بالمستشفيات، وعادة التقبيل مع كل سلام، وعدم المداومة على غسيل الأيدي ودخول المنازل بالأحذية بما تحمله من ملوثات، والبصق وإلقاء المناديل في الشارع وتنشر كل هذه السلوكيات العدوى في المجتمع بشكل عام، والأطباء والفرق الطبية ليسوا في مأمن، مشددا على ضرورة إضافة مادة مكافحة العدوى كمادة مستقلة ضمن المواد التعليمية المقررة على طلاب كليات الطب والتمريض، إذ يجري تدريس العدوى ضمن مادة الصحة العامة، ونشر الثقافة الصحية وطرق مكافحة العدوى من خلال مناهج التعليم في مرحلة التعليم والأساسي ومن خلال وسائل الإعلام.

### المطلب الثاني: خطط التعامل مع فيروس Covid-19.

للاستعداد على المدى الطويل هناك الكثير من الجهود والاستثمارات لمواجهة مرض فيروس كورونا يتعين توحيدها وتقويتها لتعزيز الإمكانيات من أجل التصدي لأي جائحة في المستقبل مع توفير الحماية لأهم وظائف النظم الصحية، وعلى وجه التحديد ما يلي:

1. يتعين أن تكون النظم الصحية قادرة على التعامل مع الأوضاع الطبية التي مر بها الناجون والتي تظل قائمة لسنوات طويلة بعد أي فاشية وبائية ويتعين أن تستجيب النظم الصحية على هذا النحو.
  2. أن تكون هناك اساليب اتصالية جيدة بين موظفي قطاع الصحة والمواطنين.
  3. يلزم اعتماد أطر قانونية أو تعديل القائم منها لتحسين التخطيط، ودمج أعمال الرقابة على الامراض وتقوية التنسيق على مختلف مستويات الحكومات لتعزيز قدرات النظم الصحية.
- فمثلا قد تكون هناك انعكاسات مهمة للتخطيط والرقابة على الامراض على خصوصية البيانات التي قد يتعين تنظيمها في إطار قانوني، وبالإضافة إلى ذلك، لجأت بلدان كثيرة إلى اللامركزية الكاملة في توفير الرعاية الصحية، وهو ما قد يتعين إعادة تقييمه ومن ثم تعديله في قوانين اللامركزية لديها.

وحيثما تكون قدرات النظام الصحي ضعيفة، يتعين توجيه استثمارات كبيرة لتحسين التخطيط وتوزيع الموارد وتوحيد أعمال الرقابة على الامراض في مختلف المناطق الجغرافية، وتقوية التنسيق بين مختلف مستويات الحكومات

وبين الوحدات المركزية والوحدات التابعة، وزيادة مشاركة القطاع الخاص ويمكن لشركاء التنمية دعم الجهود على المستوى العام<sup>1</sup>.

ينبغي أن تعزز البلدان جهودها ومواردها لتعزيز التعاون الدولي، كانت سرعة انتشار جائحة كوفيد 19 واتساع نطاقها وإبراز مدى ترابط بلدان العالم اقتصاديا ومن حيث تنقل مواطنيها على حد سواء، وبينما نجد أن حتى الاقتصادات المتقدمة تكافح لمحاربة هذا الفيروس، بات واضحا أنه لا يوجد بلد واحد قادر بمفرده على وقف هذه الجائحة وحتمًا بدون أن يقطع روابطه الدولية التي تثري الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

لذا فإن صنع السياسات المنسق والتعاوني على المستويين الإقليمي والدولي له أهمية بالغة ليس فقط في سياق مواجهة هذه الجائحة، بل وأي فاشيات وبائية في المستقبل أيضا، وتمثل الأولوية القصوى في تصنيع لقاح لفيروس كورونا واتاحتته على المستوى العالمي من أجل إنقاذ الأرواح والحد من خطر العواقب الاقتصادية طويلة الأجل والأولوية الأخرى ينبغي أن تتمثل في تصميم وتقوية وحماية الهياكل الدولية التي تضمن سرعة وفعالية الاستجابات الدولية المنسقة.

كما تشدد أروى عيسى عويس<sup>2</sup> على الوعي والحماية، على أن أطقم التمريض من أكثر الفئات عرضة للإصابة بالعدوى داخل المستشفيات، وتقول: تتوقف القضية على عاملين رئيسيين: أولهما الوعي بمخاطر العدوى من حيث طرق الحماية وأساليبها، وثانيهما اتخاذ الإجراءات التي تتوقف بدورها على بيئة العمل وتوفير إمكانيات الوقاية من العدوى، مضيفة أنها اطلعت على مناهج التعليم بكليات التمريض، وتراها كافية وشاملة وتعرض لطرق العدوى بالتفصيل وأساليب الوقاية.

<sup>1</sup> على سبيل المثال، أطلقت منظمة الصحة الدولية في عام 2016 مبادرة (التقييم الخارجي المشترك) لتقييم القدرات الوطنية للتصدي لمخاطر الصحة العامة وتقوية اجراءات الرقابة على الأمراض المعدية والطوارئ الصحية ومنع وقوعها والاستجابة لمواجهتها، وأنشأ البنك الدولي تسهيلا لتمويل تقييم تمويل الأمن الصحي وتمويل الاستعدادات لمواجهة الجوائح الذي يقدم التمويل الطارئ لمنع فاشيات الأمراض النادرة وبالغة الحدة من التحول إلى جوائح واسعة النطاق.

<sup>2</sup> المستشار الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

## خلاصة الفصل:

في أوقات الكوارث والأوبئة والجوائح، تتعطل المدارس والجامعات، وتعلن الدول حظر التجوال وتتوقف حركة الطيران والسفر، ويحدث ركود في الأسواق، وتتعالى صيحات التحذير الزم بيتك.. واحم نفسك، صيحات قد تصلح مع البعض ولكنها لا تصلح للعاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وعمال وإداريين يجدون أنفسهم في الصفوف الأولى على خط النار.

ينبغي أن تكون الاستجابة السريعة لتفشي فيروس كورونا بزيادة الإنفاق على الصحة قدر الحاجة لمنع أو تخفيف انتشار الفيروس وعلاج من يحتاجون للمساعدة الطبية..

# الفصل الرابع

تمهيد:

لا يمكن لأي دراسة الوصول إلى تحقيق أهدافها إلا إذا اتبع فيها الباحث مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تمكنه من الوصول إلى المعطيات اللازمة والمتمثلة أساسا في اختيار منهج البحث المناسب والمكان المناسب والمجتمع الذي نود إجراء الدراسة عليه وكذا تحديد الأدوات التي من خلالها يتم جمع البيانات والحقائق حول الموضوع والتي تسمح بتحليل هذه البيانات.

أولا/مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع عمال مستشفى أمحيدة بن عجيلة والذين يبلغ عددهم 900 عاملاً، سن العمال يتراوح ما بين 22 سنة الى غاية 60 سنة.

ثانيا/ لمحة تاريخية عن المستشفى.

-تقديم وتعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية.

1: نبذة تاريخية عن نشأة المؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط.

يرجع تاريخ مستشفيات المدينة الى وقت ليس بالبعيد لأنه في سنة 1975 اقترحت تسميتها القطاعات الصحية الجديدة، بعدما كانت تسمى مستشفى المدينة وتعزز هذا سنة 1981 المرسوم 242/81 مؤرخ في 06 ذي القعدة 1401 الموافق 05 سبتمبر 1981

يتضمن انشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وتصنيفها من الاصناف ( ا، ب، ج ) اذ صنف القطاع الصحي بالأغواط:

• مستشفى 240 سرسر

• مستشفى 120 سرير

• قطاعات للعلاج الصحي

• عيادات مراكز لحماية الامومة والطفولة.

في سنة 1984 تم إنشاء مستشفى 240 ( سرير ) من طرف شركة فرنسية BOUYIG بويغ وتم فتحه سنة 1985 بطاقة تشغيله تقدر ب 757 عاملاً منها اطباء وشبه طبيين واداريين بحيث كان يسمى القطاع الصحي بحيث كانت العيادات وقاعات فحص والعلاج والمراكز الصحية تابعة له إدارياً ومالياً وفي سنة 05 جويلية 2000 تم تسميته باسم الشهيد أمحيدة بن عجيلة.

في سنة 2007 من شهر ماي تم تقسيم القطاعات الصحية الى مؤسسات عمومية استشفائية، والعيادات التي كانت تابعة له الى مؤسسات عمومية للصحة الجوارية، وذلك طبقاً للمرسوم 140/7 مؤرخ في 02 جمادي الاول عام 1428 الموافق 19 ماي سنة 2007 متضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

- مستشفى 240 سرير

- مستشفى الجديد الذي قامت الشركة إيطاليا والصين في إنجاز هذا المشروع سنة 2010 إلى غاية نهاية سبتمبر 2020 تم إستلام مفاتيح المستشفى الجديد 240 سرير الذي شمل على عدة مصالح منها:
- الاستعجالات- قاعة العمليات - إنعاش الطبي- طب الرجال-طب النساء- جراحة الرجال جراحة النساء-
- مشغل لأجهزة الأشعة-سكانير- مخبر التحاليل- طب الأطفال.

### مقدمة عن المستشفى:

عندما يتعلق الأمر باختيار المستشفى، امر واحد واضح يؤخذ في الاعتبار: نوعية الجودة المقدمة فتقاليدنا العريقة في تقديم الخدمات الطبية المتميزة والجودة العالية في بيئة مريحة وملائمة لأكثر من عقدين، تعني راحة البال لآلاف المرضى الذين يتلقون كل عام الرعاية التامة من قبل فريق الأطباء والمتخصصين والمرضين لدينا في مستشفى.

نحن نركز على تقديم مجموعة واسعة من الخدمات الطبية الحديثة والمتطورة ذات الجودة المتميزة، والتي تتيح لنا تحسين صحة المجتمعات التي نخدمها بكل محبة وتفهم لاحتياجات المرضى وعائلاتهم المختلفة فنحن كمؤسسة تقدم الرعاية الطبية، نطمح أن نكون الأختيار الأول للناس بين المستشفيات في الجزائر وأن نتميز بتحقيق رضا مرضانا، وأن نوفر أفضل جودة ممكنة طبيًا وخدميًا، بالإضافة إلى أفضل الأطباء والمتخصصين والموظفين.

نحن نسعى لتغيير الخدمات الطبية بطريقة تؤثر ايجابية في حياة الناس، كما نعمل معا، واضعين المريض في أعلى جدول أعمالنا، حيث يكون الاهتمام بالفرد والتمسك بالقيم والأخلاق التي تتجسد في الصدق والإخلاص في العمل ومواصلة التعلم والاستمرار في العمل يجهد لتحسين مهارتنا وبرامجنا وخدماتنا، هو ما يميز مستشفىنا ويحدد مكانته المرموقة التي يتمتع بها اليوم.

### 2: أهم النشاطات التي تقوم بها:

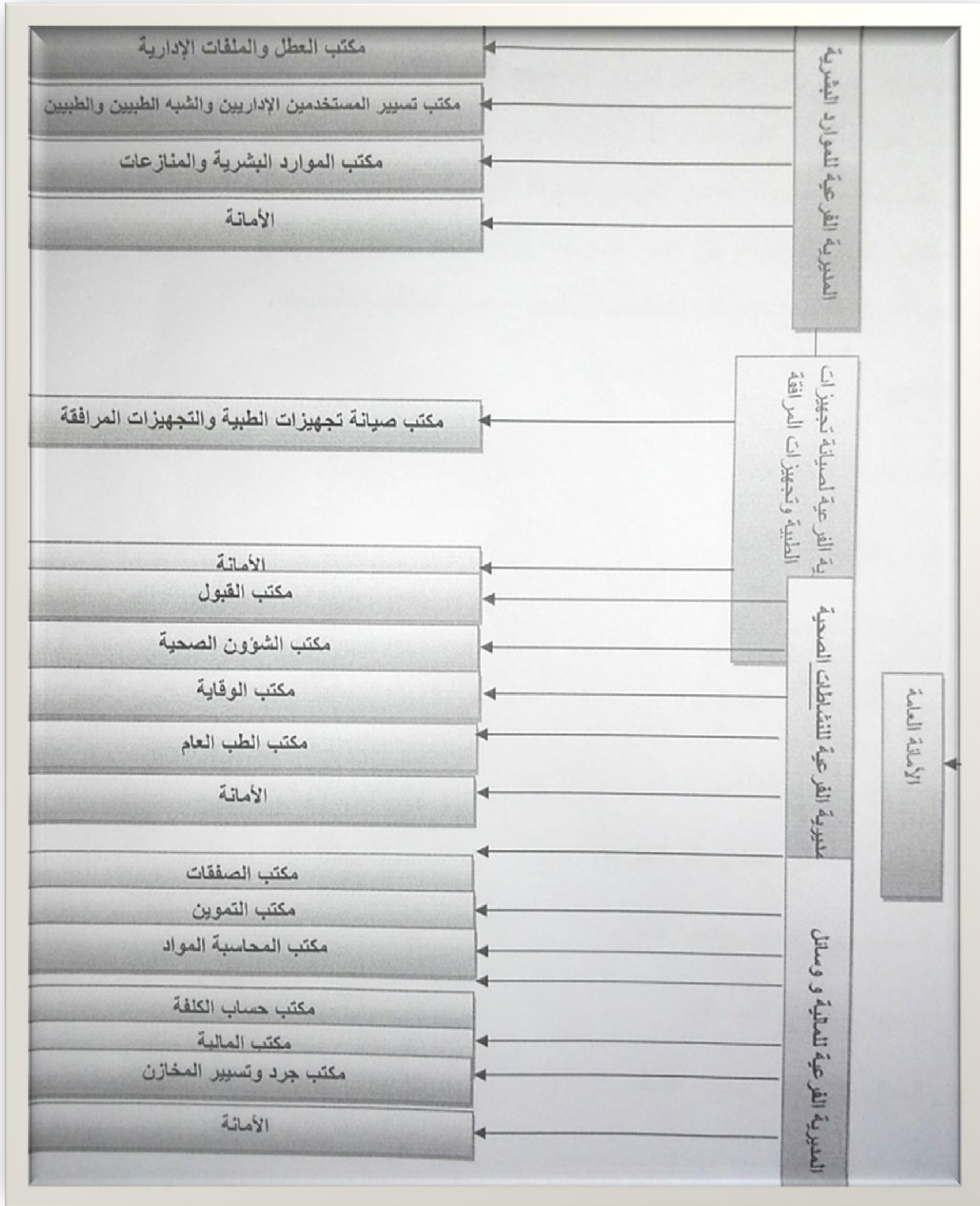
بعد التقييم الجديد والذي تم بصدد عزل العيادات متعددة الخدمات والمستوصفات وقاعات العلاج والفحص عن المؤسسة العمومية الإستشفائية إداريا وماليا فقد تناقصت مهام هذه الأخيرة واقتصرت مهامها على التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان في هذا الإطار تقوم على الخصوص بالمهام التالية:

- تقديم الإسعافات الأولية والعمليات الجراحية.

- تقديم الخدمات الوقائية

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص . .
- إعادة التأهيل الطبي والاستشفاء
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة.
- مكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية (التلقيح، مكافحة الأمراض الخطيرة والمعدية )
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالغ الصحة وتحديد معارفهم.
- تستخدم المؤسسة العمومية الإستشفائية ميدانا للتكوين الطبي وشبه طبي والتكوين في التسيير  
الاستشفائي على أساس اتفاقيات التي تبرم.

3: الهيكل التنظيمي للمستشفى وشرحه:



الشكل رقم 01: يوضح الهيكل التنظيمي لمستشفى أحمد بن عجيبة

## 2- شرح الهيكل التنظيمي:

إن الهيكل التنظيمي يسير كل مؤسسة عمومية إستشفائية ومؤسسة عمومية للصحة الحوارية بحيث تكون المؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط من جانبين أساسيين: الجانب الإداري والجانب الطبي او التقني هما اللذان يديرها ويسيرهما مدير يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهامه بنفس الشكل في تأدية مهامه أربع مديرين مساعدين يكلفون على التوالي: ( المدير الفرعي للمالية والوسائل/ المدير الفرعي للموارد البشرية/ المدير الفرعي للنشاطات الصحية/ المثير الفرعي لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة ) يعينون بقرار من الوزير المكلف بالصحة باقتراح من مدير المؤسسة ولكن يعتبر المدير هو المشرف الرئيسي على تسيير شؤون المستشفى إداريا وتقنيا واتخاذ القرارات لضمان السير الحسن المؤسسة الصحية.

## 1 ( المجلس الإداري:

يعين اعضاؤه من طرف الوالي وهم،

ممثل عن الوالي (رئيسا) - ممثل عن هيئات الإقتصادية - ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي - ممثل عن المجلس الشعبي الولائي - ممثل عن المجلس البلدي مقر المؤسسة - ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه - ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة - ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة - رئيس المجلس الطبي.

ويقوم المجلس الإداري باتخاذ القرارات في مجال تمويلات، الاعتمادات، الميزانية المخطط السنوي والاحصائيات وحساب التسيير الإداري السنوي ويتداول على الخصوص:

\*مخطط تنمية المؤسسة على المديين القصير والمتوسط \* مشروع ميزانية المؤسسة\* مشاريع الاستثمار والحساب الإداري\* البرنامج السنوي لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والمرافقة وصيانتها\* العقود المتعلقة بتقديم العلاج مبرمة مع شركاء المؤسسة لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضدية والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى\* مشروع جدول تعداد المستخدمين والنظام الداخلي للمؤسسة\* الصفقات والعقود والاتفاقيات طبقا للتنظيم المعمول به.

## 2 ( المجلس الطبي:

يعتبر المجلس الطبي هيئة استشارية تشارك بصفة فعالة بحيث يكلف بدراسة المسائل التي تهم المؤسسة وابداء رأيه الطبي والتقني فيها ولاسيما ما يأتي:

\*التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية

\*مشاريع الصحة والسكان.

\* برامج التظاهرات العلمية والتقنية.

\* انشاء هياكل طبية أو الغائها.

هو يضم مجموعة من الأعضاء هم كما يأتي:

\*مسؤولي المصالح الطبية.

\*الصيدلي المسؤول عن الصيدلية.

\* جراح اسنان.

\* شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في السلك شبه الطبيين.

\*ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين عند اقتضاء.

\* ينتخب رئيس المجلس ونائبه من طرف الأعضاء.

### 3 ( المدير:

يشرف المدير على السير الحسن للمؤسسة ويمثل المؤسسة أمام العدالة وهو الأمر بالصرف وله عدة مهام

أخرى يساعد في مهامه 4 مدراء فرعيين كل واحد يدير مديرية فرعية وهم كالتالي:

**3-1-المديرية الفرعية المالية والوسائل:** يترأسها مسؤول مؤهل بمثابة مدير فرعي وتقوم هذه المديرية على

تكفل بكل الشؤون المالية للمؤسسة وهي تتفرع إلى عدة مكاتب:

**-مكتب الصفقات:** هو المتكلف بعقد وتطبيق الصفقات التي يتم الاتفاق عليها بين المستشفى ومؤسسات

أخرى حسب البنود المتفق عليها.

- مكتب التمويل: تقدم له الطلبات اللازمة والضرورية التي تحتاج إليها المؤسسة وبعد دراستها حسب الأولوية وحسب الميزانية المتوفرة يقوم بتحضير وصولات لشراء ما يلزم أي أنه هو الذي يعود إليه قرار تحديد والتمويل المؤسسة بما يلزمها.

مكتب التمويل على السجلات.

-مكتب حساب الكلفة: هو المسؤول عن حساب الإجمالي للمواد المدونة على الفواتير وإنجاز فاتورة إجمالية ليتم تسليمها إلى مكتب المالية.

-مكتب المالية: يتكلف هذا المكتب بشراء الأشياء المدونة على الفواتير التي تاتيها كما لديه قسم خاص بإنجاز الأجور الموظفين والثاني خاص بتسيير الحوالات.

- مكتب جرد وتسيير المخازن: يقوم هذا المكتب بجرد المواد التي دخلت المؤسسة وهو المسؤول عن توزيع وتسيير كل ما هو موجود في المخازن من مواد ومستلزمات اخرى.

### 3-2- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية:

- مكتب الوقاية: يحرص هذا المكتب على التأكد من وقاية المؤسسة وكذلك المدنية من كل الأمراض المعدية والخطيرة (أنفلونزا الخنازير) يتكلف بإجراء فحوص للأشخاص مشكوك فيهم وعزلهم باماكن خاصة واتخاذ إجراءات اللازمة.

- مكتب الطب العام: يشرف على تسيير الأمور متعلقة بالطب العام (الفحص، العلاج، برجة المدومات بالنسبة للأطباء.. الخ).

- مكتب الشؤون الصحية: يشرف على تسييره طبيب منسق يعمل على إعداد وتطبيق برامج الصحية المعدة سنويا من طرف وزارة أو مديرية الصحة.

- مكتب القبول والاستعلامات: وهو الذي له سلطة الإحصاء الكامل لجميع المرضى متواجدة على مستوى المصالح الاستشفائية للمؤسسة وبواسطة ملفات التي تحفظ على الكمبيوتر كذلك، وكما به مكتب خاص يعمل على جمع المحاصيل المالية في جميع الهياكل الصحية التي تقع بالمستشفى وتقدم خدمات صحية بانواعه ( الولادات فحص الطبي، إيواء المرضى.. الخ).

## 3-3- المديرية الفرعية لصيانة تجهيزات الطبية وتجهيزات المرافقة:

والتجهيزات المرفقة لها بوجود او استدعاء وذوي الإختصاص.

## 3-4- المديرية الفرعية للموارد البشرية: وهي المديرية المسؤولة من تيير الموارد البشرية من ناحية التوجيه

والإحصاء والمتابعة الدائمة للحياة المهنية للعمال من حيث التكوين والتحويل والانتداب وغيرها من الحركات المهنية وتتفرع منها عند مكاتب هي كالتالي:

\* مكتب الموارد البشرية والمنازعات: يتكفل هذا المكتب بحل النزاعات التي تقع وتسويتها وديا سواء كانت داخلية أو خارجية للموظفين والتي لها علاقة مباشرة بالعمل.

\* مكتب تسيير المستخدمين الإداريين والشبه الطبيين: يتكلف هذا المكتب بمتابعة المسار المهني للموظف تعيين، تثبيت، ترقية، الانتداب، الاستيداع، التقاعد... الخ).

أي كل الإجراءات الإدارية التي تتعلق بمسار المهني للموظفين بالمؤسسة.

\* مكتب العطل والملفات الإدارية (الأرشيف): تحفظ فيه كل الملفات الخاصة بالمستخدمين الذين لا يزالون يمارسون مهامهم بالمؤسسة وتحفظ أيضا على الكمبيوتر لمعرفة رصيد المتبقي لكل موظف في العطل السنوية.

## 4) الهياكل الطبية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط:

إضافة إلى الهياكل الإدارية المكلفة بالتسيير الإداري نعلم أن هدف نشأة المؤسسات الصحية هو التكفل الصحي بالمواطنين وهي مهمة الرئيسية لها لذا نجد في جل المؤسسات الصحية عدة مصالح تختلف باختلاف نوع وصنف المؤسسة ويمكن لنا تعداد بعض الهياكل الطبية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالأغواط كما يلي:

## -المصالح الإستشفائية:

01- مصالح الطب الرجال، 02- مصلحة طب الأطفال، 03- مصلحة أمراض النساء 04- مصلحة الإنعاش الطبي، 05 - مصلحة طب العيون، 06- جراح وتقويم العظام 07- مصلحة التوليد، 08 - قسم الجراحة العامة والأذن والحنجرة.

ثالثا/ عينة الدراسة:

العينة هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث ومثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل بحيث يمكن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله وعمل استدلالات حول معالم المجتمع، وقد بلغ عدد افراد عينة الدراسة 20 عاملا بمستشفى أمحمد بن عجيل.

ويعتبر اختيار العينة من أهم الخطوات في أي بحث علمي<sup>1</sup> فهي التي توجه الباحث في الحصول على المعلومات الميدانية اللازمة لبحثه وقد اعتمدنا في دراسة موضوع الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين خلال جائحة كورونا 19 على العينة القصدية..

و يقصد بالعينة القصدية مجموعة محدودة يتم اختيارها من المجتمع الاحصائي حيث أن جميع افراد المجتمع لديهم فرصة اختيارهم ضمن العينة بسبب كون المجتمع متجانس، وهي العينة التي يسعى الباحث من خلالها لتحقيق هدف او غرض معين من دراسته فيقوم باختيار أفراد العينة بما يخدم ويحقق هذا الغرض<sup>2</sup>.

رابعاً/ الدراسة الاحصائية:

## 1- وصف أداة القياس:

يتألف هذا الاستبيان من ستة محاور والمقياس صمم بطريقة ليكرت، ويتألف المقياس من 26 عبارة يجيب عنها المبحوثين، وتحدد الإجابة على مدى موافقته أو عدم موافقته على كل عبارة وفقاً للتدرج التالي ( غير موافق بشدة - غير موافق - محايد - موافق - موافق بشدة ) ثم يطلب من الشخص المستجوب، أن يضع علامة X على الإجابة التي تعبر عن رأيه.

جدول يبين درجات المقياس المستخدم لعبارات المقياس

جدول رقم 01: يبين درجات المقياس

غير موافق تمام	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
درجة واحدة	درجتين	03 درجات	04 درجات	05 درجات

<sup>1</sup> محمد علي، علم الاجتماع والمنهج العلمي، دراسة طرائق البحث وأساليبه، دار المعرفة الجامعية، ص 27.

<sup>2</sup> ربحي مصطفى، عليان محمد غنيم، مناهج وأساليب البحث العلمي، النظرية والتطبيق، عمان، دار صفاء والتوزيع، 2000، ص 14.

أسلوب التحليل والمعالجة الإحصائية:

بعد تفرغ بيانات الاستمارات الصالحة للدراسة والمستوفية الإجابة في الحاسب الآلي واستعمال البرنامج الإحصائي Statistical Package for Social Science، لتحليلها ومعالجتها من أجل مناقشة الفرضيات، وقد

استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

- حساب معادلة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach لأداة البحث (الصدق الثبات).

- حساب التكرار والنسب لجميع عبارات الاستبيان

- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع عبارات الاستبيان

2- اختبار ثبات وصدق العينة والتحليل الإحصائي الوصفي للاستبيان-

ثبات وصدق أداة الدراسة (ثبات الاستبيان): يقصد بثبات الاستبيان، أن تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة، من خلال معامل ألفا كرونباخ كما هو مبين في الجدول الموالي:

معامل الصدق	Cronbach's Alpha		المقياس
	عدد العبارات	القيمة	
0.920	24	0.848	المقياس

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 01

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة ألفا لجميع عبارات الاستبيان للمقياس بلغ 0.848 وهذا يدل على أن أداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.

3- التحليل الإحصائي الوصفي للاستبيان

حتى تكون النتائج دقيقة وواضحة فقد تم حوصلة نتائج الاستبيان في جداول وبوت الإجابات على حسب التسلسل للأسئلة المدرجة في الاستبيان، تم حساب تكرارات الاستجابات المختلفة وما تعلق بها من النسب والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم ترتيب العبارات حسب وجهة نظر فئات العينة اعتمادا على أكبر قيمة للمتوسط الحسابي.

نقوم بحساب المتوسط (المتوسط المرجح) عن طريق حساب طول الفترة أولاً، وهي عبارة عن حاصل قسمة 4 على 5، مسافة أو طول الفترة للفئة تساوي 0.8 ويصبح التوزيع كما في الجدول التالي:

الوزن	الوسط الحسابي
غير موافق تماماً	01 إلى أقل من 1.80
غير موافق	1.81 إلى أقل من 2.61
محايد	2.61 إلى أقل من 3.41
موافق	3.41 إلى أقل من 4.21
موافق تماماً	4.21 إلى 05

4- الخصائص العامة للعينة:

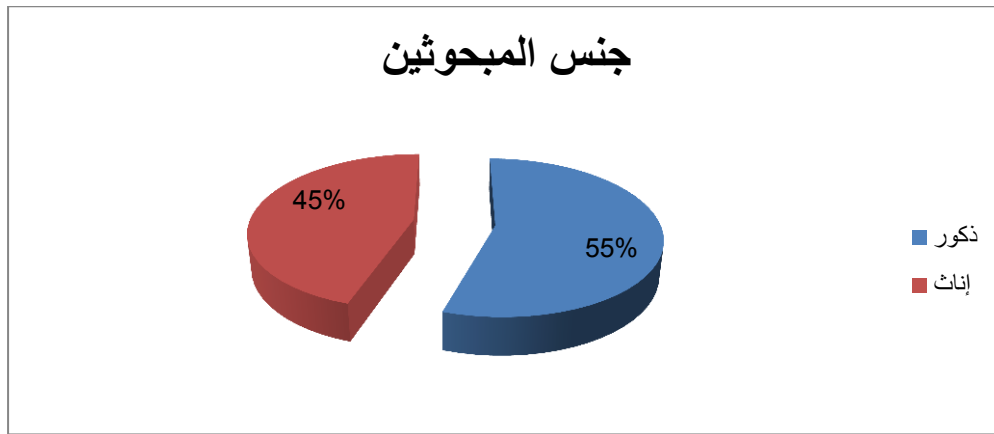
تتمثل الخصائص العامة للعينة في ما يلي:

4-1- الجنس:

النسبة المئوية	التكرار	الفئات
55%	11	ذكور
40%	09	إناث
100%	20	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 02

القراءة الاحصائية: من خلال الجدول رقم 01 نرى أن نسبة 55% من العينة هم ذكور ونجد نسبة 45% من العينة هم إناث.

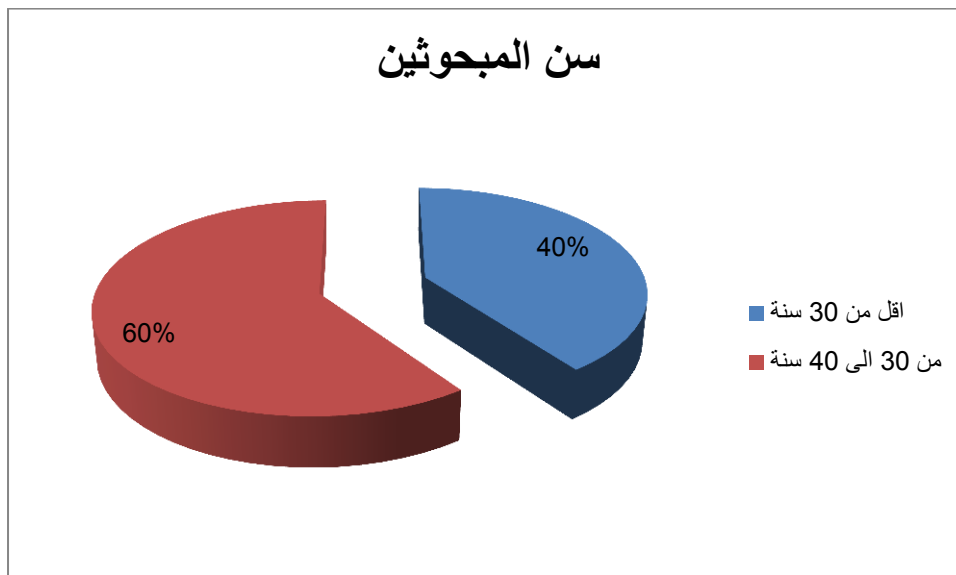


## 2-4- الفئة العمرية

النسبة المئوية	التكرارات	الفئات / التكرارات
40%	08	اقل من 30 سنة
60%	12	من 30 الى 40 سنة
100%	20	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 02

القراءة الاحصائية: من خلال الجدول رقم 02 نرى أن فئة السن الأكثر نسبة هي فئة (30 إلى 40 سنة) بنسبة 60% ثم تليها فئة السن (اقل من 30 سنة) بنسبة 40%.



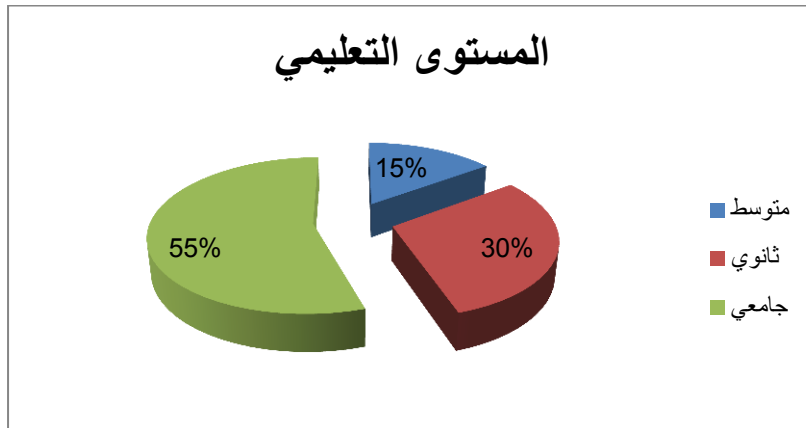
4-3- المستوى التعليمي:

النسبة المئوية	التكرارات	الفئات / التكرارات
15%	03	متوسط
30%	06	ثانوي
55%	11	جامعي
100%	20	المجموع

المصدر: إعداد الطلبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 02

القراءة الاحصائية: من خلال الجدول رقم 03 نرى أن فئة المستوى التعليمي الأكثر نسبة هي فئة (جامعي)

بنسبة 55% ثم تليها فئة (ثانوي) بنسبة 30% ثم تليها فئة (متوسط) بنسبة 15%.



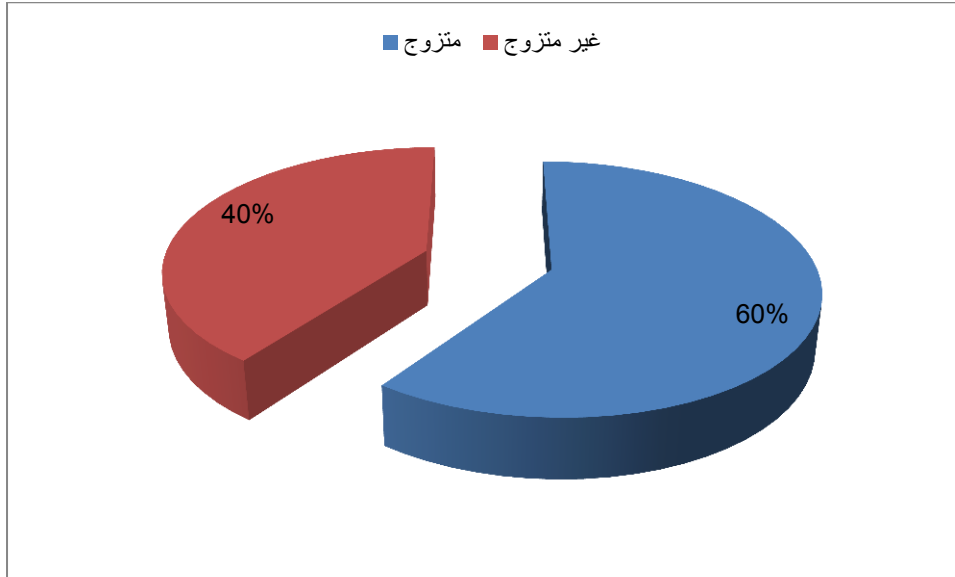
4-4- الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرارات	الفئات / التكرارات
60%	12	متزوج
40%	08	غير متزوج
100%	20	المجموع

المصدر: إعداد الطلبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 02

– القراءة الاحصائية:

من خلال الجدول رقم 04 نرى أن فئة الحالة الاجتماعية الأكثر نسبة هي (متزوج) بنسبة 60% ثم تليها (غير متزوج) بنسبة 40%.

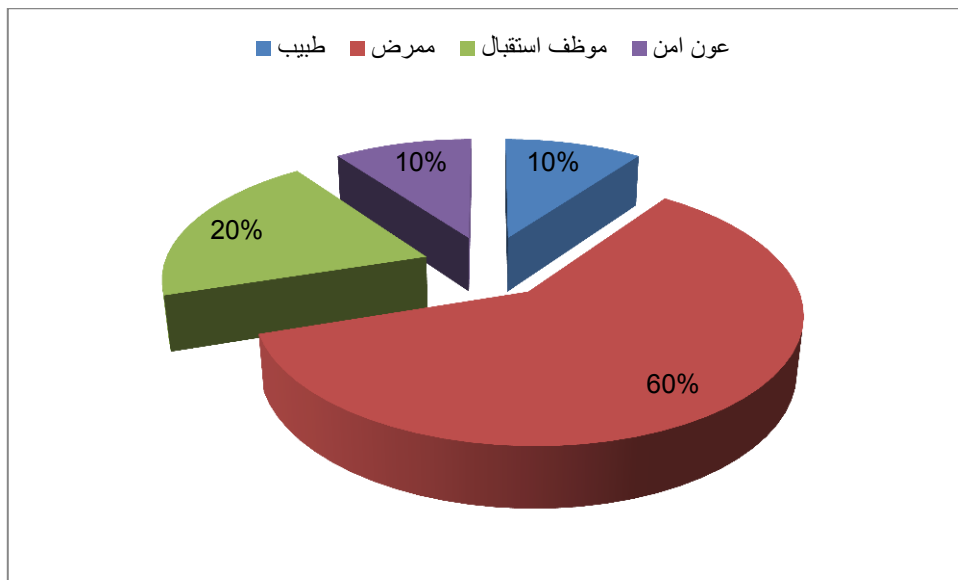


4-5- الوظيفة المشغولة

النسبة المئوية	التكرارات	الفئات / التكرارات
10%	02	طبيب
60%	12	ممرض
20%	04	موظف استقبال
10%	02	عون امن
100%	20	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة ببرنامج SPSS - انظر الملحق رقم 02

القراءة الاحصائية: من خلال الجدول رقم 05 نرى أن الوظيفة الأكثر نسبة هي (الممرضين) بنسبة 60% ثم تليها (موظف استقبال) بنسبة 20% ثم تليها (عون امن) بنسبة 10% ثم تليها (طبيب) بنسبة 10%.



6- تحليل ومناقشة نتائج الجزء الثاني من المقياس:

6-1 تحليل مناقشة نتائج المحور الأول: العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية

الجزائرية.

نتائج آراء عينة الدراسة حول المحور الأول

الدرجة	المؤثرات		الاستجابات %					العبارات
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق تماماً %	غير موافق %	محايد %	موافق %	موافق تماماً %	
موافق	0,89	3,80	00	15	05	65	15	هناك علاقة تعارف بينك وبين موظف في القطاع الصحي
موافق	1,20	3,90	05	15	00	45	35	يمكنك الاتصال بموظف في القطاع الصحي من اجل أخذ موعد صحي بسهولة
موافق	1,25	4,00	10	05	00	45	40	يتم تسيير وحفظ ملفك الصحي إلكترونيا في المستشفى بدون عراقيل
موافق	1,27	3,45	10	20	00	55	15	تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال في سرعة

								وجودة الخدمة المقدمة
محايد	1,34	2,85	25	15	10	35	15	يملك المستشفى تقنية التطبيب عن بعد
محايد	1,48	3,00	10	00	20	50	20	يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونيا
موافق	1,12	3,70	00	00	05	75	20	هناك شبكة اتصال الكترونية داخلية بين مختلف أقسام قطاع الصحة
موافق	0,48	4,15	00	05	30	60	05	التعليم والتدريب في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال يزيد من تفعيل الاتصال داخل القطاع الصحي.
موافق	0,67	3,65	00	10	15	50	25	الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي السكرتارية
موافق	0,91	3,90	05	10	10	70	05	الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام والاتصال
موافق	1,06	3,64	المجموع					

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة ببرنامج SPSS - انظر الملحق رقم 03

يظهر الجدول أعلاه أن اتجاه عينة الدراسة نحو جميع العبارات المحور الأول العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 3.64 والذي يشير إلى الاتجاه العام موافق والتي تؤكد رضا وموافقة أغلبية أفراد العينة على عبارات المحور الأول (العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية) بحيث نجد:

- في العبارة رقم 01 بلغ المتوسط الحسابي 3.80 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على أن: هناك علاقة تعارف بينك وبين موظف في القطاع الصحي.

- في العبارة رقم 02 بلغ المتوسط الحسابي 3.90 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على أنه يمكن الاتصال بموظف في القطاع الصحي من اجل أخذ موعد صحي بسهولة.

- في العبارة رقم 03 بلغ المتوسط الحسابي 4.00 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على أنه يتم تسيير وحفظ الملفات الصحية إلكترونيا في المستشفى بدون عراقيل

- في العبارة رقم 04 بلغ المتوسط الحسابي 3.45 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على أنه تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال في سرعة وجودة الخدمة المقدمة
  - في العبارة رقم 05 بلغ المتوسط الحسابي 2.85 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يملك المستشفى تقنية التطبيب عن بعد)
  - في العبارة رقم 06 بلغ المتوسط الحسابي 3.00 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونيا)
  - في العبارة رقم 07 بلغ المتوسط الحسابي 3.70 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (هناك شبكة اتصال إلكترونية داخلية بين مختلف أقسام قطاع الصحة)
  - في العبارة رقم 08 بلغ المتوسط الحسابي 4.15 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (هناك شبكة اتصال إلكترونية داخلية بين مختلف أقسام قطاع الصحة)
  - في العبارة رقم 09 بلغ المتوسط الحسابي 3.65 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي السكرتارية)
  - في العبارة رقم 10 بلغ المتوسط الحسابي 3.90 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام والاتصال)
- من خلال هذه النتائج تؤكد صحة الفرضية الأولى والقائلة بأنه: (تحظى العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية باهتمام كبير بين موظفيها والمواطنين )

## 2-6 تحليل مناقشة نتائج المحور الثاني: دور أساليب الاتصال في توطيد العلاقة

### نتائج آراء عينة الدراسة حول المحور الثاني

الدرجة	المؤثرات		الاستجابات %					العبارات
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق تماما %	غير موافق %	محايد %	موافق %	موافق تماما %	
موافق	0,94	3,60	05	10	10	70	05	الجهة التي تقوم بالاتصال بالمواطنين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام

								والاتصال	
محايد	1,07	3,00	15	10	35	40	00	يتم اخذ مواعيد الفحص في المستشفى عن طريق الهاتف أو الانترنت	
محايد	1,14	2,45	25	30	20	25	00	تتم عملية التواصل بين المريض والطبيب من خلال شبكة التواصل الاجتماعي كالفيسبوك	
محايد	0,89	3,20	05	15	35	45	00	يتم استدعاء طبيب مختص عبر الإذاعة للإجابة على أسئلة المواطنين	
موافق	0,82	4,05	00	05	15	50	30	يمكنك استدعاء طبيبك إلى المنزل في حالة مرضك	
موافق	0,75	4,05	00	00	25	35	30	إثناء بقائك في المستشفى يقوم فريق طبي على السهر من اجل راحتك	
موافق	1,04	3,60	00	20	20	40	20	الخدمات المقدمة من الفريق الطبي في المستوى المطلوب	
محايد	1,13	3,35	35	10	40	15	00	يقوم الطبيب بإخبار المريض بمرضه لأول مرة بطريقة لبقة	
محايد	1,14	3,05	00	05	15	60	20	يخبر موظف قطاع الصحة المصاب كورونا من خلال التحدث إليه مباشرة	
محايد	0,99	3,37							المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة بمخرجات برنامج SPSS - انظر الملحق رقم 03

يظهر الجدول أعلاه أن اتجاه عينة الدراسة نحو جميع العبارات المحور الثاني العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 3.37 والتي تدل على رأي أغلبية أفراد العينة على عبارات المحور الثاني (دور أساليب الاتصال في توطيد العلاقة) بحيث نجد:

- في العبارة رقم 11 بلغ المتوسط الحسابي 3.60 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (الجهة التي تقوم بالاتصال بالمواطنين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام والاتصال)

- في العبارة رقم 12 بلغ المتوسط الحسابي 3.00 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يتم اخذ مواعيد الفحص في المستشفى عن طريق الهاتف أو الانترنت)
- في العبارة رقم 13 بلغ المتوسط الحسابي 2.45 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (تتم عملية التواصل بين المريض والطبيب من خلال شبكة التواصل الاجتماعي كالفيسبوك)
- في العبارة رقم 14 بلغ المتوسط الحسابي 3.20 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يتم استدعاء طبيب مختص عبر الإذاعة للإجابة على أسئلة المواطنين)
- في العبارة رقم 15 بلغ المتوسط الحسابي 4,05 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (يمكنك استدعاء طبيبك إلى المنزل في حالة مرضك)
- في العبارة رقم 16 بلغ المتوسط الحسابي 4,05 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (إثناء بقائك في المستشفى يقوم فريق طبي على السهر من اجل راحتك)
- في العبارة رقم 17 بلغ المتوسط الحسابي 3.60 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (الخدمات المقدمة من الفريق الطبي في المستوى المطلوب)
- في العبارة رقم 18 بلغ المتوسط الحسابي 3.35 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يقوم الطبيب بإخبار المريض بمرضه لأول مرة بطريقة لبقة)
- في العبارة رقم 19 بلغ المتوسط الحسابي 3.05 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (يجرب موظف قطاع الصحة المصاب بكورونا من خلال التحدث إليه مباشرة)
- من خلال هذه النتائج نؤكد صحة الفرضية الثانية والقائلة بأنه: (هناك أساليب اتصالية ساهمت في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين)

### 3-6 تحليل ومناقشة نتائج المحور الثالث: العراقيل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية

#### نتائج آراء عينة الدراسة حول: المحور الثالث

الدرجة	المؤثرات		الاستجابات %					العبارات
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق تماما %	غير موافق %	محايد %	موافق %	موافق تماما %	
موافق	0,75	3,95	00	05	15	60	20	ساهم موظفو القطاع الصحي في نشر

								ثقافة التعقيم أثناء انتشار الوباء
موافق	0,93	4,15	00	10	05	45	40	اختيار أسلوب اتصال مثالي عند إخبار الموظف في الصحة للمواطن المريض بكورونا
موافق	1,53	3,45	20	10	05	35	30	تواصل موظف قطاع الصحة مع المواطن المصاب بالوباء بأسلوب يساعد على شفاؤه
محايد	1,15	3,20	15	10	15	60	00	تجنب موظفو قطاع الصحة الاتصال مع المواطنين خوفاً من العدوى
غير موافق	1,30	2,65	30	15	15	40	00	احتكاك موظفو قطاع الصحة مع المواطنين أثناء تفشي الوباء بدون خوف
موافق	1,13	3,48						المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاستعانة ببرنامج SPSS - انظر الملحق رقم 03

يظهر الجدول أعلاه أن اتجاه عينة الدراسة نحو جميع العبارات المحور الثالث (العراقيل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية)، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 3.48 والتي تدل على موافقة أغلبية أفراد العينة على عبارات المحور الثالث بحيث نجد:

- في العبارة رقم 20 بلغ المتوسط الحسابي 3.95 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (ساهم موظفو القطاع الصحي في نشر ثقافة التعقيم أثناء انتشار الوباء)
- في العبارة رقم 21 بلغ المتوسط الحسابي 4.15 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (اختيار أسلوب اتصال مثالي عند إخبار الموظف في الصحة للمواطن المريض بكورونا)
- في العبارة رقم 22 بلغ المتوسط الحسابي 3.45 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (تواصل موظف قطاع الصحة مع المواطن المصاب بالوباء بأسلوب يساعد على شفاؤه)
- في العبارة رقم 23 بلغ المتوسط الحسابي 3.20 ويدل على أن أغلبية العينة محايدة على مضمون العبارة (تجنب موظفو قطاع الصحة الاتصال مع المواطنين خوفاً من العدوى)

- في العبارة رقم 24 بلغ المتوسط الحسابي 2.65 ويدل على أن أغلبية العينة توافق على مضمون العبارة (احتكاك موظفو قطاع الصحة مع المواطنين أثناء تفشي الوباء بدون خوف) من خلال هذه النتائج نؤكد صحة الفرضية الثالثة والقائلة بأنه: (عدم إدراك موظفي الصحة للدور الحقيقي الذي يلعبه الاتصال بين موظفي الصحة والمواطنين أثناء تفشي الأوبئة هو أحد العراقيل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية)

خامسا/ مناقشة عامة للنتائج:

بعد عرض وتحليل فرضيات الدراسة ومناقشتها، تبين أن هذه الدراسة حققت اهدافها من حيث تم الكشف عن علاقة الاساليب الاتصالية لموظفي الصحة بالمواطنين خلال جائحة كورونا 19 داخل مستشفى أحمد بن عجيله بالاغواط، وكذا بينت الدراسة أهمية وجود الاتصال للعينة التي كان أكثر من نصفها جامعي وما يقارب نصفها ذوو الفئة العمرية بين 30-40 سنة، وكذا العراقيين التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية

وخلصت نتائج الدراسة الى ان فرضيات الدراسة قد تحققت وذلك بوجود علاقة بين متغيري الدراسة (الاساليب الاتصالية توطد العلاقة بين الموظفين بالمستشفى أحمد بن عجيله والمواطنين أثناء تفشي الأوبئة)، كما اسفرت الدراسة من خلال الفرضية الجزئية الاولى عن وجود اهتمام كبير للعلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية بين موظفيها والمواطنين، وعلى غرار ذلك كشفت الفرضية الجزئية الثانية عن وجود أساليب اتصالية ساهمت في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة والمواطنين، ومن خلال الفرضية الجزئية الثالثة فقد كشفت عن أن عدم إدراك موظفي الصحة للدور الحقيقي الذي يلعبه الاتصال بين موظفي الصحة والمواطنين أثناء تفشي الأوبئة هو أحد العراقيين التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية الجزائرية.

وعلى العموم فان تفسير النتائج المتوصل اليها كان بناء على ما تم طرحه في اشكالية الدراسة وفرضياتها، والدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مشابهة الى حد ما ذلك أن موضوع دراستنا هو موضوع جديد متعلق بتفشي وباء كورونا ودور الاتصال بين الموظفين والمواطنين من أجل الحد من انتشاره، بالإضافة الى الاطار النظري ومنه فان نتائج الدراسة الحالية تنحصر في حدود الدراسة والمنهج المتبع والادوات المعتمد عليها والعينة المدروسة.

تاسعا/ اقتراحات الدراسة:

- على عمال المؤسسة الاستشفائية زيادة الوعي بدور الإتصال في إحداث فرق في النتائج على نفسية المواطنين.
- كما يجب على عمال المؤسسة الاستشفائية العمل ضمن فريق نسيج متكامل وضمن شبكة اتصالية تسهل الوصول الى المريض وعلاجه.
- يجب على المؤسسة ان تضع خطة تدريب للعمال، وتقوم بعمل دورات تدريبية بشكل منتظم لهم تشجعهم على متابعة الجديد لتطوير اساليب الاتصال.
- على المؤسسة ان تقوم بمنح الترقيات والحوافز تبعا لسياسة معينة، وان تقوم بمنحها للعامل الذي يتمتع بقدرة اتصالية واجتماعية كبيرة داخل المستشفى.
- على الادارة ان تقوم بتوزيع العمل ضمن فريق يعمل ليلا وآخر صباحا وآخر مساء من أجل راحة العامل.
- على الادارة العليا ان تكون اكثر تقريبا من المواطنين عن طريق تزويدهم بالمعلومات عبر الإذاعة والتلفاز وغيرها من وسائل الاتصال.

خاتمة

اختيارنا لموضوع الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة و المواطنين خلال جائحة كورونا 19 كان انطلاقا من كونه ضرورة خاصة مع الانتشار الرهيب لهذا الفيروس في العالم وعبر موجات، لتكون بمثابة همزة وصل بين المؤسسات الاستشفائية والمواطنين لإنشاء علاقات و إيجاد قنوات اتصال ذات اتجاه تبادلي بينهما، كونها تعمل على إحداث التكيف بين كل من موظفي المستشفى والمواطنين الذين يتعاملون معهم، فالاتصال ضروري بين الأفراد والجماعات لخلق مجتمع متجانس، وإذا أريد إيجاد المجتمع المنسجم مع أهداف الجهاز الإداري فيجب أن يتعرف المواطنون على الموظفين و حتى يتلاءموا معهم ولا يتأثروا تأثيرا عكسيا.

ورغم اهتمام مؤسسات الاستشفائية للدول المتقدمة بالاساليب الاتصالية، إلا أن هذا الاهتمام ناقص في الدول النامية بالمقارنة مع الدول المتقدمة..

واعتمادا على نتائج الدراسة نستطيع القول أن المؤسسة الصحية الجزائرية لم تستوعب بعد الدور الفعال الذي يلعبه الاتصال في تحسين الخدمات المقدمة وتوطيد العلاقة وكسب ثقة وتأييد المواطنين المتعاملين معهم، وهذا راجع لغياب متخصصين قائمين بالاتصال، وذلك من شأنه أن يؤثر سلبيا على مكانة المستشفى أمام مواطنيها.

# قائمة المراجع

### 1-الكتب:

- 1) أحمد بن مرسل، **مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.
- 2) احمد محمد المصري، **العلاقات العامة**، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، 1995 .
- 3) بوزيان حسان، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون، رؤى اقتصادية، جامعة الوادي، العدد 6، 2014
- 4) تقرير منظمة الصحة العالمية في 12 /02/2020، اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/12:
- 5) جمال محمد أبو شنب، **البحث العلمي المناهج والطرق والأدوات**، دار المعرفة الجامعية، دون طبعة، دون بلد النشر 2007 ،
- 6) حسن النجفي، **القاموس الاقتصادي**، مطبعة الادارة المحلية، بغداد، 1977،
- 7) رجي مصطفى، عليان محمد غنيم، **مناهج وأساليب البحث العلمي**، النظرية والتطبيق، عمان، دار صفاء والتوزيع، 2000
- 8) سمير حسن منصور، **منهاج العلاقات العامة من منظور الخدمة الاجتماعية**، دارالمعرفة الجامعية الإسكندرية، 2005 ص 15.
- 9) عبد الله محمد عبد الرحمان، **دراسات في علم الاجتماع**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2000،
- 10) عبد المهدي بواعنه، **إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية**، دار الحامد، الأردن، 2004
- 11) عمار بوحوش، **مناهج العلمي وطرق إعداد البحوث**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، بن عكنون الجزائر، 2009
- 12) عمر وصفي عقيلي، **إدارة الموارد البشرية**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط2، 2009 ،
- 13) غالب محمود سنحقي، موسى أحمد خير الدين، **مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية**، دار وائل للنشر الأردن، 2015
- 14) فريد توفيق نصيرات، **إدارة المستشفيات**، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان -الأردن، 2008
- 15) محمد علي، علم الاجتماع والمنهج العلمي، دراسة طرائق البحث وأساليبه، دار المعرفة الجامعية
- 16) محمد عوض العائدي، **إعداد وكتابة البحوث والرسائل الجامعية**، مع دراسة عن مناهج البحث، مركز الكتاب للنشر القاهرة، 2005 ،

## قائمة المصادر والمراجع

- 17) محمد مصطفى احمد، الخدمة الاجتماعية في مجال العلاقات العامة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، حسين حريم، السلوك التنظيمي، سلوك الافراد و الجماعات في المنظمات، دار الحامد، الاردن، 2004،
- 18) محمد مصطفى احمد، الخدمة الاجتماعية في مجال العلاقات العامة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية
- 19) محمد منير حجاب، سحر وهبي، المدخل الأساسي للعلاقات العامة، دار الفجر للنشر و التوزيع القاهرة، يس عامر، الاتصالات الإدارية و المدخل السلوكي لها، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ،
- 20) مزيان عبد القادر، أثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء، مذكرة ماجستير غير منشورة، في التسيير الدولي للمؤسسات، تخصص تسويق دولي، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2012،
- 21) منير حجاب، الموسوعة الإعلامية، القاهرة، دار الفجر للنشر و التوزيع، المجلد 5، 2003 ،
- 22) COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response,” (Geneva: World Health Organization).
- 23) I LO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers 2010.
- 24) International Labour Organization .*International Standard Classification of Occupations, 2008 revision* Geneva, ILO
- 25) Jean Marie Peritti,gestion de ressources humains ,paris,édition vuiber,1994,
- 26) Joint WHO/ILO/UNAIDS policy guidelines on improving health workers’ access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services (2010), and the ILO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers (2010
- 27) The Financial Impact of Controlling a Respiratory Achonu, Camille, Audrey Laporte, and Michael A. Gardam, 2005 , “Virus

Outbreak in a Teaching Hospital: Lessons Learned from SARS,”  
Canadian Journal of Public Health, Vol. 96 No. 1, pp 52–54.

2-مواقع انترنت ومجلات:

28) كتب هذا المقال في الأصل للقراء في الولايات المتحدة ثم نقح ليناسب القراء في بقية دول العالم، وقد نشر لأول مرة في 3 مارس، و كان آخر تحديث له في 28 /07/ 2020 ، اطلع عليه بتاريخ: 2021/06/9 :سا: 14:00.

29) موقع على الانترنت [phs.techlip.cz](http://phs.techlip.cz) ، مؤرشف في 2019/05/03، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/05 ساعة 14:00.

الملاحق



جامعة عمار ثليجي الاغواط

كلية العلوم الانسانية والاسلامية و الحضارة

قسم علم الاعلام و الاتصال

### استمارة الاستبيان

اخي/اختي: موظف قطاع الصحة،

يسرنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة التي صممت لجمع المعلومات اللازمة للدراسة التي نقوم باعدادها لنيل شهادة ماستر تخصص اتصال وعلاقات عامة بعنوان: **الاساليب الاتصالية المتبعة في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة و المواطنين خلال جائحة كورونا 19.**

وتهدف هذه الدراسة الى الوقوف على دور الاساليب الاتصالية في توطيد علاقة موظفي الصحة بالمواطنين داخل مستشفى 200 سرير وكيف تم ذلك خلال انتشار وباء كورونا.

ونظرا لأهمية رأيكم في هذا المجال، نأمل منكم التكرم بالاجابة على أسئلة الاستبانة بدقة، حيث صحة النتائج تعتمد بدرجة كبيرة على صحة اجابتكم، لذلك نأمل منكم أن تولوا هذه الاستبانة اهتمامكم فمشاركتكم ضرورية و رأيكم عامل أساسي من عوامل نجاحها.

ونحيطكم علما ان جميع اجاباتكم لن تستخدم الا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم حسن تعاونكم وتفضلوا بقبول فائق التقدير و الاحترام.

اشراف الاستاذ:

د/ محمد ميلود

الطالبتين:

- خديجة باي

- فريال هامل

السنة الجامعية: 2021/2020

أولا : معلومات شخصية.

-الجنس.

ذكر  أنثى

-العمر.

أقل من 30 سنة  من 30 فما فوق

-المستوى التعليمي: متوسط  ثانوي  جامعي

-الحالة الاجتماعية: متزوج  غير متزوج

- نوع الوظيفة: .....

-سنوات الخبرة:

أقل من 10 سنوات  من 10سنوات فما أكثر

المحور 01: تحظى العلاقات الاتصالية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الجزائرية باهتمام كبير

بين موظفيها و المواطنين.

العلاقات الاتصالية داخل المؤسسة الصحية				
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
				01 هناك علاقة تعارف بينك و بين موظف في القطاع الصحي

					02	يمكنك الاتصال بموظف في القطاع الصحي من اجل أخذ موعد صحي
					03	يتم تسيير و حفظ ملفك الصحي الكترونيا في المستشفى
					04	تساهم تكنولوجيا المعلومات و الاتصال في سرعة وجودة الخدمة المقدمة
					05	يملك المستشفى تقنية التطبيب عن بعد
					06	يتم إعطاء الأوامر الطبية و الوصفات الدوائية الكترونيا
					07	هناك شبكة اتصال الكترونية داخلية بين مختلف اقسام قطاع الصحة
					08	التعليم و التدريب في مجال تكنولوجيا المعلومات و الاتصال يزيد من تفعيل الاتصال داخل القطاع الصحي.
					09	الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي السكرتاريا
					10	الجهة التي تقوم بالاتصال بالموظفين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام والاتصال

المحور 02: هناك أساليب اتصالية ساهمت في توطيد العلاقة بين موظفي الصحة و المواطنين.

الاتصال يوطد علاقة موظف قطاع الصحة بالمواطن					
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	العبارة
					11 الجهة التي تقوم بالاتصال بالمواطنين داخل المستشفى هي مكتب الإعلام والاتصال
					12 يتم اخذ مواعيد الفحص في المستشفى عن طريق الهاتف أو الانترنت
					13 تتم عملية التواصل بين المريض و الطبيب من خلال شبكة التواصل الاجتماعي كالفيسبوك
					14 يتم استدعاء طبيب مختص عبر الاذاعة للاجابة على اسئلة المواطنين
					15 يمكنك استدعاء طبيبك الى المنزل في حالة مرضك
					16 اثناء بقائك في المستشفى يقوم فريق طبي

					على السهر من اجل راحتك
					17 الخدمات المقدمة من الفريق الطبي في المستوى المطلوب
					18 يقوم الطبيب باخبار المريض بمرضه لأول مرة بطريقة لبقة
					19 يخبر موظف قطاع الصحة المصاب بكورونا من خلال التحدث اليه مباشرة

**المحور 03: عدم ادراك موظفي الصحة للدور الحقيقي الذي يلعبه الاتصال بين موظفي الصحة و**

**المواطنين اثناء تفشي الأوبئة هو أحد العراقيل التي تحد من فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية**

**الجزائية.**

اهمال دور الاتصال اثناء الوباء يعرقل أداء قطاع الصحة					
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	العبارة
					20 ساهم موظفوا القطاع الصحي في نشر ثقافة التعقيم اثناء انتشار الوباء
					21 اختيار اسلوب اتصال مثالي عند اخبار

					الموظف في الصحة للمواطن المريض بكورونا	
					تواصل موظف قطاع الصحة مع المواطن المصاب بالوباء بأسلوب يساعد على شفاءه	22
					تجنب موظفوا قطاع الصحة الاتصال مع المواطنين خوفا من العدوى	23
					احتكاك موظفوا قطاع الصحة مع المواطنين اثناء تفشي الوباء بدون خوف	24

شكرا على تعاونكم معنا.