

دور الاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية

The role of formal communication in activating the stages of health crisis management: A case study in the public hospital of Medea

مسرحد بلال

مخبر إدارة التغيير بالمؤسسة الجزائرية، جامعة الجزائر3، الجزائر
mecerhed.bilel@univ-alger3.dz

بوعلاقة عزالدين *

مخبر إدارة التغيير بالمؤسسة الجزائرية، جامعة الجزائر3، الجزائر
bouallaga.izzeddine@univ-alger3.dz

تاريخ النشر: 2021/12/31

تاريخ القبول: 2021/09/17

تاريخ الاستلام: 2021/07/17

Abstract:

This study aimed to determine the role of formal communication in activating the stages of health crisis management in the public hospital in medea, the questionnaire was relied on as a data collection tool by distributing it to a random sample of employees (administratives, medical and paramedical) estimated at 85 individuals.

The results of the study indicated that there is a significant contribution of formal communication in activating the stages of health crisis management, through the dissemination and exchange of information on the developments of the crisis across the various administrative levels.

Keywords: formal communication; health crisis management; public hospital in mede.

مستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور الاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية، حيث تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وذلك بتوزيعه على عينة عشوائية من الموظفين (الإداريين، الطبيين والشبه طبيين) مقدرة ب 85 فرد.

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مساهمة كبيرة للاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية، وذلك من خلال نشر وتبادل المعلومات حول تطورات الأزمة عبر مختلف المستويات الإدارية.

كلمات مفتاحية: الاتصال الرسمي، إدارة الأزمات، إدارة الأزمات الصحية، المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية.

JEL Classification Codes : D83; H12; I19

* المؤلف المراسل.

مقدمة:

تعتبر عملية الاتصال واحدة من العمليات الجوهرية التي تقوم بها المنظمة، بغية تحقيق العديد من الأهداف والعمليات التنظيمية المختلفة، وذلك من خلال نقل المعلومات ونشرها بين مختلف المستويات الإدارية، ويلعب الاتصال الرسمي بمختلف أشكاله (الاتصال الصاعد، الاتصال النازل والاتصال الأفقي) دورا هاما في نقل مختلف القرارات، التعليمات، الأوامر، التوجيهات... الخ.

وتبرز أهمية الاتصال الرسمي بصفة أكبر في حال انتشار الأزمات، والتي تستدعي قدرا عاليا من السرعة في نقل وتبادل المعلومات حول الأزمة ومستجداتها بغرض اتخاذ القرار المناسب، لاسيما الأزمات الصحية منها، حيث تتطلب هذه الأخيرة ونظرا لخصوصيتها استجابة سريعة وحلولا عاجلة لتفادي آثارها السلبية الممكنة.

إشكالية الدراسة:

تشكل الأزمات الصحية تحديا كبيرا يواجه المؤسسات الصحية بصفة عامة، ويعتبر الاتصال الرسمي وسيلة من بين الوسائل المساعدة لمواجهة هذه الأزمات وإدارتها، ومن هذا المنطلق يمكن طرح الإشكالية التالية:

ما مدى مساهمة الاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية؟

وللإجابة على هذه عن الإشكالية تم الاستعانة بالأسئلة الفرعية التالية:

- هل يساهم الاتصال الصاعد في تفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية ؟
- هل يساهم الاتصال النازل في تفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية ؟
- هل يساهم الاتصال الأفقي في تفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية ؟

فرضيات الدراسة:

كإجابة عن الإشكالية المطروحة والأسئلة الفرعية المقدمة، تم وضع الفرضيات التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتصال الرسمي وتفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتصال الصاعد وتفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية؛

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتصال النازل وتفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتصال الأفقي وتفعيل مراحل إدارة الأزمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية.

أهداف الدراسة:

- يمكن تلخيص أهداف الدراسة كما يلي:
- معرفة واقع الاتصال الرسمي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية؛
- دراسة مدى الاعتماد على أنواع الاتصال الرسمي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية؛
- دراسة مدى وجود علاقة بين الاتصال الرسمي وإدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية.

أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في كونها مبادرة ومحاولة لمعرفة الدور الذي يلعبه الاتصال الرسمي -باعتباره نوع من أنواع الاتصال داخل المؤسسة- في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسات الصحية بصفة عامة، وبالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية بصفة خاصة، الأمر الذي يساعد المؤسسة في معرفة أهمية الاتصال الرسمي وكذا دوره في مواجهة وإدارة الأزمات الصحية.

1- الإطار النظري للدراسة

1-1 الاتصال الرسمي:

1-1-1 تعريف الاتصال الرسمي:

الاتصال الرسمي هو ذلك الاتصال الذي يحدث داخل المؤسسة في إطار القواعد التي تحكم المؤسسة وفقا لمسار الهيكل التنظيمي. (ميلي وواخرون، 2018، صفحة 292)

كما يعرف على أنه الاتصال الذي يتم بالطرق الرسمية، أي أنه يقوم أساسا على الهيكل التنظيمي للهيئة أو المنشأة، وهو أيضا الاتصال الذي يتم في إطار القواعد التي تحكم المنظمة ويتبع القنوات والمسارات التي يحددها البناء التنظيمي الرسمي. (علون وفراحي، 2018، صفحة 287)

1-1-2 مهام الاتصال الرسمي:

تتمثل مهام الاتصال الرسمي في الآتي: (حامد و حامد ، 2020 ، الصفحات 71-72)

- نشر أهداف المنظمة وقيمتها وفلسفتها؛
- إعلام أعضاء المنظمة بخطط المنظمة وإمكانياتها وتطلعاتها؛

- الحصول على المعلومات، البيانات، الاستفسارات، التوقعات، المقترحات والشكاوى التي تصدر عن العاملين ومشكلات العمل؛
- إبلاغ التعليمات والتوجيهات والأوامر إلى العاملين؛
- توضيح التغيرات والتجديدات والإنجازات؛
- تطوير الأفكار وتعديل الاتجاهات واستقصاء ردود الأفعال.

3-1-1 أشكال الاتصال الرسمي:

يمكن تقسيم الاتصال الرسمي داخل المنظمة إلى:

أولاً: الاتصال النازل:

أ. تعريف الاتصال النازل:

يتم هذا النوع من الاتصال بطريقة رسمية داخل المنظمة، حيث تتدفق فيه المعلومات من المستويات العليا للتنظيم إلى الأقل منها تبعاً للهيكل التنظيمي السائد بالمؤسسة. (عاشوري، 2015، صفحة 29)

ب. محتويات الاتصال النازل:

تأخذ الرسائل في هذا النوع من الاتصال أنواع عديدة كتنفيذ الأهداف والاستراتيجيات، وتعليمات العمل لمعرفة كيفية إنجاز الأعمال، قواعد العمل، التغذية العكسية للأداء من خلال تقييم المستويات العليا للأداء المقدم من طرف العامل، أيضاً نجد تلقين العاملين وتعليمهم وتحفيزهم... الخ. (جمادي، 2019، الصفحات 40-41)

ومن بين أهم الوسائل المستخدمة في هذا النوع من الاتصال نجد: المجالات الداخلية أو الرسائل الداخلية، الاجتماعات، توجيهات للمصالح، لوحات الإعلان، الإيميل أو الفاكس.

ج. أهداف الاتصال النازل:

يمكن إجمال أهم أهداف الاتصال الرسمي في النقاط التالية: (Ben Harb, 2020, p. 54)

- تسليط الضوء على الأهداف والتغييرات الواجب القيام بها؛
- الإبلاغ عن النتائج ونقاط القوة والضعف في المنظمة؛
- التحدث عن المستجدات، وتنظيمات العمل الجديدة والمنتجات أو الخدمات الجديدة.

ثانياً: الاتصال الصاعد

أ. تعريف الاتصال الصاعد:

يتدفق الاتصال الصاعد من المستويات الدنيا إلى المستويات العليا في المنظمة ناقلة معها المعلومات عن نتائج أعمال المنظمة ونشاطاتها والعقبات التي تواجه التنفيذ. (محجوبي، 2016، صفحة 55)

ب. محتويات الاتصال الصاعد:

يمكن إيجاز أهم محتويات الاتصال الصاعد في النقاط التالية: (Lunenburg, 2010, p. 04)

- المشاكل والاستثناءات، حيث تصف هذه الرسائل المشكلات والاستثناءات الخطيرة للأداء الروتيني من أجل توعية القائد بالصعوبات؛
 - اقتراحات للتحسين، هذه الرسائل هي أفكار لتحسين الإجراءات المتعلقة بالمهام لزيادة جودة وكفاءة أعضاء المنظمة؛
 - تقارير الأداء، حيث تتضمن هذه الرسائل تقارير دورية تعلم القائد حول أداء الأفراد والوحدات؛
 - التظلمات والنزاعات، هذه الرسائل عبارة عن شكاوى ونزاعات من الموظفين تنتقل إلى أعلى التسلسل الهرمي بغية عقد اجتماع أو اقتراح حل محتمل؛
 - المعلومات المالية والمحاسبية، حيث تتعلق هذه الرسائل بالتكاليف والفوائد على الاستثمارات والمسائل الأخرى التي تهم مجلس الإدارة ومسؤولي الإدارة العليا.
- بالإضافة لما سبق، فإن هذا النوع من الاتصال يمكن أن يمر على شكل منشورات، حوار، علية الاقتراحات، الإعلان، الرسائل المفتوحة، اللقاءات والنقاشات، صبر الآراء... الخ. (Ben Harb, 2020, p. 55)
- ج. أهداف الاتصال الصاعد:

تتمثل أهم أهداف الاتصال الصاعد فيما يلي: (محجوبي ، 2016 ، صفحة 55)

- رفع المعلومات العكسية والتقارير الرقابية عن المنجزات المحققة عن الإدارة واللوائح الصادرة عن رؤسائهم؛
- تنسيق الأنشطة المختلفة في المستويات الدنيا من التنظيم الإداري؛
- وسيلة للإدارة العليا لكي تعمل على تنسيق الأنشطة المختلفة في المستويات الدنيا من التنظيم الإداري؛
- وسيلة يرفع من خلالها المرؤوسين لرؤسائهم بعض الآراء والمقترحات بخصوص بعض المشاكل والمواقف التي تواجههم أثناء تنفيذ المهام؛
- وسيلة تأكيد تحمل في مضمونها مدى فهم المرؤوسين للتعليمات والقرارات، وتتجلى أهمية الاتصال الصاعد في أنه يعمل على تزويد الإدارة بالحقائق والمعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار، فهو يمثل نظام المعلومات المرتدة.

ثالثاً: الاتصال الأفقي

أ. تعريف الاتصال الأفقي:

ينشئ هذا النوع من الاتصال علاقات بين مصالحي إدارية على مستوى واحد، بمعنى أن طرفي هذا الاتصال يكون بين شخصين أو مصطلحين من نفس المستوى أو الدرجة في السلم الإداري، ويرى "هنري فايول" ضرورة تشجيع الاتصال الأفقي كوسيلة لتحقيق الإدارة الفعالة والاتصالات الإنسانية السليمة. (العقاب و سامر، 2017، صفحة 47)

ومن الوسائل التي يعتمد عليها هذا النوع من الاتصال: اللقاءات، تبادل الزيارات، الاجتماعات، اللجان، والسلوكيات المختلفة أثناء العمل. (محمد و نصر، 2020، صفحة 109)

ب. أهداف الاتصال الأفقي:

تتمثل أهم أهداف الاتصال الأفقي في ما يلي: (محمد و نصر، 2020، صفحة 109)

- تكامل الجهود لمصالح المؤسسة أو تماسك موظفيها على اختلاف مستوياتهم نحو تحقيق أهداف المؤسسة وخلق روح التعاون؛
- الاستفادة من تجارب الآخرين وخبراتهم؛
- يسمح بالاتصال المباشر.

2.1. الأزمة الصحية وإدارتها:

قبل التطرق لمفهوم الأزمة الصحية يمكن تعريف الأزمة على أنها نقطة تحول ولحظة حاسمة حرجة تتعلق بمصير الكيان الإداري الذي أصيب بالأزمة، وتمثل مشكلة ذات صعوبة حادة أمام متخذ القرار تجعله في حيرة بالغة من عدم التأكد، واختلاط الأسباب بالنتائج. (ليتيم و بوطغان، 2019، صفحة 125)

1.2.1. تعريف الأزمة الصحية:

تعرف الأزمة الصحية على أنها اضطراب وهلع وخوف نتيجة انتشار أوبئة وأمراض خطيرة في ظل ضعف وغياب التكفل من قبل أجهزة الدولة، والأزمة الصحية قد تتحول من النطاق الإقليمي إلى النطاق الدولي كما حدث مع انتشار بعض الأوبئة. (حضرية، 16 ديسمبر 2019، صفحة 08)

كما تعرف الأزمة الصحية على أنها عبارة عن تهديد للصحة العمومية مرفق بتهديد لاستقرار السلطات العمومية المسؤولة عن الأمن الصحي، والأزمة في المستشفى هي الحالة المتقدمة من الخطورة بفعل شدتها وطبيعتها، كما يمكن أن تأتي الأزمة من الخارج (كارثة طبيعية، حوادث، أزمة صحية من نوع وبائي أو الأنفلونزا...) أو تولد داخل المؤسسة (الحوادث المادية، الأوبئة الداخلية...). (Fabien , 2010, p. 10)

2.2.1. خصائص الأزمة الصحية:

- مع أن العوامل الآتية تشترك فيها الأزمات الصحية مع بقية الأزمات الأخرى، إلا أنها تتميز بكونها أكثر حدة، إذ يكون وقوعها أشد وطأة منها:(صالح، 16 ديسمبر 2019، صفحة 15)
- المفاجأة؛
 - قلة الوقت؛
 - الإرباك في صناعة القرار؛
 - عدم وفرة المعلومات الكافية؛
 - عدم توفر الإمكانيات؛
 - التوتر والإحساس بالخطر؛
 - الضغوطات القوية أثناء العمل.

3.2.1. مفهوم إدارة الأزمات:

تعتبر إدارة الأزمات نشاط هادف يقوم على البحث والحصول على المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأمكان واتجاهات الأزمة المتوقعة، وتهيئة المناخ المناسب للتعامل معها عن طريق اتخاذ التدابير اللازمة للتحكم في الأزمة المتوقعة والقضاء عليها أو تغيير مسارها لصالح المنظمة.(عيازي و نواري ، 2020، الصفحات 169-170)

كما تعرف إدارة الأزمات على أنها أسلوب إداري حديث يهتم بالتنبؤ بالأزمات المحتملة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة للأزمة والاستعداد بجميع الموارد المتاحة لمنع الأزمة.(حسن، 2020، صفحة 86)

4.2.1. مراحل إدارة الأزمات:

- يعد نموذج (Pearson & Mitroff, 1993) من أشهر النماذج وأوضحها التي قدمها الباحثان. ويتكون النموذج من خمسة مراحل أساسية وهي كما يلي: (بالأطرش و مسروق ، 2020، الصفحات 60-61)
- اكتشاف إشارات الإنذار: وهي مرحلة اكتشاف إشارات الخطر بوقوع أزمة، وتظهر تلك الإشارات مبكرة، وإن عدم الانتباه إلى هذه الإشارات يؤدي إلى وقوع أزمة؛
 - الاستعداد والوقاية: وهي مجموعة أساليب وقائية مطلوب اتخاذها في مرحلة اكتشاف الخطر، والوقاية تشمل اكتشاف نقاط الضعف والقوة من أجل اتخاذ اللازم بصدها؛
 - احتواء الأضرار والحد منها: يتم في ظل هذه المرحلة إعداد وسائل وأساليب تحد من الأضرار والخسائر ومنعها من الانتشار لتشمل الأجزاء الأخرى التي لم تتأثر بعد، وتتوقف هذه المرحلة في إدارة الأزمة على طبيعة الحادث الذي وقع؛
 - استعادة النشاط: تتمثل هذه المرحلة بمقدرة المنظمة على استعادة نشاطها وممارسة أعمالها الاعتيادية والعودة بوضعها إلى مرحلة ما قبل وقوع الأزمة؛

- **التعلم:** آخر المراحل، حيث تقوم المنظمة بدراسة أسباب وقوع الأزمة وظروفها لاستخلاص الدروس والعبر لضمان عدم تكرار مثل هذه الأزمة مستقبلا.

2. الدراسة الميدانية:

1.1. أداة الدراسة: تم استخدام استمارة الاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة، حيث تم تقسيم

الاستبانة إلى جزئين رئيسيين كما يلي:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية.

الجزء الثاني: وينقسم إلى محورين رئيسيين كما يلي:

المحور الأول: ويمثل المتغير المستقل، حيث يتضمن 18 عبارة مقسمة على ثلاثة محاور فرعية وهي:

- الاتصال النازل ممثلا ب 5 عبارات؛

- الاتصال الصاعد ممثلا ب 7 عبارات؛

- والاتصال الأفقي ممثلا ب 6 عبارات.

المحور الثاني: ويتمثل في المتغير التابع، تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية معبرا عنه ب 5 عبارات.

2.2. مجتمع وعينة الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة في الموظفين العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية

بولاية المدية (إداريين، طبيين، شبه طبيين)، حيث تم توزيع 85 استمارة، ليتم استرجاع 65 استمارة منها 61

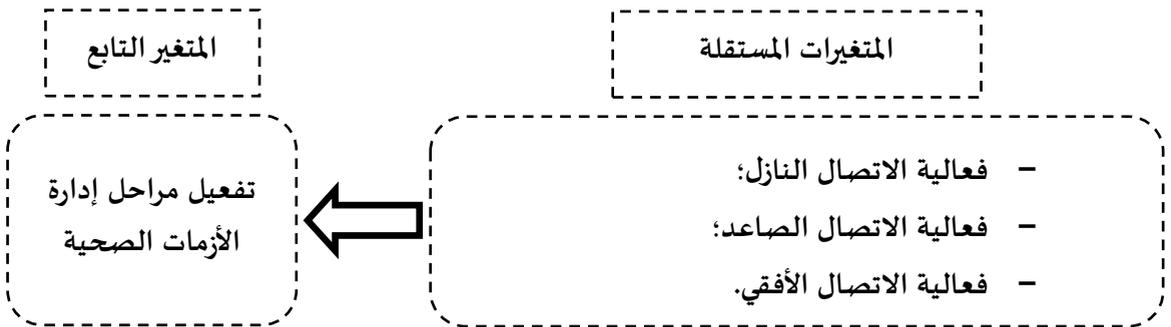
استمارة صالحة للتحليل، أي حوالي 72% من الاستمارات الموزعة.

3.2. نموذج الدراسة:

يتكون نموذج الدراسة من متغير تابع (تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية) ومتغيرات مستقلة (فعالية

الاتصال النازل، فعالية الاتصال الصاعد، فعالية الاتصال الأفقي).

الشكل رقم (01): أنموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين.

4.2. صدق وثبات أداة الدراسة:

من أجل قياس مدى ثبات وصدق أداة الدراسة (الاستبانة)، تم استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) كما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم (01): قيم معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات بين محاور الاستبيان

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
مدى فعالية الاتصال النازل	05	0.886
مدى فعالية الاتصال الصاعد	07	0.877
مدى فعالية الاتصال الأفقي	06	0.902
تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية	05	0.896
المجموع	23	0.953

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss.

من الجدول رقم (01) يتضح أن معامل ألفا كرونباخ لهذه الدراسة مرتفع، إذ قدر بقيمة 0.953 وهي قيمة مقاربة للواحد، الأمر الذي يدل على مصداقية وثبات هذا الاستبيان، كذلك بالنسبة لمحاور الاستبيان الذي بلغ معامل الثبات فيها بين (0.877-0.902).

5.2. خصائص عينة الدراسة:

من خلال الجدول رقم (02) ادناه يتضح أن أفراد عينة الدراسة تنقسم من حيث الجنس إلى 42.6 % ذكور و 57.4 % إناث، أما بالنسبة للسن، فقد تركز معظم أفراد العينة في الفئة الثانية والثالثة أي من 31 إلى 40 سنة ومن 41 إلى 50 سنة بنسبة 39.3 % و 37.7 % على التوالي، أما بالنسبة لفئة أقل من 30 سنة وفئة أكبر من 50 سنة فقد بلغا نسبة 6 % و 8 % على التوالي، ومنه نلاحظ أن أغلبية عينة الدراسة من فئة الشباب ومتوسطي العمر.

الجدول رقم (02): وصف أفراد عينة الدراسة

المتغيرات	الفئة	التكرارات	النسبة
الجنس	ذكر	26	42.6%
	أنثى	35	57.4%
السن	أقل من 30	6	9.8%
	من 31 إلى 40	24	39.3%
	من 41 إلى 50	23	37.7%
	أكبر من 50	8	13.1%
المستوى التعليمي	ثانوي	8	13.1%
	بكالوريا	24	39.3%
	ليسانس	7	11.5%
	ماستر	3	4.9%
	دكتوراه	19	31.1%
الخبرة	أقل من 5 سنوات	9	14.8%
	من 5 - 10 سنوات	25	41%
	من 11 إلى 20 سنة	19	31.1%
	أكثر من 20 سنة	8	13.1%
السلوك الوظيفي	إداريين	15	24.6%
	طبيين	21	34.4%
	شبه طبيين	23	37.7%

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss.

أما المستوى التعليمي، فالملاحظ أن الأغلبية هم من حاملي شهادة البكالوريا بنسبة 39.3% والدكتوراه بنسبة 31.1% لتتوزع النسبة المتبقية الأخرى بنسب متقاربة بين المستويات التعليمية الأخرى، وبالنسبة للسلوك الوظيفي، نلاحظ نوع من التقارب في نسب عينة الدراسة، حيث سجلنا ما نسبته 23.7% للسلوك شبه الطبي يليه ما نسبته 34.4% لسلوك الطبيين، وأخيرا 24.6% بالنسبة للإداريين.

6.2. تحليل نتائج الدراسة:

من أجل تحليل نتائج الدراسة ومعرفة مجال اتجاه إجابات أفراد العينة، تم استخدام مقياس ليكارت

الخماسي والاستعانة بمتوسطات التكرارات كما يلي:

الجدول رقم (03): مقياس ليكارت الخماسي

الدرجة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المستوى	1	2	3	4	5
المتوسط الحسابي	1.79-1	2.59-1.80	3.39-2.60	4.19-3.40	5-4.20

المصدر: من إعداد الباحثين.

1.6.2. تحليل نتائج محور مدى فعالية الاتصال النازل:

الجدول رقم (04): الإحصائيات الوصفية لمحور مدى فعالية الاتصال النازل

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
01	يتم تلقي المعلومات من قبل المسؤول المباشر للعمل بصفة دائمة ومستمرة.	2.10	0.90	موافق
02	تصلك المعلومات من المسؤولين في الوقت المناسب ووقت الحاجة إليها.	2.56	1.29	موافق
03	تتصل الإدارة بالموظفين بغرض أخذ آرائهم لتحسين العمل.	2.59	1.29	موافق
04	تتصل الإدارة بالموظفين بغرض تقديم توجيهات وتعليمات خاصة بالعمل.	2.66	1.35	محايد
05	الاتصال الوارد من المسؤولين عملية مجدية ونافعة.	2.57	1.14	موافق
	المتوسط الحسابي لمحور مدى فعالية الاتصال النازل	2.49	1.00	موفق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss.

من خلال الجدول رقم (04)، نلاحظ أن أغلبية أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس مدى فعالية الاتصال النازل، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.49) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (1.80-2.59) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني أن الاتصال النازل عملية فعالة ومجدية داخل المؤسسة.

2.6.2. تحليل نتائج محور مدى فعالية الاتصال الصاعد:

الجدول رقم (05): الإحصائيات الوصفية لمحور مدى فعالية الاتصال الصاعد

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
06	يتم الاتصال بالمسؤول المباشر لتقديم توصيات تخص تحسين العمل.	2.57	1.13	موافق
07	تقوم بتقديم تقارير دورية عن العمل للمسؤول المباشر المعني.	2.38	1.11	موافق
08	يتم تبليغ المسؤول المباشر بكل المستجدات والحالات الطارئة وقت حدوثها.	2.34	1.10	موافق
09	تهتم الإدارة باستقبال اتصالات العمال والاستماع لانشغالاتهم.	2.61	1.17	محايد
10	يتم الاتصال بالإدارة لرفع الانشغالات والتظلمات.	2.56	1.24	موافق
11	يتم الاتصال بالمسؤول المباشر لطلب توضيحات أو استفسارات تخص العمل.	2.39	1.17	موافق
12	يأخذ المسؤولون آراء واقتراحات الموظفين بعين الاعتبار.	2.54	1.13	موافق
	المتوسط الحسابي لمحور مدى فعالية الاتصال الصاعد	2.48	0.87	موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن أغلبية أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس مدى فعالية الاتصال الصاعد، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.48) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (1.80-2.59) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني أن الاتصال الصاعد داخل المؤسسة عملية فعالة ومهمة.

3.6.2. تحليل نتائج محور مدى فعالية الاتصال الأفقي:

الجدول رقم (06): الإحصائيات الوصفية لمحور مدى فعالية الاتصال الأفقي

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
13	تواصل مع زملائك في العمل من نفس المستوى التنظيمي لطرح الانشغالات.	2.48	1.08	موافق
14	يساعد الاتصال مع الزملاء من نفس المستوى التنظيمي في الحصول على المعلومات.	2.28	1.01	موافق
15	يساعد الاتصال بين زملاء العمل من نفس المستوى التنظيمي في زيادة التنسيق بين المصالح.	2.18	1.05	موافق
16	الاتصال مع زملاء العمل من نفس المستوى التنظيمي يتيح فرصة تبادل الخبرات والمعارف.	2.51	1.07	موافق
17	عملية الاتصال مع الزملاء من نفس المستوى التنظيمي تكون استجابتها سريعة.	2.51	1.13	موافق
18	تجد سهولة في الاتصال مع زملاء العمل في نفس المستوى التنظيمي.	2.54	1.19	موافق
	المتوسط الحسابي لمحور مدى فعالية الاتصال الأفقي	2.41	0.89	موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss.

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس مدى فعالية الاتصال الأفقي، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.41) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (1.80-2.59) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني أن الاتصال الأفقي عملية فعالة وذات أهمية.

4.6.2. تحليل نتائج محور تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية:

الجدول رقم (07): الإحصائيات الوصفية لمحور تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
19	تكتشف المؤسسة الإشارات الأولى للأزمة الصحية في وقت مبكر.	2.38	1.22	موافق
20	المؤسسة على استعداد دائم للتعامل مع الأزمات الصحية قبل حدوثها.	2.52	1.17	موافق
21	تعمل المؤسسة على احتواء الأزمة الصحية فور حدوثها بكل الموارد المتاحة.	2.38	1.29	موافق
22	تسعى المؤسسة على استعادة النشاط الطبيعي رغم حدوث الأزمة الصحية.	2.28	0.95	موافق
23	تستفيد المؤسسة من تجارب الأزمات الصحية السابقة وتتعلم منها.	2.36	1.15	موافق
	المتوسط الحسابي لمحور تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية	2.38	0.98	موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات SPSS.

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس مدى تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.38) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (1.80-2.59) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني أن مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة مفعلة.

7.2. اختبار فرضيات الدراسة:

1.7.2. اختبار الفرضيات الفرعية:

لاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط، قصد التحقق من وجود أثر ذو دلالة إحصائية، ومن ثم رفض أو قبول الفرضية، ويمكن توضيح نتائج اختبار الفرضيات الفرعية في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): نتائج الانحدار البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية

المتغير التابع	المتغير المستقل	درجة التأثير B	Sig (t)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	Sig (F)
تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية	مدى فعالية الاتصال النازل	0.672	0.000	0.688	0.473	52.937	0.000
	مدى فعالية الاتصال الصاعد	0.772	0.000	0.689	0.475	53.386	0.000
	مدى فعالية الاتصال الأفقي	0.735	0.000	0.672	0.451	48.521	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss.

أ. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

H₀: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال النازل على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H₁: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال النازل على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن معامل التحديد R² قدر بـ 0.473 أي أن الاتصال النازل يفسر ما قيمته 47% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير (B=0.672) مما يعني أن التغير بوحدة واحدة في تطبيق الاتصال النازل يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.672، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 52.937 بمستوى دلالة (sig=0.000)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على عملية الاتصال النازل كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال النازل وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

ب. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

H₀: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الصاعد على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H₁: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الصاعد على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن قيمة معامل التحديد R^2 قدرت ب 0.475 أي أن الاتصال الصاعد يفسر ما قيمته 47% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير ($B=0.772$) ما يعني أن التغير بوحدة واحدة في تطبيق الاتصال الصاعد يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.772، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 53.386 بمستوى دلالة ($sig=0.000$)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على عملية الاتصال الصاعد كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال الصاعد وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

ج. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الأفقي على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الأفقي على تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن معامل التحديد R^2 قدرت ب 0.451 أي أن الاتصال الأفقي يفسر ما قيمته 45% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير ($B=0.735$) ما يعني أن التغير بوحدة واحدة في تطبيق الاتصال الأفقي يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.735، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 48.521 بمستوى دلالة ($sig=0.000$)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على عملية الاتصال الأفقي كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال الأفقي وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

2.7.2. نتائج اختبار الفرضية الرئيسية:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال الرسمي وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال الرسمي وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

يمكن توضيح نتائج تحليل الفرضية الرئيسية في الجدول التالي:

الجدول رقم (09): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الرئيسية

المتغير التابع	المتغير المستقل	درجة التأثير B	Sig (t)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	Sig (F)
تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية	الاتصال الرسمي	0.940	0.000	0.775	0.601	88.923	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss.

تشير النتائج الموضحة في الجدول رقم (09) أن قيمة معامل التحديد R^2 بلغت 0.775 أي أن الاتصال الرسمي يفسر ما قيمته 77% من التغيرات الحاصلة في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية. وقد أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 88.923 بمستوى دلالة (sig=0.000)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد والاهتمام بالاتصال الرسمي داخل المؤسسة كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية. ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الاتصال الرسمي وتفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

الخلاصة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور الاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية، حيث تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات وذلك بتوزيعه على عينة عشوائية من الموظفين (الإداريين، الطبيين والشبه الطبيين) مقدره ب 85 فرد، وبعد تحليل بيانات الدراسة واختبار الفرضيات تم التوصل إلى النتائج التالية:

- للاتصال الرسمي بأنواعه الثلاثة (الاتصال النازل، الصاعد والاتصال الأفقي) مكانة هامة وضرورية داخل المؤسسة، نظرا لدوره الفعال في نقل وتبادل البيانات، المعلومات، المعارف والخبرات بين الموظفين؛
- لا تختلف الأزمات الصحية كثيرا مع بقية الأزمات الأخرى، إلا أنها قد تكون أكثر حدة، إذ تبقى الخصائص المميزة للأزمات هي المسيطرة على غرار المفاجأة، ضيق الوقت، نقص المعلومات، التوتر... الخ؛
- أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبعاد الاتصال الرسمي تمارس بشكل مرتفع داخل المؤسسة وفقا لعينة الدراسة؛
- بينت نتائج الدراسة أن الاتصال الرسمي يمنع لمتخذي القرار مجموعة من الحلول، البدائل والاقتراحات لمواجهة وحل الأزمات الصحية، وذلك من خلال ما يتيح من نشر وتبادل للمعلومات حول مستجدات الأزمة وتطوراتها؛

- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مساهمة فعالة لكل من الاتصال النازل، الصاعد والأفقي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية.
- على ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن تقديم التوصيات التالية:
- العمل على الاستفادة أكثر من مزايا الاتصال الرسمي خاصة في نقل البيانات، المعلومات، المعارف... الخ؛
- ضرورة تثمين عملية الاتصال الرسمي داخل المؤسسة عن طريق تعزيز وتفعيل قنوات الاتصال المختلفة؛
- زيادة الاهتمام باستقبال اتصالات الموظفين والاستماع لانشغالاتهم، آرائهم واقتراحاتهم؛
- زيادة العمل على تعزيز الاتصال الأفقي لما له من قبول واعتماد كبير من قبل الموظفين؛
- ضرورة تثمين نظام مراحل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة عن طريق التقييد بتطبيق تلك المراحل والتعامل معها بجدية وعقلانية.

قائمة المراجع:

1. المراجع باللغة العربية:
2. أحمد ميلي، وواخرون. (2018). دور الاتصال الداخلي في تطوير الأداء الوظيفي في مؤسسة اتصالات الجزائر بالمسيلة. *مجلة افاق علوم الادارة والاقتصاد* (03).
3. بودرع حضرية. (16 ديسمبر 2019). دور وسائل الإعلام في تفعيل إستراتيجية إدارة الأزمات الصحية في الجزائر. *ملتقى وطني حول الإدارة الجزائرية للأزمات والكوارث: نحو تبني إستراتيجية فعالة*. جامعة 8 ماي 1945.
4. جمال الدين عاشوري. (2015). الاتصال التنظيمي والسلامة الصناعية بالمؤسسة الصناعية الجزائرية. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية: جامعة محمد لمين دباغين.
5. حورية الأطرش، و فاطمة مسروق . (2020). إدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا: دراسة ميدانية لعينة من الإداريين، الأطباء والممرضين. *مجلة أداء المؤسسات الجزائرية*، 09(02).
6. الديراوي أيمن حسن. (2020). التخطيط الاستراتيجي وعلاقته في إدارة الأزمات: دراسة حالة معهد الأمل للأيتام في قطاع غزة. *مجلة الاقتصاد والمالية*، 06(02).
7. سميرة علون ، و فيصل فراحي. (2018). الاتصال التنظيمي وعلاقته باتخاذ القرار. *مجلة التدوين* (11).

8. فاطمة صالح . (16 ديسمبر 2019). إدارة الأزمات الصحية في الجزائر: الفشل السياسي والإداري في إدارة أزمات الأوبئة – إدارة أزمة وباء الكوليرا نموذجا 2018- . ملتقى وطني حول الإدارة الجزائرية للأزمات والكوارث: نحو تبني إستراتيجية فعالة. كلية الحقوق والعلوم السياسية.
 9. كمال العقاب، وسمية سامر. (2017). أثر سياسة الاتصال الداخلي على تسيير النزاع في المؤسسة: دراسة حالة المؤسسة الوطنية للغزل والنسيج فيتال الجزائر. مجلة شعاع للدراسات الاقتصادية (02).
 10. مصطفى محجوبي . (2016). دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تنمية العلاقات الإنسانية داخل التنظيم الإداري: دراسة ميدانية بمقر ولاية ورقلة. بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية: جامعة محمد خيضر.
 11. منيرة جمادي. (2019). الاتصال في المؤسسة وتطويره عبر ندارس الفكر الإداري والتنظيمي. مجلة بحوث الإدارة والاقتصاد، 01(01).
 12. ناجي لتيتم، وليلى بوطغان. (2019). القيادة وعلاقتها بإدارة الأزمات. مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، 19(18).
 13. نادية عياري ، و أمال نواري . (2020). فريق الاتصال خلال الأزمات بين تجسيد المهام ومواجهة التحديات والصعوبات. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 17(02).
 14. هارون حامد، وعلي حامد . (2020). معوقات الاتصال التنظيمي في منظمات الأعمال: دراسة وصفية تحليلية. مجلة كلية الفنون والإعلام، 05(09).
 15. وسام محمد ، وأحمد نصر. (2020). الاتصال الداخلي وتطوير المؤسسات الجامعية. المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، 02(07).
- المراجع باللغة الأجنبية:

16. Ben Harb, N. (2020). la communication au service de l'organisation (présentation et enjeux). Tunisie: Friedrich ebert stiftung- bureau de Tunisie.

17. Fabien , M. (2010). La Préparation Des établissements De Santé à La Gestion De Crise : Limites, Enjeux et Prospectives En Lot-et-Garonne. France: Ecole Des Hautes Études En Santé Publique.

18. Lunenburg, F. (2010). Formal Communication Channels : Upward, Downward, and External, Focus On Colleges. Universities And Schools, 01(01).

