



LARBI TEBESSI – TEBESSA UNIVERSITY

جامعة العربي التبسي - تبسة

UNIVERSITE LARBI TEBESSI – TEBESSA-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علوم الإعلام والاتصال

الميدان: علوم إنسانية

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال

التخصص: إتصال تنظيمي

العنوان: دور الاتصال الأزماتي في تسيير المشكلات الصحية

دراسة ميدانية ب: مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لولاية تبسة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر " ل.م.د "

دفعة: 2020

إشراف الأستاذ:

- د. هارون منصر

إعداد الطالبة:

- سامية ناصري

جامعة العربي التبسي - تبسة
Universite Larbi Tebessi - TEBESSA
لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عبد الغني بوزيان	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
هارون منصر	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا ومقررا
رضوان بلخيري	أستاذ محاضر "أ"	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2019



LARBI TEBESSI – TEBESSA UNIVERSITY

جامعة العربي التبسي - تبسة

UNIVERSITE LARBI TEBESSI – TEBESSA-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علوم الإعلام والاتصال

الميدان: علوم إنسانية

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال

التخصص: إتصال تنظيمي

العنوان: دور الاتصال الأزماتي في تسيير المشكلات الصحية

دراسة ميدانية ب: مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لولاية تبسة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر " ل.م.د "

دفعة: 2020

إشراف الأستاذ:

- د. هارون منصر

إعداد الطالبة:

- سامية ناصري

جامعة العربي التبسي - تبسة
Universite Larbi Tebessi - TEBESSA
لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عبد الغني بوزيان	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
هارون منصر	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا ومقررا
رضوان بلخيري	أستاذ محاضر "أ"	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ

يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

[الرعد: ١١]

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

شكر وعرفان

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك، ولك الشكر والمنة أن يسر لي السبل، و وفقتني لإتمام هذا العمل والصلاة و السلام على سيد المرسلين، وخاتم النبيين مبعوث العناية الإلهية وشمس الهداية الربانية سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين والذي قال في الحديث الصحيح: (لا يَشْكُرُ اللَّهُ مَنْ لا يَشْكُرُ النَّاسَ) رواه أحمد والبخاري وصححه الألباني.

صحبة هي كلمات الشكر عند إنتقائها والأصعب إختزالها في سطور لأنها تشعر بمدى قصورها وعدم إيفائها حق صانعيها، والذي تفضل بالإشراف على رسالتي حيث بفضل الله تعالى، ثم بفضل توجيهاته السديدة الذي أثرت هذا البحث حيث أنه لم يوفر علي جهد أو علم في إخراج هذا البحث لأنهي صورة وفي هذا الشكل المتميز شكلا و مضمونا، كما وأتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتور الفاضل رضوان بلخيري والدكتور الفاضل عبد الغني بوزيان لتفضلهم بقبول مناقشة رسالتي هذه.

وجزى الله الجميع عني خير الجزاء

سامية ناصري

الإهداء

إلى صاحب السيرة العطرة، و الفكر المستتير؛

فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي.

(والدي الحبيب)، أطال الله في عمره.

إلى من وضعني على طريق الحياة، والمشى من الصغر إلى الآن

(أمي الغالية).

إلى من وضع لي سير طريقي في المسار الدراسي و حياتي

الخاصة (جندي الخفاء)، أطال الله في عمره وأدامه سند لي في

الدنيا.

إلى إخوتي وأخواتي، لكم مني بالغ الحب والتقدير وأدامكم الله لي سند.

سامية ناصري



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	الفهرس
	قران كريم
	شكر و عرفان
	إهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
الفصل الأول: الإطار المنهجي	
02	1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
04	2- أهمية الدراسة
06	3- أسباب إختيار الموضوع
07	4- مجالات الدراسة
11	5- ضبط مفاهيم الدراسة
12	6- الدراسات السابقة
17	7- منهج الدراسة وأنواع أدوات جمع البيانات
19	8- مجمع البحث وعينة الدراسة
الفصل الثاني: الاتصال الأزماتي	
24	المبحث الأول: ماهية الأزمة:
26	المطلب الاول : مفهوم الأزمة.
28	المطلب الثاني: تعريف الأزمة.
30	المطلب الثالث: خصائص الأزمة.
36	المطلب الرابع: تصنيفات الأزمات.

فهرس المحتويات

36	المطلب الخامس: اسباب نشوء الأزمات.
40	المطلب السادس : انواع الأزمات.
45	المطلب السابع : مراحل دورة حياة الأزمة.
48	المبحث الثاني: الاتصال الأزماتي:
49	المطلب الأول: تعريف الاتصال الأزماتي.
50	المطلب الثاني: أهمية الاتصال الأزماتي
52	المطلب الثالث: خصائص الاتصال الأزماتي.
56	المطلب الرابع: مبادئ الاتصال الأزماتي.
63	المطلب الخامس: وسائل الاتصال الأزماتي.
67	المطلب السادس: الجذور التاريخية.
70	المطلب السابع: معوقات الاتصال الأزماتي.
الفصل الثالث: الأزمات الصحية	
73	المبحث الأول: مفاهيم صحية
74	المطلب الأول: الصّحة.
76	المطلب الثاني: الصحة العامة.
78	المطلب الثالث: الرعاية الصّحية.
81	المطلب الرابع: التثقيف الصّحي.
83	المطلب الخامس: الرعاية الطبية.
84	المبحث الثاني: الأزمات الصحية
85	المطلب الأول: مفهوم الأزمات الصحية.
86	المطلب الثاني: المراحل التي تمر بها الأزمات الصحية.
87	المطلب الثالث: التواصل في حالة الأزمات الصحية.

فهرس المحتويات

88	المطلب الرابع: سياق المعلومة في حال الأزمات لصحية.
89	المطلب الخامس: إدراك الإختطار في الأزمات الصحية.
91	المطلب السادس: طرق الوقاية والسيطرة على الأزمات الصحية.
92	المطلب السابع: إدارة الأزمات في الأزمات الصحية.
الإطار التطبيقي	
97	1- خصائص عينة الدراسة
102	2- تحليل نتائج المحور الأول: مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة
114	3- تحليل نتائج المحور الثاني: كيفية تسيير الأزمات الصحية اصالي على مستوى مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة
121	4- تحليل نتائج المحور الثالث: مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الاتصال الأزماتي لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة
129	5- النتائج النهائية للدراسة
133	خاتمة
135	قائمة المراجع
	ملخص بالعربية
	ملخص بالفرنسية
	الملاحق



فهرس الجداول والأشكال



1- فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير الجنس	97
2	يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير المستوى التعليمي	99
3	يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير الأقدمية في العمل	100
4	يوضح كيف يسير الاتصال الداخلي (بين الموظفين بكل المستويات)	102
5	يوضح كيفية إيصال المعلومات بين الموظفين من كل المستويات	103
6	يوضح الوسائل المستعملة عادة لإيصال المعلومات بين الموظفين	105
7	يوضح الطريقة التي يفضلها الموظف بطرح إنشغال على المسؤول المباشر	107
8	يوضح إن كان هناك خلية إتصال على مستوى المديرية	109
9	يوضح ما تقييمك لتنسيق المديرية مع المؤسسات الإستشفائية التابعة للمديرية على مستوى نقل المعلومة	110
10	يوضح إن كان هناك إيلاء العناية للاتصال الخارجي أهمية بالنسبة لمديرية الصحة والسكان	111
11	يوضح الوسائل التي تعتمدون عليها الاتصال بالموظفين	112
12	يوضح عند ردود إنذارات بوجود أزمة صحية تسارع الجهود الاتصالية بالمديرية إلى الإحاطة بها	114
13	يوضح نحو الجهود الاتصالية عند وضوح الأزمة الصحية	115

فهرس الجداول والأشكال

117	يوضح تركز الجهود الاتصالية عند دخول حيز الأزمة الصحية	14
119	يوضح عند إستعادة التوازن جراء الأزمة الصحية واستباق الوضع	15
120	يوضح إجراءات الإدارة الوصية عن انتهاء الأزمة	16
121	يوضح مكانة المنصات الرقمية أثناء الأزمات بالنسبة للمديرية	17
123	يوضح مكانة المنصات الرقمية أثناء الأزمات بالنسبة للمديرية	18
124	يوضح المنصات الرقمية التي تستخدمها المديرية رسميا	19
125	يوضح يوضح كيفية التعامل مع المعلومات الجديدة عن الأزمة عبر المنصة الرقمية للمديرية	20
126	يوضح مدى الحرص على التفاعل مع التعليقات والرد على التساؤلات على المنصات الرقمية للمديرية أثناء الأزمة الصحية	21
128	يوضح لماذا سبب عدم لجوء المديرية إلى الإعلانات الممولة لاستهداف السكان المحليين بالمعلومات المنشورة أثناء الأزمات الصحية	22

2- فهرس الأشكال

رقم الجدول	عنوان الشكل	الصفحة
1	تصنيف الأزمات حسب درجتي الخطر والسيطرة	35
2	أسباب نشوء الأزمات	37



مقدمة



تلقي علم الاتصال الأزماتي إهتمام كبير من جانب الباحثين في مجالات عديدة بشكل عام والاتصال بشكل خاص وذلك على ضوء الثورة التكنولوجية التي تتعايشها العالم الآن في مجال الإعلام والاتصال التي تعمل على نقل كل الوقائع والأحداث والأزمات وتعمل على عملية معالجتها فور قوتها قدر الإمكان.

فالأزمة بطبيعتها حالة حرجة تهدد كيان المنظمة أو الدولة ككل والتي تظهر أحيانا بشكل مفاجئ والتي يمكن أن يزداد عددها وتتنوع توجهاتها ومجالات الأزمات عديدة ومتعددة لنستطيع حصرها أو تصنيفها بل يمكن القول على أن الأزمات قد تأتي بشكل مفاجئ أو نتيجة عوارض أجنبية أو إهمال أووباء أو كوارث بشرية أو طبيعية.

الاتصال الأزماتي يقوم على مجموعة أنشطة إتصالية موجهة للجهود الداخلي والخارجي للمنشأة على حد سواء، بغرض المساندة والمرافقة الاتصالية لجملة من التدابير والأزمة أيا كان نوعها جعل المعلومات التي تريد إرسالها معروفة، ومفهومة لدى المرسل إليه من أجل تجاوزها بأقل خسائر ممكنة.

أما المشكلات الصحية هي حالة صعبة أو نظام صحي معقد يؤثر على البشر في منطقة أو عدة مناطق جغرافية، وقعت أساسا في الأخطار الطبيعية، من مكان معين يشمل الكوكب بأسره.

المشكلات الصحية عموما آثار كبيرة على صحة المجتمع، والخسائر في الأرواح و قد نجم عن الأمراض أو العمليات الصناعية أو سوء السياسات.

وتعرف شدة خطورة المشكلات الصحية غالبا من خلال عدد الأشخاص المتضررين ضمن نطاق تغطيتها الجغرافية وحسب طبيعة أنواعها وبطبيعتها تحتوي على ثلاث عناصر أساسية: مشكلة الصحة العامة، مشكلة التنسيق الصحي، تشبيه الرعاية.

وبما أن مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات هي ذلك الجهاز الذي يسعى دائما إلى ضمان وتطبيق مبادئ الأمن والإستقرار للأفراد وكل ما شأنه كل هو واقى وأن ووقائي حيث تسهر وتعمل مديريات الصحة بالتنسيق مع مختلف المؤسسات والهيئات على ضمان الثقة السابقة قبل وأثناء وبعد نشوب المشكلات الصحية والكوارر الطبيعية، ونظر النقص الدراسات التي تهتم بدراسة دور الاتصال الأزمات في تسيير المشكلات الصحية، فقد جاءت دراستنا هذه لتعالج كيفية ودور مساهمة مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بولاية تبسة في المشكلات الصحية وما هي الأهمية التي يحتلها الاتصال في ذلك، والتي عالناها وفق خطة قسمناها إلى مقدمة وأربع فصول وخاتمة.

في البداية إرتأينا أن يكون الفصل الأول شاملا، فقد تضمن موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية من تحديد للإشكالية وتساؤلاتها الفرعية وأسباب إختيار الموضوع بالإضافة إلى أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد المفاهيم وكذلك المدخل النظري وأيضا الدراسات السابقة.

وفيما يخص الإجراءات المنهجية فتمثلت في مجالات الدراسة والمنهج المستخدم بالإضافة إلى عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات.

أما الفصل الثاني فتناولنا فيه الاتصال الأزماتي وتم تقسيمه إلى مبحثين كالآتي:

- المبحث الأول: تطرقنا في هذا المبحث إلى عرض مفهوم وتعريف الأزمة وخصائص الأزمة .
- الأزمات وأسباب نشوئها وأنواع ومراحل دورة حياة الأزمات.

تعريف الاتصال الأزماتي وتحديد لخصائص ومبادئ الاتصال الأزماتي ووسائل والجذور التاريخية للاتصال الأزمات والمعوقات.

أما الفصل الثالث: فتناولنا فيه المشكلات الصحية، تم بدوره تقسيمه إلى مبحثين كالآتي:

المبحث الأول: تطرقنا فيه إلى عرض أهم المفاهيم الأساسية في المشكلات الصحية من الصحة والصحة العامة والرعاية الصحية والتثقيف الصحي والرعاية الطبية.

أما المبحث الثاني: فقد سلطنا الضوء على المشكلات الصحية وتطرقنا فيه إلى تعريف المشكلات الصحية والمراحل التي تمر بها المشكلات الصحية والتواصل في حالة الأزمات الصحية وسياق المعلومة في حال المشكلات الصحية وإدراك الأخطار وكذلك طرق الوقاية والسيطرة على المشكلات الصحية وإدارة الأزمات في حال المشكلات الصحية.

وفي الفصل الرابع والأخير فيتضمن الدراسة الميدانية التي أجريتها بمديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والإحتكاك بمختلف مصالحها في محاولة للتعرف على طبيعة سيرورة النظام لاتصاله عن طريق الملاحظة والتي رأيناها سوف يتم الإستفادة منهم لإثراء الرصيد المعرفي في مجال دراستنا ومن ثم الخاتمة.

الفصل الأول

الفصل الأول: الإطار المنهجي

- 1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها؛
- 2- أهمية الدراسة؛
- 3- أسباب إختيار الموضوع؛
- 4- مجالات الدراسة؛
- 5- ضبط مفاهيم الدراسة؛
- 6- الدراسات السابقة؛
- 7- منهج الدراسة وأنواع أدوات جمع البيانات؛
- 8- جمع البحث وعينة الدراسة.

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

يؤدي الاتصال وظائف أساسية في المجتمعات المعاصرة التي تتميز بالتكوين المؤسساتي حيث تلتزم كل مؤسسة مجتمعية بمهام منوطة بها تخدم بواسطتها المجتمع الذي تتموقع فيه وترتبط به إفادة واستفادة، ولأنه لا غنى عن الاتصال عبر تاريخ تكون المجتمعات بدائية بسيطة كانت أو متقدمة شديدة التعقيد، فإنه جزء لا يتجزأ من الميكانيزمات التي تدير بها المؤسسات المجتمعية والتي لها دور أساس في الحفاظ على التماسك الذي يضمن التواصل والاستمرار في حياة المجتمعات.

ومثلما هو معروف فإن كل المجتمعات معرضة لحدوث الأزمات بشتى أنواعها، حيث تمر بحالات خطيرة وحاسمة في مسار تكوينها وتطورها، وبنقاط تحول وأوضاع غير مستقرة سواء سياسيا أو اجتماعيا أو اقتصاديا أو في غيرها من المجالات التي تتميز بها المجتمعات، وكلما تطورت المجتمعات عظمت الأزمات التي تواجهها إذ ن هذه الأخيرة صارت ظاهرة ملازمة ومألوفة لجميع المجتمعات، حيث شهدت دول العالم بمختلف تصنيفاتها السياسية والاقتصادية والجغرافية منذ بداية الألفية الجديدة عديد الأزمات اقتصادية منها وسياسية واجتماعية. بداية بالأزمة المالية العالمية ثم موجات المظاهرات الشعبية التي شكلت أزمات سياسية في غير ذي بلد في كل قارات العالم تقريبا وتخللتها دائما أزمات صحية مست عدة دول من فيروس السارس إلى الانفلونزا بكل أنواعها.

وآخر هذه الأزمات أزمة كورونا التي مست كل دول العالم وغيرت ملامحه وجعلت المفكرين في شتى العلوم يعيدون التفكير في كثير من المسلمات، وغيرت وطرق تعامل الأفراد فيما بينهم وتعاملهم مع محيطهم القريب والبعيد، وكذا تغيرت طرق تعامل المؤسسات مع محيطها الداخلي والخارجي. خاصة مع البيئة الاتصالية الرقمية التي أحدثت متغيرات جديدة على مستوى الاتصال المؤسساتي الواجب الاستعانة به للخروج من الأزمة بأخف الأضرار.

إن التدفق المعلوماتي الرهيب الذي صاحب التطور الكبير في تقنيات الاتصال الحديثة، جعل من أضرار الأزمات عامة والأزمات الصحية خاصة مضاعفة، ذلك أن التناول الإعلامي "القصوي" للمشاكل المتعلقة بالصحة العامة للأفراد يساعد على نشوء حالتين متناقضتين من التهوين والتهويل، وهذا ما يجعل الضغط مضاعفا على المؤسسات التي تهتم بتقديم الخدمات لهذا الفرد.

وتقع المسؤولية الأكبر في هذا الشأن على المؤسسات المعنية بالمجال الصحي في كل مجتمع، فعلى مستوى الجزائر تقع مسؤولية تسيير الأزمات الصحية على وزارة الصحة والسكان بالدرجة الأولى وكذا المديرية التابعة لها إضافة إلى المستشفيات المنتشرة على كامل القطر الوطني.

ولذلك تبرز النقطة البحثية المتعلقة بالاتصال الأزماتي على مستوى المؤسسات المعنية بالصحة في الجزائر، ليكون التساؤل الرئيس الذي سيعمد للبحث فيه كالتالي:

ما هو دور الاتصال الأزماتي في تسيير الأزمات الصحية في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة؟

وتتفرع عن هذا التساؤل الرئيس عدة تساؤلات فرعية تفككه وتساعد في الوصول إلى إجابات كافية

لإشكال هذه الدراسة:

- 1- ما مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة ؟
- 2- كيف تسيير الأزمات الصحية اتصاليا على مستوى مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة؟
- 3- ما مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الاتصال الأزماتي لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة ؟

2- أهمية الدراسة:

لقد اكتست هذه الدراسة أهميتها من أهمية الشأن الصحي ذاته بالنسبة للمجتمع، وهو الذي إذا تعرض لأزمة كان وقعها جد حاسم على مكونات هذا المجتمع، ثم أنها مهمة أهمية الاتصال الأزماتي في المؤسسات الصحية وقت الأزمات والمشاكل الصحية التي تمر بها المجتمعات، ولكن أهمية هذه الدراسة قد تعاظمت كثيرا أثناء سيرورتها، فقد استجبت أزمة صحية عالمية ارتقت لمصطلح "الجائحة" جابت كل قارات العالم، وجابت كذلك كل ولايات الجزائر، مما استدعى إنشاء لجنة وطنية لرصد ومتابعة تطور انتشار فيروس كورونا، وجعل مديريات الصحة تكثف الجهود الاتصالية لتتوير الرأي العام خاصة أن زمن الأزمات هو زمن نقشي الإشاعة وخاصة إن كانت مواقع التواصل الاجتماعي تتناقل إشاعات تتعلق بمشكلة صحية محلية ووطنية.

وعليه فإن أهمية هذه الدراسة من أهمية دور الاتصال الأزماتي في تسيير المشكلات والأزمات الصحية من طرف المؤسسات المعنية بالشأن الصحي في الجزائر.

أهداف الدراسة:

- التعرف على مكانة الاتصال الداخلي وسيرورته بين العمال المنتمين إلى مؤسسة مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة.
- استكشاف التقنيات المعتمدة في الاتصال الخارجي لمديرية الصحة والسكان بولاية تبسة للتواصل مع الجمهور الخارجي لها وهو جمع ساكنة الولاية بشكل خاص وكل المواطنين المهتمين بشأن الولاية بشكل عام.

- التعرف على كيفية تسيير الأزمات والمشكلات الصحية في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة خاصة وأن المديرية تعيش أثناء إعداد الدراسة أزمة صحية أدت بها إلى إغلاق صفحتها على مواقع التواصل الاجتماعي.
- التعرف على مكانة وسائط الإعلام والاتصال الرقمية في الاتصال الأزمني لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.
- إعطاء قاعدة بحثية علمية في مجال الاتصال الأزمني لفترة ما بعد الكورونا بالنسبة للباحث في هذا المجال.

3-أسباب اختيار الموضوع:

يعتبر اختيار موضوع البحث نقطة بالغة الأهمية، لأنه يمثل مراحل حاسمة تؤثر على انجاز البحث بأكمله، وبعبارة أخرى فإن موضوع البحث يمثل الفكرة العامة التي تتضمن مشكلات بحث مختلفة.

لكن وكما نعلم، أن وراء كل بحث أو دراسة أسبابا معينة تدفع صاحب البحث لإثارة المشكلة والسعي نحو إيجاد حلول لها، ومن بين الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع ولهذا الموضوع كانت الأسباب التالية:

• أسباب موضوعية:

- البحث في موضوع الاتصال الأزمني باعتباره حقا حديثا ومتجددا في مجال علوم الإعلام والاتصال.
- التدريب على البحوث الميدانية وأداة الاستبيان التي تعتبر عماد الدراسات الميدانية في حقل علوم الإعلام والاتصال في الجزائر حاليا على الأقل.

- البحث في موضوع حساس وهو الأزمات الصحية والإفادة بقاعدة بيانات حولها في ظل شح المذكرات المتعلقة بتسيير الأزمات الصحية في الجزائر
- تموقع موضوع الدراسة في صلب تخصص الاتصال التنظيمي.
 - أسباب ذاتية:
- الانتباه على نقائص في تسيير أزمة الكوليرا في البلدية سواء من المؤسسات المعنية أو من طرف وسائل الإعلام الجزائرية
- الاهتمام الشخصي بكيفية عمل مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة والرغبة في المقارنة بين الحالات العادية والحالات الاستثنائية.
- الرغبة في تقديم بدائل وحلول فيما يتعلق بتسيير الأزمات الصحية في الجزائر وعلى المستوى المحلي.

4-مجالات الدراسة:

إن المجال يشير إلى "المكان أو البيئة أو المنطقة الجغرافية وإلى الناس وتفاعلاتهم وعلاقاتهم وإلى الزمن الذي يوجد فيه هؤلاء الناس الذين يتواجدون في بيئة محددة أو منطقة جغرافية معينة، وتسود بينهم معاملات وعلاقات تشمل حياتهم الاجتماعية"¹

1. المجال المكاني:

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة² هي عبارة عن مصالح غير ممرضة للدولة تحت وصاية وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووالي الولاية، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 261/97 المؤرخ في 14/07/1997 الذي يحدد القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة والسكان الولائية وسيرها. وبموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 12/05/1998 الذي يتضمن المخطط التنظيمي لمديرية الصحة والسكان في الولاية.

تنظيم مديريةية الصحة والسكان :

تتكون مديريةية الصحة والسكان لولاية تبسة من 06 مصالح و 18 مكتبا وهي:

1- مصلحة الموارد البشرية والشؤون القانونية والتي تتكون من:

• مكتب المستخدمين

• مكتب التكوين

¹ ناصر ثابت: أضواء على الدراسة، ط1، مكتبة الفلاح، الكويت، 1984، ص 68.

² وثيقة الكترونية مقدمة من طرف رئيس مصلحة المستخدمين في مديريةية الصحة والسكان لولاية تبسة.

- مكتب الشؤون القانونية والمنازعات
- 2- مصلحة التخطيط والوسائل والتي تتكون من:
 - مكتب الخريطة الصحية والإحصائيات
 - مكتب الإستثمارات والصفقات
 - مكتب الميزانية والمراقبة
- 3- مصلحة الهياكل والمهن الصحية والتي تتكون من:
 - مكتب تنظيم الهياكل العمومية للصحة وتقييمها
 - مكتب القطاع الخاص
 - مكتب الاستعجالات والإسعافات
- 4- مصلحة الوقاية والتي تتكون من:
 - مكتب البرامج الصحية
 - مكتب الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة
 - مكتب الحماية الصحية في الأوساط الصحية
- 5- مصلحة السكان والتي تتكون من:
 - مكتب الصحة التناسلية والتنظيم العائلي
 - مكتب البرامج السكانية
 - مكتب الإعلام والتربية والإتصال
- 6- مصلحة النشاط الصحي والمنتجات الصيدلانية والتي تتكون من:
 - مكتب ترقية العلاج القاعدي وطب الأمراض العقلية
 - مكتب تنظيم المنتجات الصيدلانية

- مكتب النشاط الصحي ومتابعة اللجان الطبية .

مهام مديرية الصحة والسكان: DSP

تسهر مديرية الصحة والسكان الولائية وتضع حيز التنفيذ كل التدابير التي من شأنها أن تؤطر النشاطات الخاصة بالصحة والسكان، وبهذه الصفة تكلف بما يلي:

- تسهر على تطبيق التشريع والتنظيم في جميع المجالات المتصلة بأنشطة الصحة والسكان.
- تنشط وتنسق وتقوم بتنفيذ البرامج الوطنية والمحلية للصحة، لاسيما في مجال الوقاية العامة وحماية الأمومة والطفولة والحماية الصحية في الأوساط الخاصة وكذلك في مجال التحكم في النمو الديموغرافي والتخطيط العائلي وترقية الصحة التناسلية
- تسهر على إحترام السلم التسلسلي للعلاج، لاسيما بتطوير كل النشاطات التي تهدف إلى ترقية العلاج القاعدي
- تطور كل عمل يهدف إلى الوقاية من إدمان المخدرات ومكافحتها وخصوصا في اتجاه الشباب
- تسهر على التوزيع المتوازن للموارد البشرية والمادية والمالية دون المساس بالصلاحيات المخولة قانونا لرؤساء مؤسسات الصحة.
- تشجع وتطور كل أنشطة الإتصال الإجتماعي لاسيما التربية الصحية بالإتصال مع الجمعيات الإجتماعية المهنية والشركاء الآخرين المعنيين
- تسهر على وضع جهاز يختص بجمع المعلومات الصحية والوبائية والديموغرافية واستغلالها وتحليلها وتبليغها.

- تنشيط الهياكل الصحية وتنسيقها وتقومها.
- تسهر على وضع الإجراءات المتعلقة بحفظ المنشآت وتجهيزات الصحة وصيانتها حيز التنفيذ.
- تتولى تأطير هياكل الصحة ومؤسساتها العمومية والخاصة ونقبتها.
- تعد الترخيصات المتعلقة بممارسة المهن الصحية وضمان مراقبتها.
- تعد المخططات الاستعجالية بالاتصال مع السلطات المعنية والمشاركة في تنظيم الإسعافات وتنسيقها في حالة حدوث كوارث مهما كانت طبيعتها
- تدرس برامج الاستثمار وتتابعها في إطار التنظيمات والإجراءات المعمول بها.
- تتابع وتقوم بتنفيذ البرامج المقررة في ميدان التكوين وتحسين مستوى مستخدمي الصحة وتقويمها.
- تشرف وتسهر على السير الحسن للمسابقات والامتحانات المهنية.

⊥ المجال الزمني:

أنجزت هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة بين جانفي 2020 وجوان من نفس السنة، وقد شرعت الطالبة بجمع المادة العلمية قبل هذا التاريخ في إطار التحضير المسبق لإنجاز هذه المذكرة، وبعد استشارة المشرف تم الاتفاق على صياغة نهائية لعنوان الدراسة، وانطلقت الطالبة في الإنجاز الفعلي، فيما تأخر الإنجاز بعض الوقت وذلك لاعتبارات الأزمة الصحية التي اجتاحت العالم والوطن مما صعب في التواصل مع مفردات العينة وكذا مع إدارة مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.

⊥ المجال البشري:

يتمثل المجال البشري للدراسة في مجموعة الموظفين في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة وتعدادهم

88 موظفا.

5- ضبط مفاهيم الدراسة:

التسيير:

يعرف التسيير اصطلاحاً على أنه فن تحقيق مجمل أهداف المنظمة أو المؤسسة من خلال العاملين ويعتمد التسيير الحديث بشكل كبير على تجاسر العلوم من خلال الاعتماد على مختلف التخصصات (الرياضيات، علم الاجتماع، الاقتصاد، والإحصاء)¹.

أما إجرائياً فنقصد به فن تحقيق الخروج الآمن من الأزمات والمشكلات الصحية وذلك من خلال التشاركية التي على العاملين بالمؤسسة إيدائها واستخدام علم الإحصاء والتوثيق والإدارة المعاصرة وكذا التكنولوجيات الحديثة لأجل الخروج من الأزمة الصحية بأقل الأضرار.

المشكلات الصحية:

إن مصطلح المشكلة مشابه لمصطلح الأزمة وإن كان قليل الاستعمال خاصة وإن كان الأمر متعلقاً باضطرابات على مستوى صحة مجتمع ما.

وتعرف الأزمة اصطلاحاً بأنها "اضطراب الأوضاع العادية، مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن"². إجرائياً اعتمدت الطالبة مصطلح الأزمات الصحية لأنه الأقرب إلى التراث النظري والعملية المتوفر، خاصة وأن أزمة الكورونا جعلت مصطلح الأزمة الصحية المصطلح الأكثر شيوعاً. وعليه فالمشكلات

¹ Ghedjghoudj Elhadi, le management : théorie et pratique, office des publications Alger, p 17. universitaires, 2012,

² عبد السالم أبو قحف. إدارة الأزمات. مطبعة الإشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة، 1999، ص 13.

الصحية هي أزمات تحدث على مستوى صحة مجتمع ما تتضمن انتشار أمراض معدية أو غير معدية لكنها منتشرة على مستوى هذا المجتمع.

6- الدراسات السابقة:

يقصد بالدراسات السابقة "الدراسات والأبحاث التي جرت في المجال الذي يفكر فيه الباحث"¹، ويعتبر عرضها من الخطوات المنهجية الهامة في أية دراسة علمية، لما لها من فائدة في معرفة كيفية تصميم هذه الدراسات وما يتضمنه من أساليب منهجية وأدوات مستخدمة فيها، وكذا ما توصلت إليه من نتائج يمكن الاستفادة منها في صياغة الفروض والتساؤلات المراد اختبارها والإجابة عليها، ويستعان بها أيضا في تفسير ومقارنة النتائج المتحصل عليها².

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسة التي تلاقي شحا فيما يتعلق بالدراسات السابقة التي تدرس تسيير الأزمات الصحية اتصاليا في المؤسسات الصحية، ولكن الطالبة حاولت قدر الإمكان الحصول على دراسات مشابهة قصد الاستفادة منها:

¹ محمد عبد الفتاح الصيرفي: البحث العلمي، الدليل التطبيقي للباحثين، ط 1، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2001، ص93.

² أحمد بن مرسللي: مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 2، الجزائر، 2005، ص86.

1- دراسة سانفرا فرانونات الاخلاقيات والمجتمع: سؤال الاتصال في حالة الأزمة الصحية

(2007)¹

وهو بحث علمي منشور بجامعة السوربون باريس فرنسا يتمحور السؤال الرئيسي فيه حول كيفية تعاطي السلطات السياسية ووسائل الاعلام العمومية في أوروبا مع الأزمات الصحية من منظور اتصالي وقد قدمت الباحثة لتأريخ أبرز الأزمات الصحية التي مرت على أوروبا كجنون البقر والانفلونزا الموسمية وغيرها.

ووفق المنهج التاريخي والوثائقي عرضت الباحثة أهم الاستراتيجيات الاتصالية المتبعة في مواجهة الازمات الصحية وذلك عبر استقراء كثر من 13 دراسة وبحثا علميا تجلى من خلالها التأصيل لمبدئين رئيسيين حكما تعامل النخبة الحاكمة ووسائل اعلامها مع المواطنين زمن الأزمات الصحية المتوقعة وغير المتوقعة وهما:

مبدأ اتصال الوقاية الاستراتيجية، والذي يستبق الأزمة بحملات إعلامية وجهود اتصالية قصد تكوين جبهة مقاومة داخلية من جهة ومحاولة خفض معدلات الإصابة من جهة ثانية.

المبدأ الثاني يتمحور حول اتصال الاحتواء، والذي يعتمد اغداق الوسائط الإعلامية بالمعلومات العلمية والصحيحة والتوجيهية حول الأزمة الصحية قصد مجابهة الشائعات والأكاذيب التي تجد في وقت الازمات مناخا مناسباً للتكاثر.

¹ Sanfra franrenet . éthique et société : la question de la communication en situation de crise sanitaire. <http://www.ethique.sorbonne-paris-cite.fr/?q=node/246> . 2007. www.ethique.inserm.fr

وقد قدمت الباحثة في الأخير جملة من التوصيات التي نوجزها في التالي:

- إن المحاولات المستميتة قصد السيطرة على كل مصادر المعلومات تبدو واهية وغير منطقية، وعلى هذا فإن التركيز يجب أن يتمحور حول الشكل الذي تصل به المعلومة وتكرارها بأساليب مختلفة على حساب المبالغة في المخصصات المادية الموجهة لعدد كبير من المنابر الإعلامية القليلة المشاهدة أصلاً.

- في حال ظهور أزمة صحية غير متوقعة يجب فوراً استنفار كل الجهود صوب التخطيط لاستراتيجية المحاصرة الإعلامية للجمهور المستهدف.

- عند وقوع الأزمة لا يجب التفكير في تغيير المعتقدات والأفكار المتجذرة بل السعي للتغيير السلوكي اللحظي عن طريق استجداء ردود الفعل السلوكية في مواجهة الأزمة الصحية هي الطريق الأكثر دراً للاستفادة القصوى.

2- دراسة سعيد عابد¹ دور نظم المعلومات في إدارة الأزمات والكوارث (2009):

وقد درس فيها الباحث إدارة الأزمات ودور الذكاء الاصطناعي والنظم الخبيرة وخطوات بنائها وركز فيها على نظام الحماية المدنية الجزائرية لتسيير الأزمات والكوارث وبالضبط أزمة زلزال بومرداس 2003 وفيضانات غرداية 2008.

وخلص الباحث في تقييم دور الحماية المدنية إلى التالي:

¹ سعيد عابد: دور نظم المعلومات في إدارة الأزمات والكوارث، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية فرع التنظيم السياسي والإداري، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية. جوان 2009.

- في زلزال بومرداس تم تعيين متصرفين إداريين لتسيير العمليات في الميدان والتكفل بالمنكوبين والجرحى وأنشئت خلية أزمة لتسيير خطة الطوارئ.
- في فيضانات غرداية تميز التسيير بالبطء الشديد نظرا للعراقيل البيروقراطية وسوء التنظيم الذي يميز الجهود الحكومية لتطويق الأزمة.

3- دراسة هدير محمد¹ : الإعلام والاتصال وإدارة الأزمات، دراسة وصفية تحليلية (2005/2004)

وانطلق فيها الباحث كم سؤال محوري هو: إلى أي مدى يمكن الاعتماد على الاتصال بتقنياته الحديثة في إدارة الأزمة؟

وحاول الباحث الإجابة على مجموعة من التساؤلات الفرعية أهمها:

ما هي أحدث ما توصل إليه الفكر الحديث في مجال الأزمة؟

- ما هو الدور الذي يمكن أن يلعبه الاتصال في ترقية الإدارة؟
- كيف يمكن الاستفادة من تكنولوجيات الاتصال الحديثة في إدارة الأزمة ؟
- هل الاتصال الفعال يؤدي بالضرورة إلى اتخاذ قرار مناسب وفي أسرع وقت ممكن وأنجح؟
- هل الاتصال عامل من عوامل إدارة المعرفة التي يتوق إليها المجتمع الحالي في عهد التقنية؟

وخلصت الدراسة إلى أن المعلومات قبل الأزمة وجب أن تتوافر على الظواهر التي تنذر بقرب وقوع الأزمة، وهي المعلومات التي تلعب دورا كبيرا فيما يتعلق بإدارة الأزمة فكلما كان تدفقها واضحا ومستمر

¹ محمد هدير: الإعلام والاتصال وإدارة الأزمات، دراسة وصفية تحليلية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم علوم الإعلام والاتصال. 2005/2004.

كلما كان هناك تصور واضح وشامل عن الأزمة محل الوقوع، ويقتضي الأمر ضرورة الرجوع إلى الأزمات المماثلة واستقاء البيانات والمعطيات منها.

4-دراسة : محمد مالك¹ مقارنة تحليلية وصفية لدور الاتصال في إدارة وتسيير الأزمات

بالمؤسسة، دراسة تجربة سونطراك كنموذج

وحاول من خلالها الباحث دراسة الدور الذي يلعبه الاتصال في تسيير الأزمات في شركة سونطراك، وإبراز أهمية ودور الاتصال المؤسسي في التسيير الإداري للأزمات من خلال إيجاد حلول لمختلف مظاهر الأزمة التي تؤثر بطريقة مباشرة على صورة الشركة وسمعتها وانطلق الباحث من سؤال رئيس مفاده: ما هو دور الاتصال في إدارة وتسيير الأزمات بشركة سونطراك ؟

واستخدم الباحث منهج دراسة الحالة وأداة استمارة الاستبيان والملاحظة والمقابلة المقننة.

ومن أهم النتائج التي خلصت إليها هذه الدراسة:

- أن نوع الاتصال السائد بالمؤسسة هو الاتصال الرسمي، حيث يتجسد في الاتصال الأفقي بين فئات العمال إضافة إلى الاتصال النازل من المسؤولين إلى العمال بينما الاتصال الصاعد لا يمر بصفة جيدة نظرا لعدم اهتمام الإدارة بالعمال والسماح لهم بالتعبير عن آرائهم
- أن الجهة التي تحدد طبيعة الوظائف الاتصالية أو الجهة المتبعة في العمل يمكن أن تخرج عن أطر المختصين في ميدان الاتصال، إلى تدخل جهات أخرى في تحديد البرامج الرئيسية للقائمين

¹ محمد مالك : مقارنة تحليلية وصفية لدور الاتصال في إدارة وتسيير الأزمات بالمؤسسة، دراسة تجربة سونطراك كنموذج، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم علوم الإعلام والاتصال، 2007/2006.

بالاتصال ومنها الإدارة العامة وخبراء المناجمت والقانون، وهذا مؤشر على ارتباط و تداخل مهام الاتصال بالسياسة العامة للمؤسسة.

- يمثل عدد القائمين بالاتصال في المؤسسة إجمالاً 60 فرداً ، و هذا العدد ضئيل جداً مقارنة بحجم الوظائف وعدد المستخدمين في القطاعات الأخرى، كما أن الميزانية المخصصة لقطاع الاتصال غير كافية لتلبية كافة متطلبات العمل وهو الأمر الذي أدى إلى النقص الفادح على مستوى الوسائل الاتصالية.

- أن معظم العاملين بقطاع الاتصال لهم خبرات سابقة تم اكتسابها بفضل التكوين المدرسي وتجارب العمل، في حين نجد أن هذه الخبرات غير مستغلة مقارنة بالمهام الموكلة إليهم والتي تنحصر عموماً في أنشطة بسيطة تتعلق في غالب الأحيان بمتابعة العمل اليومي بنسب عالية تصل إلى 30% مقارنة بحجم المهام الأخرى، الأمر الذي جعلهم بعيدين عن مساهمتهم في اتخاذ القرارات بالمؤسسة.

- يدرك أغلبية القائمين بالاتصال نوع الأزمات التي تعرضت لها مؤسستهم، كما أنهم يدركون دور الاتصال في إدارة و تسيير هذه الأزمات من خلال ربط إجاباتهم بمسؤوليته في معالجتها وهذا ما مثلته نسبة 65 بالمئة من عموم الإجابات. إلى جانب أن مهمة إدارة الأزمات إعلامياً يمثلها مدير دائرة الاتصال وليس العلاقات العامة

- يعتمد القائمون بالاتصال في المؤسسة من أجل توفير المعلومات للجمهور الداخلي والخارجي في ظروف الأزمة على الوسائل المكتوبة بدرجة كبيرة وتشمل إصدار منشورات وإعلانات إخبارية وهو ما تمثل نسبته أكثر من 40% من إجابات المبحوثين، وهذا يعني قصور الاتصال المباشر الشفوي بالمؤسسة في حالة حدوث الأزمات سواء على المستوى الداخلي للمؤسسة أو حتى

الخارجي، كما أن لنقص الوسائل الاتصالية أثرا بالغا على الإقلال من حظوظ نجاح الرسائل الاتصالية خاصة في المراحل الحرجة.

- يواجه القائمون بالاتصال في حالة الأزمة بالمؤسسة عدة صعوبات تعرقل وصولهم إلى الأهداف المرجوة ومنها على وجه الخصوص انعدام ونقص الوسائل الاتصالية في اللحظات الأولى من الأزمة، ومنها كذلك صعوبة تمرير الأفكار والتصريحات إلى الجمهور لعدم تفهم وتقبل الجمهور لمثل هذه الرسائل من جهة وكذلك لتعارض فحوى التصريحات بين المسؤولين و القائمين بالاتصال، مما يجعل الفئة الأخيرة تعاني نقص الاستقلالية مع كثافة الأعمال الموجهة إليها.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة والمثابفة:

تمت الاستفادة من الدراسات السابقة والمثابفة على نحو مقبول، حيث استفادت الطالبة من الاطلاع على الخطوات المنهجية المتبعة وخاصة المناهج اللائقة بمثل هكذا دراسات، كما تمت الاستفادة من نتائج هذه الدراسات لتفسير نتائج هذه الدراسة والمقارنة بينها.

7- منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات:

• منهج الدراسة:

إن تحديد المنهج المتبع لأجراء دراسة ما مرتبط بتحديد الهدف الذي يريد الباحث الوصول إليه وطبيعة الدراسة في حد ذاتها، ولما أن دراستنا معنية بدور الاتصال الأزماتي في تسيير المشكلات الصحية في مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة فإن منهج دراسة الحالة هو المنهج التي تعتقد الطالبة أنه ملائم للدراسة.

ويقوم منهج دراسة الحالة على " التعمق في دراسة المعلومات في مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو

دراسة جميع المراحل التي مرت بها" ¹

• أدوات الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة تم اعتماد أداتين لجمع البيانات هما استمارة الاستبيان والملاحظة، فيما تم الاستغناء عن المقابلة وذلك للاعتبارات الصحية الحرجة التي تمر بها البلاد والتي صعبت كثيرا قبول مسؤول محلي في الصحة أن يستجيب لإجراء مقابلة.

- استمارة الاستبيان: فرضت طبيعة الدراسة والمنهج المستخدم الاستعانة بهذه الأداة كأداة رئيسة لجمع البيانات وبعد القيام بالإجراءات المنهجية المتبعة لتصميم استمارة الاستبيان رفقة الأستاذ المشرف، ثم تم توزيع عشرة استمارات تجريبية، مما مكن الطالبة من ضبط أسئلة الاستبيان بشكل أفضل.

وقد تضمنت استمارة الاستبيان 4 محاور :

- البيانات الشخصية
- المحور الأول: مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة
- المحور الثاني: كيفية تسيير الأزمات الصحية اتصاليا على مستوى مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة.
- مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الاتصال الأزماتي لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.

¹ أحمد بدر: أصول البحث العلمي ومناهجه، الكويت، وكالة المطبوعات، 1979، ص 293.

- الملاحظة:

صعبت أزمة كورونا من القيام بتربص ميداني على مستوى المديرية يكفل للطالبة استعمال الملاحظة الميدانية، ولكنها اعتمدت على ملاحظة صفحة الفايسبوك الرسمية لمديرية الصحة والسكان. أين صارت هذه الصفحة تأخذ مساحة متابعة متزايدة، تتوضح من حيث التزايد المطرد لأعداد المتابعين وكذا معدل التفاعلات مع المحتوى الذي تنشره الصفحة.

8-مجتمع البحث وعينة الدراسة: إن مجتمع البحث المعني هنا هو جملة الموظفين الذين يعملون

في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة والبالغ عددهم 88 موظفا حسب تصريحات رئيس مصلحة المستخدمين بذات المديرية. ويعتبر هذا هو المجتمع العام الذي ستطبق عليه الدراسة.

وإن كانت رغبة الطالبة تنحو إلى استعمال المسح الشامل على جميع الموظفين بذات المديرية. إلا أن الظروف الزمنية حالت دون ذلك لأن تطبيق الحجر المنزلي على أغلب النساء العاملات حماية لهن من العدوى حال دون ذلك.

فكانت عينة الدراسة والتي هي : جزء من مجتمع البحث الأصلي، يختارها الباحث بأساليب مختلفة، وبطريقة تمثل المجتمع الأصلي، وتحقق أغراض البحث، وتعني الباحث عن مشقات دراسة المجتمع الأصلي¹ انحصرت في مجموع 40 مفردة بحثية وهي في اعتقادنا عينة جد ممثلة للمجتمع الأصلي رغم ظروف الحجر التي صعبت من الحصول على كل المفردات في مؤسسة هي المعنية الأولى بتطبيق الحجر.

وسنبين خصائص العينة بالتفصيل في الفصل التطبيقي.


¹ جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة والدار العلمية والدولية للنشر، الأردن، 2000، ص 85.




الفصل الثاني



الفصل الثاني: الاتصال الأزماتي


المبحث الأول: ماهية الأزمة. 

المطلب الأول : مفهوم الأزمة. 

المطلب الثاني: تعريف الأزمة. 

المطلب الثالث: خصائص الأزمة. 

المطلب الرابع: تصنيفات الأزمات. 

المطلب الخامس: اسباب نشوء الأزمات. 

المطلب السادس : انواع الأزمات. 

المطلب السابع : مراحل دورة حياة الأزمة. 

المبحث الأول: ماهية الأزمة

تتشكل الأزمة في اللغة الصينية من رسمين لفكرتين (idéogramme) هما [واي- جي] وتعنيان على التوالي كلمة مخاطرة وفرصة ولعلها أبلغ جملة تستهل بها هذا المبحث للدلالة على أصل مضمون هذا المصطلح، حيث من المستحسن عدم رؤية الأزمة من زاوية ضيقة متشائمة على أنها شر لا بد منه، بل بالعكس اعتبارها فرصة قد يساعد معنويا وعمليا على تجاوزها وبأقل الأضرار.¹

لإستعاب مفهوم الأزمة الذي يبدو غامضا لأول وهلة نظر لكثرة استخدامه في العديد من المجالات سوف نتوقف عنده عدة محطات لمعالجة هذه الكلمة في مختلف النواحي، وهو ما سنعالجه في هذا المبحث.

المطلب الأول: مفهوم الأزمة

شهدت كلمة الأزمة تحولات في مضمونها ونطاق استخدامها مع مرور الزمن، ويرجع ذلك لعدة معطيات تاريخية تفاعلت فيما بينها تشكل هذا التعدد في فحواها، فمن بين المعاني التي كانت تدل عليها في اللغة الدينية اليونان القديمة نذكر تفسير الاحلام وطيران الطيور وفي الأدبيات القانونية القديمة. كما تعني ذلك القرار أو الحكم النهائي الذي لم يستند فيه القاضي بالضرورة على قرائن.

فمع بداية القرن العشرين تم تبني المفهوم الطبي للأزمة في تحليل المجتمعات وهو ما نتج عنه تضاعف عدم الدقة في توظيف اللفظ لخدمة أغراض إدراكية لعلم الأمراض المرتبط بالمنظومات الاجتماعية.

¹ جبر، محمد صدام: "المعلومات وأهميتها في إدارة الأزمات"، تونس المجلة العربية للمعلومات، 1998، ص 66.

كما عرف النصف الثاني من القرن العشرين في محاولات من جانب [إدغار موران] (Edgar Moran) لوضع أسس علم جديد يسمى علم الأزمات والبحث في نظرية الأزمة وهو ما نص عليه صراحة في المقطع الآتي: [الأزمة في مصطلح الأزمة هي بداية نظرية للأزمة] فالأزمة هي ظرف انتقائي يتسم بعدم التوازن، ويمثل نقطة تمثل في حياة الفرد، أو الجماعة أو المنظمة، أو المجتمع وغالبا ما ينتج عنه تفسير كبير.¹

أو هي كذلك فترة خرجة أو حالة غير مستقرة سيترتب عنها حدوث نتيجة مؤكدة وتتطوي في الأغلب على أحداث سريعة وتمديد للقيم أ، الأهداف التي يؤمن بها من يتأثر بالأزمة. فالبرغم من الشراء الملاحظ في مفهوم الأزمة إلا أن المتخصصين أجمعوا على أنه يكتنفه الكثير من الفحوص ويرجع ذلك إلى عدة أسباب نذكر منها:

- 1- المفارقة التاريخية بين المفهومين القديم والحديث للأزمة فمن القرار إلى اللقرار.
- 2- الاختلاف في مفهوم اللفظ بحسب التخصص العلمي.
- 3- النسبية في الإدراك من شخص إلى آخر.
- 4- المبالغة في استخدام اللفظ في كل المواقف والمجالات.²

نظرا لكثرة استخدام لفظ الأزمة وتعدد تواجده في مختلف المجالات فقد يحدث تعويضه بمصطلحات (كالحادث. المشكلة. الطارئ. الكارثة) عن قصد أو دونه للدلالة على نفس المعنى.

¹patrick lagadec "la gestion de crises" [en ligne], 1991, PP. 46-47.

http:// www.patricklagadec.net/fr/ /integral. Livrel. ,date de consultation: 21/2/2020.

² محمد عبد الفتاح الصيرفي: مفاهيم إدارية حديثة، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003، ص 308.

☞ **فالحادث:** هو خلل يؤثر تأثيراً مادياً في النظام بأكمله. غير أنه لا يمدد الافتراضات الرئيسية التي يقوم عليها النظام.

☞ **المشكلة:** تمثل قيوداً يؤدي إلى مصاعب وآثار سلبية تتطلب حلاً في غضون فترة زمنية ولكنه ليس بالضرورة عاجلاً، غير أنها تحتاج إلى جهد كبير ومنظم بصدد التعامل معها.

☞ **في حين الطارئ:** هو وضع ناتج عن حادث كل..... يتميز بوجود ثغرة في السير العام تقتضي طابع الاستعجال في المعالجة لكي لا تتحول إلى كارثة.

☞ **أما بخصوص الكارثة:** فهي التغيير المفاجئ ذو الأثر التدميري والذي ينتج عنه تغيرات ونتائج تتعلق بعملية التوازن فهي أجد أسباب حدوث الأزمة ويمكن التنبؤ بوقوعها أحياناً كما يمكن.... النتائج المنبثقة عنها على خلاف الأزمة.¹

📌 **المطلب الثاني : تعريف الأزمة:**

لقد تعددت التعريفات بحسب المتخصصين والزوايا التي يعرفون من خلالها الأزمة فهناك من عرفها تبعاً لخصائصها ومن الباحثين من عرفها بحسب نتائجها ومنهم من يرى فيها حادثاً ومنهم من يعتبرها خلافاً.

•....بتعريفها من النظرة السوسيولوجية بأنها: وضع جماعي يتميز بالتناقضات والتقطعات مليء بالضغوطات والاختلافات التي تجعل الأفراد والجماعات مترددة حول المنهج الواجب اتباعه لأن القواعد والمؤسسات المألوفة تبقى منسجمة أو حتى منقطعة عادة عن الواقع بالنسبة للإمكانيات الجديدة التي توفرها المنافع والأفكار التي تتولد عن التغيير دون أن نستطيع الحكم بوضوح على صحة وفعالية الطرق الجديدة.

¹ عبد السلام أو قحف: "الإدارة الاستراتيجية وإدارة الأزمات"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية 2002، ص 347.

• أما اذا تناولنا تعريف الأزمة من الناحية التسييرية الخاصة بالمنشآت فيمكن القول بأن هناك الكثير من التعريفات في هذا الصدد من بينها عرف الأزمة بأنها: حديث غير منتظم يضع في خطر سمعة ونشاط المنشآت¹. فالأزمة هي حالة مبهمة المصدر والأثر وهو ما يزيد من حساسيتها كما يحد من مجال المناورة والتصرف والعكس صحيح أي أن الأزمة في بعض الأحيان هي ثورة، امتحان، صعب،، فرصة².

نستنتج من خلال التعريفات السابقة أنها تعرف الأزمة من وجهة ضيقة فالإقتصار في التعريف على الوضع والحدث قد يذهب بنا إلى اعتبار المسألة مجرد أحداث منعزلة بسيطة تسبب فيما بعد بالأزمة على أنها: سيرورة تؤدي تحت تأثير حدث مفجر إلى إثارة سلسلة من الاختلالات وتترجم الأزمة بل ملائمة مفاجئة في اطار تدخل المنشأة حيث تعمل على افلاس المؤقت أو النهائي لقدرتها على الإدراك للأزمة³.

كما أن هناك أبعاد مهمة في الأزمة وهو البعد الاتصالي. فاتصال الأزمة أصبح ضرورة ملحة بالنسبة للمنشآت وعنصرا أساسيا يضمن توازنها أثناء الفترات الحرجة، كما أن مواجهة التبعات الاعلامية للأزمة يقتضي تجند اتصاليا كبيرا وفرض وجود اتصالي على طول الخط على الساحة الاعلامية.

, Dunod, paris, 2001, p.9."la communication de crise"¹ thierry libaert,

² Michel ognizel et jean-Michel grillery, "Ila communication de crise", presses universitaires de France, paris, 1997, p. 7.

³ Véronique sartre, la communication de crise, anticiper et communiquer en situation de crise, les éditions Denos, paris, 2003, p. 12.

المطلب الثالث : خصائص الأزمة

من خلال التعريفات المقدمة سابقا نستنتج أن الأزمة تتميز بعدة خصائص تجعل منها محط اهتمام واستقطاب الباحثين والدارسين لهذا المجال وهو ما يدفعنا إلى ذكرها في ما يلي:

أولاً: الطابع الفجائي أو الغير متوقع

يتم اعلان الأزمة بشكل غير منتظر ومن خلال حدث مفجر لا ينتمي لثقافة المنشأة ولا لمعاييرها المألوفة حيث يحدث سلسلة اختلالات مما يجعل عن كيفية التعامل معها أمر يصعب التغلب عليه. **الفصل الثاني: الاتصال الأزماتي**

فتقافة المنشأة تملئ على الموارد البشرية جملة من التصرفات والسلوكيات خلال فترات الهدوء التي تمر بها المنشآت.

....استعدت المنشآت لمواجهة الأزمات تبقى دائما الفجائية وعدم التوقع هما الطابعان الغالبان حتى ولو أصابت المنشأة في التوقع للحدث الأول: إلا أن الحوادث المتتالية لا تخلو من المفاجآت لكن يبقى الأصل في الاستعداد لمواجهة الأزمة وحسن تقبل نتائجها تخفيف للأضرار ولما لا الخروج من الأزمة بانتصارات في عدة مجالات.¹

¹ عليو السيد: "إدارة الأزمات والكوارث، مخاطر العولمة والإرهاب الدولي"، ط2، القاهرة، دار الأمين للنشر والتوزيع،

ثانيا: ارتفاع الشكوك¹

الخاصية الثانية هي نتيجة منطقية للخاصية الأولى، فكلما ازدادت درجة عدم التوقع ازدادت معها الشكوك، فيما يخص أسباب الأزمة ونتائجها ومدتها، حيث أن هذه الأخيرة تضع المنشآت في قضيعة مع المعالم المألوفة. أين اتخاذ القرارات يتم في مناطق ذات شكوك هوية من حيث أصل الأزمة والمسؤوليات والرهانات. إنه اختصار عدم الدقة هو السائد.

ثالثا: تشبع القدرات على الاتصال

في فترة الأزمات تتشبع قنوات الاتصال شيئا فشيئا إلى درجة الانخناق بسبب الطلب المتزايد على المعلومات، بدء بالإجراءات ووصولاً لوسائل الإعلام التي تريد دائما الحصول على السبق الإعلامي فمثلا التغطية الإعلامية لحادثة لوكربي في 1988/1/21 شملت 1000 صحفي².

رابعا: الاستهداف الإعلامي: مثل درجة الرؤية أحد عوامل بزوغ الأزمة فعن ما لا يرى الحدث و لا يؤخذ بعين الاعتبار من طرف وسائل الإعلام. حتى ولو كان خطيرا فإنه في الحقيقة لا يشير أزمة فما هو إلا حدث عابر تبدأ الأزمة عندما يبين أو يجعل الرأي العام الآخرين يفكرون بأنه مبدئيا فنهم بها: وبالتالي تهتم وسائل الإعلام بتغطية الحدث إلى غاية ظهور الأزمة أخرى تحتل الواجهة الإعلامية. ترويج الأزمات عبر وسائل الإعلام له أثر مضاعف ومعقد حيث يؤدي إلى ما يعرف بنتالي أو تحلل الأزمات.

¹ جمال حواش: "سينارية الأزمات والكوارث بين النظرية والتطبيق"، المؤسسة العربية للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 1999، ص 29.

² محمد نصر المهنا: "ادارة الأزمات"، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر، 2004، ص 243.

خامسا: تدخل فاعلين جدد: تستقطب الأزمة اهتمام متدخلين جدد نذكر منهم السلطات العمومية والجمعيات وذلك من خلال استفساراتهم وتعبيرهم عن الوضع.¹

المطلب الرابع: تصنيفات الأزمة

يهدف وضع معالم تساعد على تجاوز الأزمات مستقبلا وتصور سيناريوهات للاستعداد لها، يتم تشكيل عائلات من الأزمات أو تصنيف مجموعات من الحوادث المفجرة تساعد بدورها على تحقيق الهدف السابق. لذلك سنتطرق إلى أربعة تصنيفات تختلف من حيث المرجعية وتلتقي في الأهداف وفق ما يأتي:

❖ الفرع الأول: تصنيف الأزمات من حيث الطبعة والمنشأ

قام فريق من الباحثين من جامعة كاليفورنيا الجنوبية خلال سنة 1988 بمجموعة من الأبحاث تهدف إلى مجموعات من الحوادث التي من شأنها تفجير وصفيات حرجة في المنشآت وبالتالي فالتصنيف يركز على مجموعة من الحوادث وليس على أزمات في حد ذاتها، حيث تجمع الحوادث بحسب طبيعتها ومنشئها في مجموعات أو عائلات وفق للجدول الآتي:²

¹ عليو السيد: " إدارة الأزمات والكوارث"، ص 15.

² Christophe Ronsc- Dufort, gérer et décider en situation de crise, 2 édition, Dunord, paris, 2003 (1^{er} édition), 2000, p 42.

جدول 1: تصنيف الأزمات بحسب الطبيعة والمنشأ

تقني/اقتصادي

مقاطعة المنتج.	حادث صناعي.
أداء اقتصادي سيء.	أعطال أو فيروسات الإعلام الآلي.
ظهور منتج بديل.	وجود عيوب في منتج أو خدمة.
غلق مواقع.....	خلل في قيادة المنشأة....
وقوع خارجي	وقوع داخلي
ارهاب .	صراع اجتماعي.
تخريب/ ابتزاز.	اختفاء مسؤولين مهمين.
انتفاضات شعبية.	تخريب.
غش متعدد.	غش متنوع.
إشاعات.	

اجتماعي/بشري

المصدر: 2, Christophe Ronsc– Dufort, gérer et décider en situation de crise,

édition, Dunord, paris, 2003 (1^{er} édition), 2000, p 42.

من خلال الجدول السابق نلاحظ بأنه تم التعبير عن التصنيف الأول من خلال مصفوفة للأزمات

حيث تم تقديمها إلى أربعة ميادين تشكل العائلات الأربعة للأزمات وهي:

الأزمات الاقتصادية:

تحتل المربع العلوي الآتي من المصفوفة إذ يكون وقوعها خارج المنشأة وتكون ناتجة عن حوادث مفجرة مثل مقاطعة منتوجات المنشأة أو ظهور منتج منافس وغالبا ما يكون السبب الرئيسي وراء ظهور هذا النوع من الأزمات هو البحث عن الإنتاجية القصوى عن طريق تقليل التكاليف الإنتاجية إلى حد أدنى على حساب الجانب الصحي والأمني.¹

الأزمات التقنية:

تتواجد في المربع العلوي الأيسر من المصفوفة ويكون وقوعها داخل المنشأة حيث يمثل الحادث الصناعي أهم حادث مفجر ووقعا واثارة لوسائل الإعلام. أفضل مثال عن ذلك هي الانفجارات تسربات المواد السامة وتقادام السفن الناقلة للنفط.²

الأزمات الاجتماعية:

تكون في المستطيل السفلي الأيمن من المصفوفة ويكون وقوعها خارج المنشأة ومن أمثلة الحوادث المفجرة لهذه الأزمات نذكر الإرهاب والتخريب والابتزاز.

¹ Michèle gabay, la nouvelle communication de crise, concepts et outils, éditions stratégies, issy- les- Moulinaux, 2001, p 53.

² Véronique sartre, op, cit, p. 19.

الجدول 2: تصنيف الأزمات حسب ميتروف سبيرسون وهارينفتون

عائلة الأزمة	أمثلة
تعدي إجرامي	تخريب، ارهاب، جوسسة.
تعدي اقتصادي	مقاطعة، عرض عام الشراء دون تراضي اضرابات.
تعثر معلومات	تقليد، إشاعة، جوسسة.
حادث صناعي	تلوث، حادث نقل، بقعة سوداء.
كوارث طبيعية	حرائق، فيضانات، زلزال.
خلل أو هدم جزئي أو كلي الموقع أو تجهيز	عطل معلومات أو في نظام الاتصالات، عيب كبير في الجودة.
أزمة قانونية	متابعة مسؤول، تهريب،
السمعة	إشاعة مغرضة، فضيحة إعلامية.
أزمة اجتماعية	عنف في مكان العمل.
الصحة	حادث عمل، تعمم في المنتج.

مصدر مأخوذ بتصريف من:

– Christophe Ronsc– Dufort, gérer et décider en situation de crise, 2

édition, Dunord, paris, 2003 (1^{er} édition), 2000, p 46.

فما يمكن قوله حول الجدول السابق أنه مهما تعددت عائلات الأزمات تبقى محاولة حصرها أمرا

مستحيلا، نظرا لإمكانية تفاعل الأمثلة فيما بينها، فلو أخذنا المنتج المعيب الذي يعتبر خلا قد يؤدي

إلى أزمة صحية تتمثل في التسمم.

❖ الفرع الثاني: تصنيف الأزمات من حيث المدى الزمني

يمكن تصنيف الأزمات وفق هذا المعيار إلى ما يلي:

أولاً: الأزمات المفاجئة

هي تلك التي تحدث بشكل فجائي غير متوقع غير أن طابعها الفجائي لا يمكن في ماهية الأزمة التي حصلت بل في وقت حدوثها والتي سيبقى من المستحيل التوقع ويهدف الاستعداد الجيد لمثل هذه الأزمات تتم الاستعانة بالتخطيط الوقائي.

ثانياً: الأزمات ذات المقدمات المحسوسة

هي أزمات تسبقها إشارات انذار بوقوعها وتعد تمهيد الأزمة فعليه محتملة الوقوع في أي لحظة ومن أمثلة نذكر: الاضطرابات العمالية، ارتفاع معدلات شكاوى الزبائن وكلما سارعت الإدارة العليا في اتخاذ التدابير التصحيحية كلما تم كلا في تحول إشارات الإنذار إلى أزمات حقيقية تهدد استقرار واستمرارية المنشآت.

ثالثاً: الأزمات المزمنة:

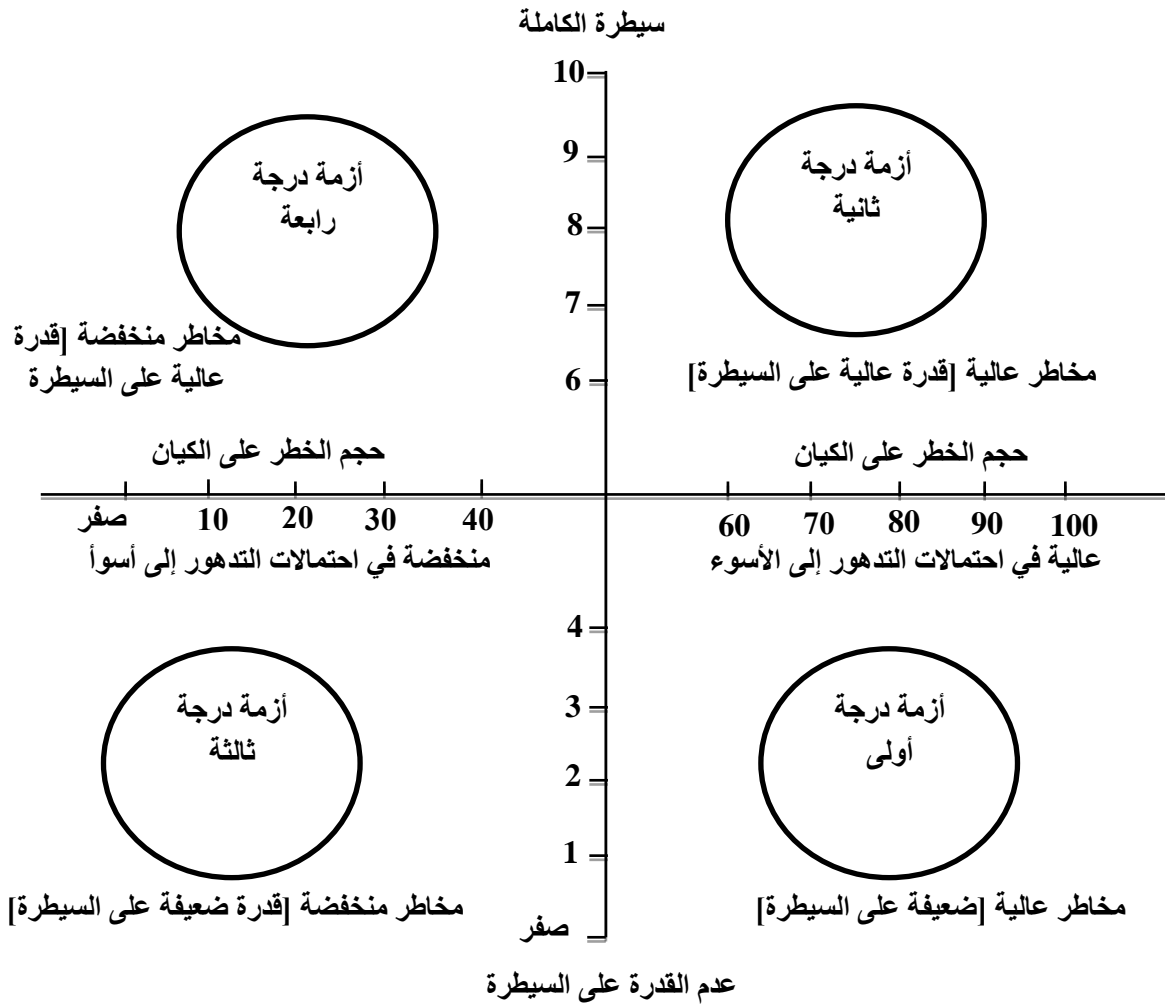
وهي تلك التي تحدث وتستمر لعدة أشهر أو سنوات، بالرغم من الجهود المبذولة من طرف المنشآت لتجاوزها وهو ما يدل على عمق وحده أثرها ومن أبرز أمثلتها المصادقية حيث نتج عن الشائعات أو ثبوت تقصير أو خطأ من طرف المنشآت في حق الزبائن والمجتمع عموماً.¹

¹ علي عوجة وكريمان فريد: إدارة العلاقات العامة بين الاداء الإستراتيجية وإدارة الأزمات ، علم المكتب، القاهرة، 2005،

❖ الفرع الثالث: تصنيف الأزمات من حيث درجتي الخطر والسيطرة:

يمكن تمثيل هذا التصنيف من خلال الشكل الآتي:

الشكل رقم 01: تصنيف الأزمات حسب درجتي الخطر والسيطرة



المصدر: محمد الصيرفي، إدارة الأزمات، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية 2002، ص 53

من خلال الشكل نستنتج أن الأزمات تنقسم إلى:¹

أزمة درجة أولى: تتميز هذا النوع من الأزمات بمخاطر عالية وقدرة ضعيفة على السيطرة وهو ما يرفع درجة احتمال تدهور الأوضاع إلى الأسوأ.

أزمة درجة ثانية: تتميز هذا النوع بمخاطر عالية وقدرة عالية على السيطرة مهما يجعله أقل خطورة من النوع الأول.

أزمة درجة ثالثة: يتميز هذا النوع بمخاطر منخفضة وقدرة ضعيفة على السيطرة وأقل خطورة من درجة ثانية.

أزمة رابعة: تتميز بمخاطر منخفضة وقدرة عالية من السيطرة في عكس النوع الأول وأقل تصنيف في الخطورة.

المطلب الخامس: أسباب نشوء الأزمات:

لقد اختلف الباحثون حول هذه المسألة فمنهم من يرى بأن الأزمات هي خاصية ملازمة للأنظمة الاجتماعية وهو ما يعرفه "[ادغار موران Edgar Morin] من خلال نظريته في الأزمة والتي يعتبرها نظرية تطور للأنظمة" والمقاولاتية [باعتبار أن التعقيد الذي تتميز به الأنظمة ذات التكنولوجيات العالية لا يمكن التحكم فيه 100% وبالتالي فهو مصدر حدوث الأزمات].

كما أن هناك من يرجع السبب إلى السلوك البشري، والا فكيف نفسر أن الأنظمة الأكثر احتواء على المخاطر (كالنووي والكيمياء والنقل) هي أقل تعرضاً للأزمات؟ نظراً لما تتميز به من تحضير -

¹ محمد الصيرفي: ادارة الأزمات، مؤسسة حورس الدولية، الاسكندرية، 2008، ص 53.

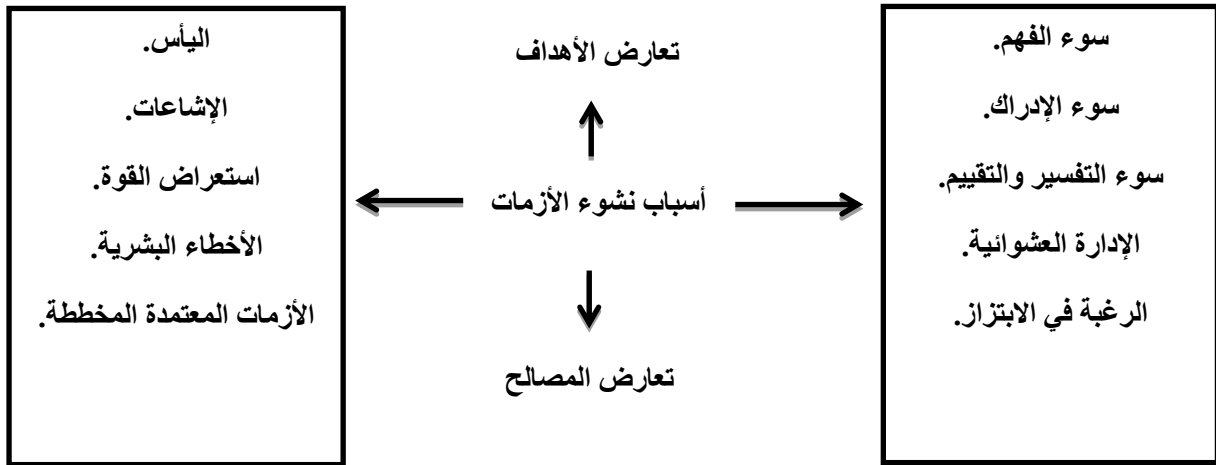
لمواجهة أي خطر - بالاعتماد على تمارين المحاكاة وبراغ التكوين داخل ما يعرف (بالمنظمات ذات النجاعة العالية).

فهناك من يرى أن السبب في انفجار الأزمت هو أثر السلوك البشري في النظام (أي أن الاتجاه الثالث هو محصلة الاتجاهين السابقين).

لهذا يمكن القول أن السلوك لا يكفي وحده لإحداث الأزمة بالرغم من أن البشر هم أصل كل الأزمت إذا لم ينبع بسلسلة اختلالات قبل الأزمة (ما قد يسرع من حدوثها) وبعدها (ما يزيد من تغذيتها ومن ثم تأجيجها).¹

وأيا ما كان فان هناك أسبابا مختلفة لنشوء الأزمت يظهرها لنا الشكل التالي:

شكل 1: أسباب نشوء الأزمت



المصدر: الخضيرى، محمد أحمد: "إدارة الأزمت: علم امتلاك كامل القوة وأشد لحظات الضعف"، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ط2، ص 66.

¹ jean- Darid Darsa, la gestion de cirse en entreprise, éditon, le Mans, 2010, p 48.

ويمكن ايضاح تلك الأسباب على النحو التالي:

1- سوء الفهم: وينشأ سوء الفهم عادة من خلال جانبين هما:

• المعلومات المبتورة.

• التسرع في اصدار القرارات أو الحكم على الأمور قبل تبني حقيقتها، سواء كانت ضغط، الخوف والقلق

والتوتر أو نتيجة الرغبة في استعجال للنتائج.¹

2- سوء الإدراك: الإدراك يعد أحد مراحل السلوك الرئيسية حيث يمثل مرحلة استعاب المعلومات الي

يمكن الحصول عليها والحكم التقديري على الأمور من خلالها، فإذا كان هناك لإدراك غير سليم نتيجة

للتشويش الطبيعي أو المعتمد يؤدي بالتالي إلى انفصام العلاقة بين الأداء الحقيقي للكيان الإداري وبين

القرارات التي يتم اتخاذها، مما يشكل ضغطاً من الممكن أن يؤدي إلى انفجار الأزمة.²

3- سوء التقدير والتقييم: يعد سوء التقدير والتقييم من أكثر حدوث الازمات في جميع المجالات

وعلى وجه الخصوص في المجالات العسكرية.

وينشأ سوء التقدير الأزموي من خلال جانبين أساسين وهما:

• المغالات والإفراط في الثقة سواء في النفس أو في القدرة الذاتية على وجه الطرف الآخر والتغلب

عليه.

• سوء لتقدير قوة الطرف الآخر والاستخفاف به واستصغاره والتقليل من شأنه.

4- الإدارة العشوائية: ويطلق عليها مجازاً ادارة، ولكنها ليست إدارة، بل هي مجموعة من الأمزجة

التي تتنافى مع أي مبادئ علمية وتتصف بالصفات الآتية:

¹ الخضيرى، محسن أحمد، 2002، المرجع السابق، ص 66.

² لعماري، عباس الرشيدى: ادارة الأزمات في عالم متغير، مركز الاهرام للترجمة والنشر، ط1، 1993، ص 22.

• عدم الاعتراف بالتخطيط وأهميته وضرورته للنشاط.

• عدم الاحترام المهيكل التنظيمي.

• سيطرة النظرة الأحادية السوداوية.

• عدم وجود متابعة أو رقابة علمية.¹

5- الرغبة في الابتزاز: تقوم جماعات الضغط، وأيضا جماعات المصالح باستخدام مثل هذا الأسلوب وذلك من أجل جني المكاسب غير العادلة من الكيان الإداري، وأسلوبها في ذلك هو وضع الأزمات المتتالية في الكيان الإداري واخضاعه لسلسلة متوالية من الأزمات التي تجبر متخذ القرار على الانصياع لهمز

6- اليأس: ويعد من أخطر مسببات الأزمات فائقة التدمير، حيث يعد اليأس في حد ذاته أحد

الأزمات النفسية والسلوكية التي تشكل خطر.... على متخذ القرار.

فهو أحد أسباب نشوء الأزمات، بسبب الإحباط مما يترتب عليه فقدان متخذ القرار الرغبة في

التطوير والاستسلام للرقابة.

7- الإشاعات: من أهم مصادر الأزمات، بل إن الكثير من الأزمات عادة ما يكون مصدرها الوحيد

هو اشاعة أطلقت بشكل معين....، وتم توظيفها بشكل معين، وبالتالي فإن احاطتها.....حسن

المعلومات الكاذبة، واعلانها في توقيت معين، وفي اطار مناخ وبيئة محددة، ومن خلال حدث معين

يؤدي إلى أن تنفجر تنفجر الأزمة.

¹ الخضيرى، محمد أحمد، المرجع السابق، ص 83، 86.

8- استعراض القوة: وهذا الأسلوب عادة ما يستخدم من قبل الكيانات الكبيرة أو القوية ويطلق عليه أيضا مصطلح ممارسة القوة واستغلال أوضاع التفوق على الآخرين سواء نتيجة الحصول على قوة جديدة أو حصول ضعف لدى الطرف الآخر أو الاثنين معا.

ويبدأ بعملية استعراضية خاطفة للتأثير على مسرح الأحداث دون أن يكون هناك حساب للعواقب، ثم تتدخل عوامل غير متطورة فتحدث الأزمة، ومن ثم تتفاهم مع تتابع الأحداث وتراكم النتائج.

9- الأخطاء البشرية: وتعد الأخطاء البشرية من أهم أسباب نشوء الأزمات سواء في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وتتمثل تلك الأخطاء في عدم كفاءة العاملين، واختفاء الدافعية للعمل، وتراخي المشرفين، وإهمال الرؤساء، وإغفال المراقبة والمتابعة وكذلك إهمال التدريب. ومن الأمثلة على الأزمات الناتجة عن الأخطاء البشرية، حادثة تشرنوبيل، وحوادث اصطدام الطائرات في الجو.

10- الأزمات المخططة: حيث تعمل بعض القوى المنافسة للكيان الإداري على تتبع مسارات عمل هذا الكيان، ومن خلال التتبع لها الثغرات التي يمكن أحدث أزمة من خلالها.

11- تعارض الأهداف: عندما تتعارض الأهداف بين الأطراف المختلفة يكون ذلك مدعاة لحدوث أزمة بين تلك الأطراف خصوصا إذا جمعهم عمل مشترك، فكل طرف ينظر إلى هذا العمل من زاويته، والتي قد تتوافق مع الطرف الآخر.

12- تعارض المصالح: يعد تعارض المصالح من أهم أسباب حدوث الأزمات، حيث يعمل كل طرف من أصحاب المصالح المتعارضة على إيجاد وسيلة من وسائل الضغط لما يتوافق مع مصالحه، ومن هنا يقوي تيار الأزمة.

المطلب السادس: انواع الأزمات:

إن فهم الأزمة -أي أزمة- وطريقة التعامل معها يعتمد بصورة كبيرة على درجة المعرفة بنوع وطبيعة الأزمة.

حيث تعددت أنواع وتقسيمات الأزمات حسب كل باحث وتصنيفها حسب "الشعلان" إلى ما يلي:¹

1- من حيث طبيعة الحدوث: حيث قسمها إلى قسمين:

- أزمة بفعل الإنسان: وهي تلك الأزمات الناتجة عن فعل إنساني مثل: التهديد بالغزو العسكري، وعمليات الإرهاب...
- أزمة طبيعية: وهي الأزمة التي لا دخل للإنسان في حدوثها مثل: الزلازل، البراكين، الجفاف.

2- من حيث المستهدف بالاعتداء:

- اقتداء على شخصيات.
- اعتداء على ممتلكات.

3- من حيث الهدف:

- ارهاب الطرف الآخر...تفجير الطائرات دون تحديد المطالب.
- الابتزاز...كفرض مطالب معينة كشرط لإنهاء الأزمة.

¹ الشعلان، فهد أحمد: "إدارة الأزمات"، الأسس، المراحل، الأنواع، الآليات" أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية،

الرياض، دون طبعة، ، ص 50.49 .

4- من حيث مسرح الجريمة:

- أزمة خلقتها الظروف في مسرح الحادث كالذي يحدث عندما يطلب مختطف طائرة، الهبوط في مطار ما للتزود بالوقود.
- أزمة حدد فيها مسبقا مسرح الحادث الذي وقعت فيه.

5- من حيث المصدر:

- أزمة مصدر كالذي يحدث عندما يتم تفجير معين في بلد ما لاعتبارات معينة لها أهميتها في بلد آخر.
 - أزمة لها جذور في بلد الحادث سواء كانت اقتصادية أو سياسية أو غيرها.
- أما الدكتور أحمد ماهر نقد قسم الأزمات كما يلي:

1-الازمات المادية، أو المعنوية:

أ- الازمات المادية:

وهي أزمات ذات طابع اقتصادي، مادي، كمي، قابلة للقياس ويمكن دراستها والتعامل معها ماديا وبأدوات تتناسب مع طبيعة الازمة.

ومن أمثلتها:

- أزمة الغذاء.
- أزمة الديون.
- أزمة العمالة.

ب-الازمات المعنوية:

وهي أزمات ذات طابع نفسي، شخصي، غير ملموس، ولا يمكن الإمساك بأبعادها بسهولة، ولا يمكن رؤية أو سماع الازمة، بل يمكن الشعور بها ومن أمثلتها:

• أزمة ثقة.

• تندهور الانتماء.

• تندهور الولاء.

• عدم الرضا الوظيفي.

2- الأزمات الحادة، أو البسيطة:

أ- الأزمات البسيطة:

وهي الأزمات خفيفة التأثير، ويسهل معالجتها بشكل فوري وسريع ومن أمثلة هذه الأزمات:

• الإشاعات الداخلية المحدودة.

• عمل تخريبي في بعض أجزاء الكيان الإداري.

• اضراب عمال أحد الأقسام في الشركة.

• عطل في خط الإنتاج.

ب- الأزمات الحادة:

وهي الأزمات التي تتسم بالشدّة والعنف وقهر الكيان الإداري للمنظمة وتفويض أركان ومن أمثلة

هذه الأزمات:

• حريق لكل مخازن الخدمات والسلع الجاهزة.

• اضراب شامل لكل العاملين في الكيان الإداري.

• اعتصام الطيارين في شركة طيران.

• مظاهرات في كافة مدن الدولة.

• اعتداء من دولة خارجية.

3- أزمات الوحيدة أو متكررة:

أ- الأزمات الوحيدة:

وهي الأزمات فجائية، غير دورية، غير متكررة، ويصعب التنبؤ بحدوثها، وعادة ما يكون هناك أسباب خارجية عن الإدارة هي لا تؤدي إليها:

- أمطار عنيفة أو جفاف يؤدي إلى خسائر.
- حر شديد يؤدي هدم منشآت.
- أعاصير وصواعق.

ب- الأزمات المتكررة:

وهي الأزمات تتسم بالدورية والتكرار وتحدث في دورات اقتصادية ومواسم يمكن التنبؤ بها.

ومن أمثلتها:

- انخفاض الطلب على المشروب في الشتاء.
- عدم الاحتياج في شهور معينة دوريا.
- أزمات الصقيع التي تهدد المزروعات.¹

¹ ماهر أحمد: "إدارة الأزمات"، الاسكندرية، الدار الجامعية، ط1، 2006، ص ص 30، 33.

المطلب السابع: مراحل دورة حياة الأزمة:

إن الأزمة عملية ديناميكية متغيرة، وقد لا تظهر فجأة بل تمر في سلسلة من المراحل التي يعززها التوتر والقلق، ولكن هذا لا يعني أن الأزمة يجب أن تمر فيها، ولكن ان فحصنا الأسباب العميقة للأزمات، فإنه يمكن التنبؤ بالمراحل التي تمر بها الأزمة، وبالتالي ايجاد الوسائل والطرق التي تمكننا من التعامل مع الأزمة بفاعلية، ويرى بعض الباحثين أن الأزمة تمر في عدة مراحل متسلسلة حسب ما يراها بعضهم.

يذكر (البريخت 1996) أن دورة حياة الأزمة تمر بالمراحل التالية:¹

1-مرحلة ما قبل الأزمة: حيث يكون هناك إشارات الاحتمال وقوع الأزمة.

2-مرحلة تفاقم الأزمة: حيث تنمو الأزمة وتتفاقم نتيجة لخلل في البيئة التي حدثت فيها الأزمة،

مثل ضعف شبكات الاتصال بين الإدارات ومواقع العمل.

3-مرحلة إدارة الأزمة: ويطلق عليها أيضا مرحلة احتواء الأزمة، يتم فيها الاعتراف بالأزمة

وتخصيص موارد معينة وفريق من أجل التعامل مع الأزمة.

4-مرحلة ما بعد الأزمة: حيث يتم تقييم آثار الأزمة وأخذ الدروس والعبر.

يذكر الصيرفي 2008 أن الأزمة تمر في أربع مراحل وهي:²

1- المرحلة التحذيرية: حيث يكون هناك شيء يلوح في الأفق وينذر بموقف غير محدد المعالم.

¹ – Albrecht, steve, crisis management for couporante self defense, publisher, Amacon, 1996, p 25.

² الصيرفي، محمد، "مرجع سابق"، 2008، ص 40.

2- مرحلة نشوء الأزمة: عندما لا تنتبه المنظمة إلى خطورة الأزمة، وهي من مرحلتها التحذيرية، فإن الأزمة سوف تنمو وتشتد وتتعاظم بشكل متسارع.

3- مرحلة الانفجار: إذا لم تتمكن المنظمة من التحرك في المرحلة السابقة أو اخفقت في اتخاذ القرار المناسب فإن المنظمة سوف تتعرض إلى أزمة ذات درجة عالية من القوة والشدة.

4- مرحلة الانحسار: هنا تبدأ الأزمة بالانحسار والتلاشي، لأنها تفقد القوى الدافعة أو المولدة لها أن العوامل التي أدت إلى حدوثها، وتعود المنظمة إلى حالة توازن طبيعي قبل وقوع الأزمة أو على نحو أفضل منه.

ويرى (جهاز مساعدة) ان الازمة تمر في سبع مراحل مختلفة هي:¹

1- مرحلة ما قبل الميلاد، 2- مرحلة الميلاد، 3- مرحلة النمو، 4- مرحلة النضج، 5- مرحلة الانكسار، 6- مرحلة الانحسار، 7- مرحلة الموت.

من جهة أخرى قام (ماهر، 2006) بتصنيف مراحل الأزمة على الشكل التالي:²

1-مرحلة ما قبل الميلاد: (pure- crisis stage)

تبدأ هذه المرحلة عند ظهور قصور في الأداء الوظيفي، وهي بذلك تبرز بعض الإشارات التحذيرية لاحتمال وقوع الأزمة في المستقبل.

2-مرحلة الأزمة: (crisis stage)

يطلق عليها أيضا مرحلة الخلل والاضطراب، ويقع مفاجئ يبرز الأزمة ويشير إليها.

¹ مساعدة، جهاد، : عناصر ادارة الازمات ومعوقاتها في المؤسسة الرياضية في الأردن، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2003، ص 25.

² ماهر، أحمد، إدارة الأزمات، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2006، ص 12.

3- مرحلة بعد الأزمة: (post- crisis stage)

وتظهر في هذه المرحلة النتائج التي خلفتها الأزمة إذ من الممكن أن تكون النتائج مدمرة تشبه ما يخلفه اعصار أو الزلزال، ومن جهة أخرى من الممكن أن تكون النتائج متشابهة للشعور بالدراجة بعد النجاة من حادث.

ومن هنا نرى أن الأزمة تمر في دورة نشأتها واكتمالها بعدة مراحل أساسية توضح سلسلة تطورها منذ بدايتها تحدث عارض وحتى مواجهتها وبدء التعامل معها، ولكن مهما كان الاختلاف في المسميات وليس اختلاف في المضمون، وبالتالي يمكن استخدام دورة حياة الأزمة بالتكهن بالنتائج المتوقعة لكل مرحلة من الأزمة.

المبحث الثاني: الاتصال الأزماتي:

المطلب الأول: تعريف الاتصال الأزماتي.

المطلب الثاني: أهمية الاتصال الأزماتي.

المطلب الثالث: خصائص الاتصال الأزماتي.

المطلب الرابع: مبادئ الاتصال الأزماتي.

المطلب الخامس: وسائل الاتصال الأزماتي.

المطلب السادس: الجذور التاريخية.

المطلب السابع: معوقات الاتصال الأزماتي.

المبحث الثاني: الاتصال الأزماتي:

المطلب الأول: تعريف الاتصال الأزماتي:

لقد تعددت التعاريف في هذا الشأن، وكلها تصب في اطار توضيح هذا المصطلح من عدة الزوايا: فمنها من يرى في اتصال الأزمات بأنه: "يتمثل في تنفيذ سلسلة من الأنشطة الاتصالية، والتي من الناحية الشكلية، لها أثر في رصد الإشارات المبكرة للأزمة، وتخفيف وقوعها، والمرافقة في الرجوع إلى الوضع المعلوف [العادي] بل و [الرسملة في الأزمة]". بمعنى الاستفادة من هذه الأخيرة في تحسين الوضع الأصلي:¹

كما أن هناك من عرفه بأنه: "نظام دفاعي"²، فالبرغم من بساطة و ايجاز هذا التعريف إلا أنه يحمل في طياته فكرة جوهرية، تتمثل في أن المنشآت قد تتعرض خلال الأزمات إلى مضايقات ومسائلات من قبل عدة أطراف (كوسائل الإعلام والجمعيات المدافعة على البيئة)، ويكون الهدف الأساسي من اتصالات الأزمة هو تخفيف حدة الأزمة السلبية العامة التي تغمر المؤسسة وظروف عملها، والتي تهدد بالتفاقم لتشمل تدخل أطراف أخرى، الأمر الذي يهدد سمعة المؤسسة، بل واستمرارية عملها ونتاجتها وبقائها وما يمكن استنتاجه من التعريف السابق، هو طبيعة العلاقة التي تربط بين المنشآت ووسائل الإعلام، والتي يسودها التشاحن والتسابق في الحصول على المعلومة، وبثها لمختلف الجماهير المتلهفة

¹ gilles Querin talpin, "communication de crise, edition préventique, Bodeaux", 2003, p p 43,44.

² Marie hélène westylalen, communication, 3^e édition.Dunord, paris, 1998 (1^{er} edition 1989), p 39.

لكل جديد يساعدها على كشف الحقائق التي تخفيها الأزمات، وهذا لا يعني بالضرورة وجود علاقة صراع أبدية ومطلقة بين الطرفين السابقين.

يمكن ادراج تعريف آخر لاتصال الأزمة بأنه: مجموع أنشطة اتصالية موجهة للجمهور الداخلي والخارجي للمنشأة على حد سواء، بغرض المسايرة والمرافقة الاتصالية لجملة التدابير والإجراءات المتخذة من قبل خلية الأزمة لمعالجة ما خلقته الأوضاع المتأزمة. سعيًا منها لتوجيه كل الجهود الاتصالية نحو استعادة مكانة المنشأة في بيئتها الفلاحية واسترجاع صورتها الحسنة في أعين كل جماهيرها.¹

كما يمكن تقديم تعريف شامل للاتصال الأزماتي: مجموع عدد الاتصال موضوعة بغرض الاستجابة لتغير مفاجئ في الرأي العام، عادة ما تتناوب عليه وتدعمه وسائل الإعلام، اتجاه صورة منشأة معينة فالأزمة إذن بمعناها الاتصالي هي أزمة صورة وبالتالي تكمن الحلول الاتصالية المقترحة من طرف المنشأة لمواجهة وتجاوز الأزمة في توظيف اتصال الأزمات لاستعادة الصورة الحسنة للمنشأة في أعين الرأي العام.²

المطلب الثاني: أهمية الاتصال الأزماتي:

يتفق معظم الباحثون على أن الاتصال يلعب دورا بالغا الأهمية في المراحل المختلفة من الأزمات، ومن هنا تنامي الاهتمام النظري والعلمي باتصالات الأزمة والتي تنتسج لكل أنماط الاتصالات ومجالاته أثناء الأزمات، وفي هذا السياق تطورت على نحو السريع واستخدامات العلاقات العامة كهزمة وصل

¹ عثمان محمد العربي: "اتصالات الأزمة"، مسح وتقييم للتطورات النظرية فيها، المجلة المصرية لعلوم الإعلام (5 أبريل 1995) ص ص: 98، 104.

² لواء ممدوح زيدان: تقييم الأداء ومواجهة الأزمات، مجموعة النيل العربية القاهرة، ط1، 2003، ص 136.

لاتصالات الأزمة لأنها تعمل على الاتصال الجماهيري الخاص بالمنظمة الداخلي والخارجي بما فيها وسائل الإعلام وأطراف الرأي العام لإخراج المنظمة من ورطتها وتهيئة الظروف لإعادة سمعة المنظمة وصورتها إلى ما كانت عليه قبل الأزمة.¹

حيث لاتصالات الأزمة أهمية كبيرة في أثناء وقوع الأزمة، وتبرز هذه الأهمية من خلال مجالات ومحاور عديدة:

1- الانعكاسات النفسية (السيكولوجية) للأزمة: إذ أن الأزمة تترك أثارا نفسية تتطلب معالجة ومواجهة من خلال اتصالات الأزمة (الخطة الإعلامية للأزمة)، إذ أن هذه الاتصالات تركز على ازالة هذه الآثار والانعكاسات.

وتجدر الإشارة إلى أن أهم الإنعكاسات والآثار السلبية للأزمة هي الخوف والتوتر ونقص الشعور بالأمان والتأثر بالآراء والمواقف المعلنة وروائج الإشاعات.....الخ

2- تتعدد وتتوسع وسائل الإعلام في ظل ثورة الاتصالات: تأتي أهميته في ظل التعدد والتنوع الكبير للوسائل الإعلامية والاتصالية على الصعيد المحلي والعالمي، فصارت تتنافس على الاستئثار بالسبق الإعلامي هي لتغطية حدث الأزمة.

ويتم تحديد أسلوب الاتصال الأمثل للتعامل مع الأزمة لطبيعتها ونوعيتها وأبعادها²، وتسعى اتصالات الأزمة أيضا إلى حماية الصورة المؤسسية للمؤسسة التي أصابها العطب من الانهيار وتعمل

¹ محمد شومان: إدارة الصحف المصرية لكارثة قطار كفر الشيخ، دراسة تحليلية لعينة من الصحف القومية والحزبية، بحث مقدم إلى المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الأزمات، القاهرة، جامعة عين شمس كلية، 30-31/10/1999، ص 16.

² فوزي عبد الغني خلاف : اتجاهات جمهور جنوب الصعيد تجاه معالجة وسائل الإعلام لحادثة العدد السادس، أوت 1999، ص 437.

على تزويد الجمهور بالمعلومات ضد ما يقال من شائعات حول المؤسسة وتصرفاتها وتعمل على تهيئة الظروف لإعادة ثقة في المؤسسة من جديد.¹

المطلب الثالث: خصائص الاتصال الأزماتي:

لاتصال الأزماتي خصوصيات تجعل منه نوعا متميزا من أنواع اتصال المنشأة، فهو يستم بمجموعة من السمات يمكن عرضها فيما يلي:

❖ الفرع الأول: عدم الاستقلالية

يعد اتصال الأزمات فرعا من فروع اتصال المنشأة هذه الأخيرة اذا لم تتوفر على استراتيجية شاملة للاتصال، فان ذلك سوف يؤثر بشكل كبير على فعالية اتصاليا خلال الأزمات وذلك بالنظر إلى أن دعائم استراتيجية اتصال الازمات (كالرسائل والمستهدفين والوسائل). لا تعدو أن تكون سوى توابع مشتقة من الركائز الأساسية التي تقوم عليها الاستراتيجية العامة لاتصال المنشأة.²

❖ الفرع الثاني: التشتت والاندماج مع أنواع الاتصال الأخرى

يستند اتصال الأزمات في أصله على مرجعية اتصالية مؤسسية. ولا يمنع استلهامه من مختلف جوانب اتصال المنشأة، بما في ذلك الاتصال الداخلي، نظرا لأن الجمهور الداخلي يعد من أبرز المعنيين بأي أزمة كما أن اتصالي المنتج والعلامة يمثلان محمو الأنشطة الاتصالية في تسويق الأزمات بالإضافة إلى ذلك. نجد أن الاتصال البيئي يعتبر قطعة أساسية في أي إدارة لإدارة الأزمات البيئية.

¹ عثمان محمد العربي: مرجع سبق ذكره، ص 120.

² محمد الشافعي: "إدارة الأزمات"، مركز المحروسة للبحوث والتدريب، القاهرة، ط 1، 1999، ص 10.

على هذا الأساس نستنتج بأن اتصال الأزمات لا يظهر بهوية مستقلة بل ينتشتت إلى عدة أنواع الاتصال المنشأة وفق طبيعة الأزمة وهو ما يؤدي في الأخير إلى اندماجه وذوبانه بشكل كلي في هذه الأنواع ويفرز بذلك حملة من النتائج نوجزها فيما يأتي:¹

1- هناك علاقة وطيدة بين مستوى جودة صورة المنشآت ومدى النجاح أو الفشل في إدارة الأزمات فكلما كانت الصورة قوية وحسنة كلما ساعد ذلك على تجاوز الأزمات بأخف الأضرار وهو ما حدث بالضبط مع شركة كوكاكولا في أزماتها التي تعرضت لها في جوان 1999 حيث تم اكتشاف الديوكسيون (Dioscine) في بعض عبواتها التي تم توزيعها على أطفال المدارس البلجيكية فبالرغم من عدم ممارستها لاتصال جديد خلال هذه الأزمة إلا أن ممارستها السابقة لاتصال علامة قوي سمح لها باحتواء الوضع وبأقل الخسائر ما يدفعنا للقول في هذه الحالة بأن حضور اتصال العلامة كان قويا جدا وفعالاً في إدارة هذه الأزمة إلا أن ممارستها سيئة وضعيفة كلما أدى قراءة الجدول السابق تمكننا من معرفة الفرق بين نوعي الاتصال بكل وضوح فالاتصال الكلاسيكي يكون جمهوره المتلقي مشبعا بالرسائل الإعلانية إلى جمهور غير معني بها. وهو ما ينتج عنه تصرف المتلقين بشكل حيادي وغير متحيز تجاهها في حين تتبنى الأطراف المستقبلية الأخرى إما سلوكات مساندة للاتصال التجاري (publiphiles) أو معادية له (publipholes).²

أما في حالة اتصال الأزمات نجد بأن الجمهور والمتلقي يكون في موقف الباحث عن المعلومات هذه الأخيرة تكون غير متوفرة كما ونوعا خاصة في بداية الأزمة كما أن عدم التسامح والتشكيك في كل ما يصدر من طرف المنشأة من معلومات متأخرة وما يدعم هذا الموقف العدائي أكثر هو انتشار

¹ Theyry libaert "op.cit". p. 13.

² jean- Marc Décaudinet Afifa Bouguera, " la communication marketing intégrée", 4^e édition, Economica, paris, 2011 (1^{er} édition 1996), p6.

الشائعات والتأويلات من عدة أطراف وهو ما ينعكس سلبا في النهاية على مصداقية ومن ثم صورة المنشأة مما لا يعني بالضرورة أن يتصرف الجمهور المتلقي مع كل المنشأة بنفس الشكل فكلما زاد الوعي الاتصالي للمنشأة بأهمية التوفير المعلومة الصادقة والدقيقة الواقية والمناسبة زمنيا لمن يحتاجها كلما قابل ذلك تفهم وتعاطف وتقدير واحترام من الطرف الآخر وهو ما يدفعنا في الأخير إلى الرغبة في التعرف على المبادئ الأساسية الكفيلة بإضفاء الفعالية والنجاعة والمصداقية على اتصال المنشآت خلال الأزمات ذلك إلى بروز أنواع أخرى من اتصال المنشأة على حسابه.

2- يتم تحديد أهداف اتصال الأزمات على أساس رهانات اتصال المنشأة فحتى ولو يتضح ظاهريا للرأي العام بأن مردود اتصال احدى المنشآت خلال أزمة معينة كان محدودا جدا إلا أنه بالنسبة للمنشأة فاتصالها بشكل عام ناجح كون رهانها الاتصالي الذي رفعته مسبقا قد تحقق بفضل أنواع أخرى للاتصال وبعيدا عن اتصال الأزمات وأفضل مثال على ذلك هو ما قامت به شركة التأمينات الفرنسية أكسا (Axa) في فيفري 2000 حين قررت رفع قسط التأمين على حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وهو ما أدى إلى تقهقر مرتبتها في بارومتر الصور (Barometre de image) بـ 32% غير أنه من وجهة نظر مالية نجد بأن الشركة قد ارتفع تقييم أسعار أسهمها في البورصة بأكثر من 11 نقطة فقط يبدو لأول وهلة بأن هذا القرار قد أحدث لها أزمة في صورتها ولم تنجح في تسيير اتصال أزماتها.

3- في بعض الحالات يظهر اتصال الأزمات بفاعلية محدودة جدا مثلها هو الشأن في وضعية الحوادث القاهرة (Exenements Majeurs) فلا يمكن أن نتصور في كارثتين مثل تشيرنوبيل (Tchernolyt) أو بوبال (Bhopal) نجاح اتصال الأزمات في التخفيف من حدة الأزميتين فالوقع الكبير لبعض الأزمات لا يمكن أ يصدده في مجمله أي إجراء اتصالي.

تجدد بنا الإشارة إلى أنه بالإضافة إلى الخاصيتين السابقتين، يتميز اتصال الأزمات بخصائص أخرى ترتبط أساساً بجمهور المستهدف بشكل يختلف من خلاله على الاتصال الكلاسيكي (أي اتصال التجاري أو الإعلان) وهو ما يتضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم : الفرق بين اتصال الأزمات والاتصال الكلاسيكي

فرق بين أساسين بين الإعلان واتصال الأزمات	
الاتصال الكلاسيكي	اتصال الأزمات
الجمهور المتلقي مشبع بالرسائل، وبالتالي يجب جذب اهتمامه	الجمهور المتلقي هو بصدد البحث عن معلومة عن الأزمة.
الجمهور المتلقي حيادي وغير متميز	الجمهور المتلقي غير متسامح وشكاك

المصدر: Mariou Brasseur et Bernard fogues, «communication en temps

de crise», Revue français de gestion, vol 28/37, paris,(2002).pp.61.70

المطلب الرابع: مبادئ اتصال الأزمات:

يتوفر اتصال الأزمات على مجموعة من المبادئ التي تعطي دفعا قويا لإدارة الأزمات في حالة ما إذا تم احترامها ومن هذه المبادئ نذكر ما يأتي:¹

❖ الفرع الأول: السرعة في رد الفعل:

تعد الخفة في التصرف الاتصالي من بين أهم عوامل النجاح في اتصال الأزمات، فكلما تأخرت المنشأة في رد فعلها الاتصالي تجاه مخلفات الأزمة كلما ازدادت الاشاعات وخيمت الشكوك حول مدى قدرتها على التعامل الجيد مع الازمة مما يدفعنا للقول بأنه:

1- ينبغي التفرقة بين السرعة والتسرع وذلك من خلال عدم الاندفاع إلى قول كل شيء والتصريح بكل ما هو متوفر من معلومات والاجابة على كل الأسئلة المطروحة ومحاولة الاستجابة لكل الانشغالات من أول وهلة فهذا من شأنه أن يضع المنشأة في ورطة بالنظر إلى التطور الغير متوقع لسياق الأحداث لاحقا معا قد يعاكس تماما ويتناقض مع كل ما قد تم التصريح به سابقا لتلك يستحسن الخفة في رد الفعل مع الحرص على توفير المعلومات الأساسية الكفيلة مبدئيا بتوضيح ما حدث وما تم اتخاذه مع تدابير لمعالجته وتجنب التسرع في التصريح بكل ما قد يقضي.... سيترتب عنه سحب المصادقية من كل ما سيتم الإدلاء به مستقبلا.

2- لتجسيد السرعة في التصرف الاتصالي يستحسن احترام أهم شرط لتحقيق ذلك والمتمثل أساسا في عدم تضييع الوقت غير أن هناك في المقابل عدة عوائق تحد من الوفاء بهذا الشرط نذكر من أبرزها:

¹ عثمان عثمان: "مواجهة الأزمات"، مصر العربية للتوزيع، القاهرة، ط1، 1995، ص 35.

- التأخر في جاهزية المعلومات داخليا نتيجة عدة أسباب نذكر من بينها ثقل تداول المستويات السلمية داخل الهرم التنظيمي.
- جمع المعلومات الدقيقة والوافية يتطلب عادة وقت طويلا نسبيا.
- وضعية المواد المتاحة للمنشأة قد لا تتناسب مع المتطلبات المستعجلة التي يفرضها اتصال الأزمات فوسائل الاتصال التي لا تفي بالغرض، كمركز استقبال للمكالمات الهاتفية لا يستطيع استيعاب الهائل من الاتصالات ومركز القيادة (poste cle commandent) الغير مجهز بالشكل الكافي لتسهيل عملية خلية الأزمة كلها عوامل إعاقة تقلل من فعالية ونجاعة اتصال الأزمات وتقوت على المنشأة فرصة التدخل الاتصالي السريع.
- البحث على المثولية المبالغ فيها في اعداد البيانات الصحفية وهو ما يؤثر سلبا على مضمونها ويأخذ من الوقت كثيرا قبل الإدلاء بها.
- عمليا ومن أجل تلافي في كل العراقيل المذكورة سابقا يتطلب الأمر التجهيز المسبق لعدة كاملة لإدارة الأزمات وهو ما يعني ضمنا وضع إجراء يسمح بتناول المعلومات بشكل سلس بين مختلف المستويات السلمية (من يخبر ممن؟) وتوفير كل الإمكانيات لتسهيل عمل أعضاء خلية الأزمة.
- يرى أعضاء المتخصصون أن المدة الزمنية التي يتطلبها التدخل الاتصالي السريع بعد حدوث الأزمة مباشرة هي ساعتين وهو الوقت الملائم لإخبار وسائل الإعلام والأطراف المجاورة للمنشأة (Riverains) والهيئات الوصية وحتى الجمهور الداخلي وباقي الأطراف الفاعلة للأخرى المعنية بالمعطيات الأولية حول الأزمة.

❖ الفرع الثاني: الاستيقاق على مدى المتوسط:

تعد الاستجابة الفورية كما رأينا سابقا ضرورة ملحة تمثلها متطلبات إدارة الأزمات عموما وإدارة اتصال الأزمات خصوصا ولكن هذا لا يعني في المقابل التقليل من شأن مقارنة التفكير على المدى المتوسط إذ لا يستحسن توقع أعضاء خلية الأزمة واغلاقهم على أنفسهم باتخاذهم من كل ما هو تسيير للقريب العاجل مبدأ منفردا ومفصلا في إدارة أي أزمة فما هو معلوم عن الأزمات أنها ذات طابع ديناميكي تظهر في بداية بشكل ثم تتوالى الأشكال وتتعدد مه استقرار الأزمات و...وقد نتولد عنها أزمات أخرى مع تطور سياق الأحداث لذا من الاجدر لخلية الأزمة أن تتبنى إلى جانب أسلوب التدخل السريع نمط إدارة تقوم على توقع ما قد سيحدث في الآجل المتوسط وذلك من خلال رسم سيناريوهات تسمح بتوضيح الرؤية لأعضاء الخلية وتساعدهم هم على الاستعداد بشكل أفضل لمجابهة التداعيات القادمة لازمة والتي نذكر من بينها:

- قد يتبادر للذهن الأول وهلة بأنه تم التحكم التقني في مخلفات الأزمة لكن سرعان ما قد تنقلت زمام الأمور ويخرج الوضع عن نطاق السيطرة....
- حصيلة الخسائر البشرية قد تنتقل في الأيام المقبلة لتبلغ جدا مقلقا لدى الرأي العام.
- الأثر البيئي للأزمة قد يكون مبدئيا منعما لكي يتحول لاحقا ليصبح سلبيا.
- الزمن كفيل بأن يتكشف عن حملة اتهامات خطيرة وفضائح واحتجاجات تهدد بشكل جدي صورة

المنشأة.¹

¹ عثمان عثمان: "مرجع سبق ذكره"، ص 37.

❖ الفرع الثالث: التواجد كالمصدر معلومات ذو مصداقية:

يتضمن النشاط اليومي لكل منشأة حجما كبيرا من العمليات (كالإنتاج والتوزيع والتخزين) مما يضاعف من احتمال التعرض لعدة مخاطر تتجر عنها العديد من الحوادث التي قد تخلف خسائر مادية وبشرية وبيئية جسمية وهو ما يولد ردود فعل متفاوتة لدة مختلف الأطراف الفاعلية ما بين متعاطف وحيادي وغير متعاطف وبالتالي يتوقف التسامح مع المنشأة التي تعرضت أو تسببت في أزمة على كيفية تعاملها الوضع فكلما حاولت المنشأة أن تنتكر أو تنفي مسؤوليتها أو تتعامل مع الوضع باستخفاف واستصغار وأدلت بتصريحات غير كاملة أو مثيرة للشكوك أو حتى خاطئة أو كاذبة نجد بأن وسائل الإعلام والأطراف الفاعلة الأخرى تستحب منها الثقة والمصداقية في كل ما تفعله أو تصرح به لاحقا وتبحث عن الحقيقة في أماكن أخرى غير تلك المنشأة.

على هذا الأساس تتجلى أهمية البروز كأول مصدر للمعلومات بامتياز من خلال بث رسائل واضحة ووافية ودقيقة ومنسجمة وهو ما يكسب المنشأة ثقة وسائل الإعلام وباقي فئات جمهورها الداخلي إلا أنه في المقابل يبدو من الصعب عمليا كسب ثقة الأطراف السابقة وخاصة في المراحل الأول من حدوث الأزمة الأمر الذي يحتم على أعضاء خلية الأزمة التحكم في المعلومات من أول وهلة و اختيار الناطق الرسمي المناسب، وفرض أنفسهم كالمصدر المعلومات الرسمي الوحيد.

❖ الفرع الرابع: التواجد في نفس المستوى مع طبيعة وإدراك الجمهور الخارجي

للحوادث:

تحدث الأزمة أثناء وقوعها اختلافا في إدراك تبعاتها بين المنشأة وجمهورها الخارجي إذ لا يمكن أن نتصور تفسير الرأي العام ووسائل الإعلام لكل ما يحسونه ويشاهدونه عبر القنوات التلفزيونية والآنترنت من مظاهر الأزمات وفق منظور موضوعي بحث خال من كل ذاتية وأحاسيس مرهفة م....عليها الذات البشرية في حين تحاول المنشأة من جهتها اضعاف العقلانية على رسائلها الموجهة لهذه الأطراف الخارجية وذلك من خلال توظيف المعطيات التقنية والإحصائية لوحدها في خطابتها وتصريحاتها.¹

❖ الفرع الخامس: اتخاذ موقف واضح من الأزمة:

على المنشآت أن تتخذ مواقف صريحة من الأزمات التي تمر بها وهو ما يعكس جليا توجهاتها المؤسسية ويحدد التزاماتها تجاه الغير فبمجرد حدوث الأزمة تحرص المنشأة على ترك بصمتها من خلال الإجراءات المتخذة والتي ترى بأنها كفيلة بمعالجة الوضع المتأزم من جهة وبدعم سمعتها لدى جمهورها الخارجي ولعل أبرز مثال على ذلك سحب الفوري للمنتجات (Rappel des produits) الذي تقوم به المنشآت حرصا منها على سلامة وصحة زبائنها مما يوحي بتمسكها لمبدأ تغليب الاعتبارات الإنسانية على الاعتبارات المالية والتجارية. وتمسكها بمواطنها قبل كل شيء.

¹ عثمان عثمان: "مرجع سابق"، ص ص 30-40.

وما يدعم هذا التوجه أكثر هو ما قامت به شركة تويوتا في الولايات المتحدة الأمريكية بعد وفاة عائلة "ساييلور" (Saylor) اثر حادث مرور وقع في أوت 2005، حيث قررت سحب أكثر من 10 ملايين سيارة.¹

كما أعلنت نفس الشركة يوم الاربعاء 14 اكتوبر 2014، عن سحبها لـ 1,75 مليون سيارة عبر العالم مما يؤكد حرصها الدائم على سلامة زبائنها كمبدأ راسخ في ثقافتها أثناء الأزمات.²

استراتيجيات الاتصال الأزمات

اقترح (William Bonoit) استراتيجيات الاتصال الأزمات تدخل كلها تحت استراتيجية السمعة التي....نظرية والتي..زفي الاتصال إلى حماية وإحياء صورة المؤسسة وفقا لأربع استراتيجيات يمكن للمؤسسات مواجهة الأزمات التي تحددها ويمكن تطبيقها على جميع انواع الازمات (مالية، صناعية، تجارية....الخ).

يمكن الربط بين مختلف هذه الاستراتيجيات بدف التأثير على جماهير كبيرة بينما سنحاول التعرض كأهم المحاور الرئيسية التي جاءت في نظرية (Bonoit) التي تتكون من مرحلتين أساسيتين:

1- من التهديد الهجوم إلى الأزمة:

تكون صورة المؤسسة مهددة أو معرضة للهجوم عند وقوع فعل أو حادث غير مرغوب فيه حيث يقدر شخص ما أو الجمهور أن المؤسسة أو المنظمة "س" مسؤولة عن هذا الفعل أو الحادث وذلك من

¹ jeffey liler et tinothy ogden, "toyota un modèle de gestion de crise", peasson, paris, 2011.pp.17-18.

² jean Michel gradt, "toyota rappelle 1,75 million de voitures", les échos, (15/10/2014) [en ligne]:date de consultation : 20/01/2020. <http://www.lesechos.fr>.

غير أن يكون "س" علاقة بدوام يول له أهمية الكافية ولكن ما يجب أن يأخذ بعين الاعتبار أن المعنيين بالحدث أو المستهدفين يفكرون في أن "س" مسؤول أو أنه على غير علم كما أن يجب فهم مجريات الأحداث بالمعنى العام ابتداء من الأفعال الشفهية إلى غير الشفهية والقيام بأعمال سلبية أو سيئة إلى اهمال الفعل أو نسيانه.

2- من الأزمة إلى إعادة الصورة:

يمكن أن يؤدي الهجوم على صورة المؤسسة إلى رد شفهي (كلامي) مستمدا من مجموعة استراتيجيات استرجاعية أي تلك المحاولات التي تسعى المؤسسة من خلالها استرجاع صورتها الأولى غذا أحدثت الأثر المطلوب على الجماهير الفاعلة على مستوى الأزمة بالشكل الذي يغلب على ظن الجمهور أن المؤسسة "س" ليست مسئولة عن حادث غير مرغوب فيه أو أنه يمكنها تبرير نصيبها من القضية.

واستراتيجيات الإعادة هذه تتعلق بطبيعة الهجوم بدرجة كبيرة وفي هذا الباب يعرض (Bonoit)

تجربته الدراسية في أربع استراتيجيات كالتالي:

1- استراتيجية النفي.

2- استراتيجية التهرب من المسؤولية.

3- استراتيجية التقليل من حجم الهجوم.

4- استراتيجية الرجوع عن الخطأ وتصحيح الفعل.

تنقسم هذه الاستراتيجيات إلى عدة أشكال كالتالي:¹

¹ tiscier, M, "lq co;unicqtion de crisem enjeux et strqt2gie", Mc grau-lill, paris, 1999,pp : 112,114.

1- استراتيجية النفي:

نستطيع التمييز بين النفي البسيط والنفي المعقد وتعود معايير هذا التصنيفات إلى درجة تورط المؤسسة في الحادث، عدد الضحايا والخسائر طبيعة الجمهور المستهدف...الخ.

2- استراتيجية التهرب من المسؤولية:

حيث سيحاول الطرف المتورط في الأزمة تقليل أو تخفيض دور في الحادث المشبوه منه يرى (Bonoit) أن المؤسسات تتبنى هذه الاستراتيجية انطلاقاً من:

- **التقيد:** وذلك بادعاء العجز وفقدان السيطرة نظراً لنقص المعلومات مثلاً.
- **الحادث:** أي التذرع بظروف طارئة غير مألوفة خارجة عن العادة.
- **حسن النية:** إثبات الانقياد على حسن النية.

3- استراتيجية التقليل من حجم الهجوم:

يهدف هذا النوع من الاستراتيجيات إلى الحد من سلبية الهجوم وتنقسم بدورها إلى 2.

المطلب الخامس: وسائل الاتصال الأزماتي

يتميز المجتمع الإنساني بأنه مجتمع اتصالي، وهذا الأخير يلعب دوراً هاماً في التعامل مع الأزمة ويمكن القول أن لكل أزمة وسيلة اتصال تسهم بدرجة كبيرة في التعامل معها. ويمكن رصد كل وسائل الاتصال المستخدمة في التعامل مع الأزمة في:

● الاتصال العام:

يقصد بالاتصال العام الذي يتم من خلال الشكل الخطابي وتلعب شخصية الفرد دوراً هاماً في الاتصال العام ويمكن رصد ستة عناصر تجعل عملية الاتصال لها تأثير على حالة الأزمة منها: الشخصية المتماسكة، المعرفة الواسعة، المهارات اللفظية، الحساسية اتجاه رغبات الجمهور، الحساسية

اتجاه الموقف الخطابي، الثقة بالنفس، فعلى سبيل المثال في حالة حدوث أزمة يقوم مدير المؤسسة باستخدام الاتصال العام من خلال المشاركة الشعبية ومصارحة الجماهير بحقيقة الموقف وتحذيرهم من تطور الموقف الحالي إلى موقف أشد منه خطرا، وطلب مشاركتهم من أجل الحفاظ على روح التعاون من أجل معالجة شاملة للأزمة حتى يتم إفراجها.

• اتصالات جماعات العمل:

الجماعات الصغيرة لها دور وفعالية في عملية الاتصال بأنها هامة في حل الأزمة، ففرق العمل تبدأ في تحديد حجم الأزمة ثم تحاول وضع مجموعة من البدائل حتى تستطيع في النهاية استخدام أفضل البدائل التي تقود إلى الحل الأمثل للأزمة، وتوجد مجموعة من البدائل التي تقوم إلى الحل الأمثل للأزمة في الآتي¹:

أ- جماعة حل المشاكل:

ترتكز نشأة هذه الجماعة حول محاولة التغلب على المشكلات وعلى الأزمات وتستخدم جماعة حل المشكلة خطوات التفكير العلمي المنظم، فالجماعة تحاول تحديد المشكلة وحجمها وأهميتها ثم وضع مجموعة فروض ترتبط بالمشكلة والبدائل قم اختيار صحتها من خلال معايير يحددها فريق العمل.

ب- جماعة توليد الأفكار:

في الآونة الأخيرة ظهرت جماعة أطلق عليها جماعات العصف الذهني Brain Starning وهذه التقنية قدمها أوزيون، ويقوم العصف الذهني على مبدئين رئيسيين يترتب عليهما أربعة قواعد يقضي اتباعها جلسات توليد الأفكار، أحد هذين المبدئين يؤكد على ضرورة إرجاء التقييم أو النقد لأنه فكرة إلى

¹ فاروق السيد عثمان: "التفاوض وإدارة الأزمات"، دار الأمين للطباعة، مصر، 2004، ص 140.

ما بعد جلسة توليد الأفكار، أما المبدأ الثاني فيؤكد على أن "الحكم يولد الكيف" وينطوي هذا المبدأ على التسليم بأن الأفكار والحلول المبتكرة للمشكلات تأتي على... لعدد من الحلول غير الجيدة أو الأفكار الأقل أصالة.¹

• الاتصال التنظيمي:

إن العصر الذي نعيشه هو عصر تكنولوجيا المعلومات والكمبيوتر والهاتف وأجهزة معالجة المعلومات والأفكار الصناعية، ليست ثورة صناعية فحسب بقدر ما هي معلوماتية ساهمت في اغراق انسان هذا العصر في المعلومات المتعددة، ويعد الاتصال التنظيمي بمثابة ترحيل واستقبال المعلومات ضمن تنظيم معقد، والاتصال التنظيمي ما هو إلا تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر صعودا وهبوطا وعبر قنوات التنظيم، ويلعب الاتصال التنظيمي دورا هاما في التعامل مع الأزمات وذلك من خلال الاتصال بين مجموعات العمل في تحديد وتوصيف المشكلة في طرح الحلول المناسبة.

• الاتصال الجماهيري:

إن وسائل الاتصال الجماهيري تعد أداة مهمة في إدارة الأزمات من خلال نقلها إلى الجماهير بحيث تشارك في التخلص من هذه الأزمة وغالبا ما يلجأ رجال الإدارة إلى استخدام هذه الوسائل لاحتواء الأزمات وتمثل هذه الوسائل في ما يلي:

1- الأنترنت:

إن الأنترنت لها وزن ثقيل في إدارة الرأي العام مباشرة، لأن هذا القطاع أصبح مصدرا رئيسيا للمعلومات بالنسبة للصحفيين فموقع الواب الذي تملكه أو موقع واب خفي يستطيع توفير معلومات شرط

¹ مرجع سابق، ص 143.

وضع في عين الاعتبار مختلف الجماهير المستهدفة، ولتعلم أنه يحتمل أن تكون اقتراحاتك ذات مصداقية ضئيلة خاصة إذا كانت مؤسستك مهتمة.¹

2- الصحافة المكتوبة:

لها بعض الاستثناءات حيث تفضل الكلمات عن الصور لأنها تركز على النقد، فهي تترك الوقت للآراء كي يكونوا أو يصوغوا رأيا خاصا بهم لأنها تسمح لها بغلق صورة ذاتية وشخصية عن الأزمة وأن ومن سير الصحافة المكتوبة بدأ يتراجع بسبب منافسة الجرائد الالكترونية لكن رغم هذا فإنها تبقى دائما الرائدة لأنها تمكن القارئ من امتلاك المعلومة التي تلائمه ولذلك فهي وسيلة إعلامية هامة.

3- التلفزيون:


الجردية المصورة تعتبر ملكا على الرأي العام، هنا الكلمات لا أهمية لها مقارنة مع الصور، فالوقت المخصص لكل موضوع يكون قصير جدا، حيث تفرض على المتفرج الصورة التي تعتبر أحسن دليل وحتى وأن تعلق الأمر بصورة من الأرشيف، في التلفزيون لا تترك بل تبين فقط.

هذا يعني انه إذا كنت في حالة أزمة تواجه وسائل الإعلام بقدراتك الحقيقية والجدية في هذه الحالة العلامة الفيزيولوجية ضرورية هذه الأشياء كلها تبين إذا كانت اقتراحاتك صادقة عن الأزمة أم لا.

¹ patrick lagades : « la gestion des crise, outils de réflexion a l'usage des décideurs », McGraw- bill, Mars , 1991, p 17.

4- الإذاعة:

باستطاعتها التأثير بقوة على المواطنين....وتبقى في المقدمة مراكز نشر المعلومة في مواعيد منظمة ومتكررة عكس الإعلام فمثلا: franc info تنشر يوميا المعلومات ولها صدى كبير في أوساط المواطنين الفرنسيين على عكس وسائل الإعلام الأخرى بالإضافة إلى احتلالها مقدمة المراكز.¹

 **المطلب السادس: الجذور التاريخية لاتصال الأزماتي**

تمتد الأصول التاريخية لاتصال الأزمات إلى بداية القرن 20، حيث ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية في حين يعتبر "إيفي لي" (Lvy Lee) أنو اتصال الأزمات بامتياز كما تعد وثيقة التصريح بالمبادئ بمثابة الإعلان الأول عن نشأة اتصال الأزمات وبعدها نشرت هذه الممارسة الاتصالية في باقي دول العالم، لتصل إلى فرنسا في النصف الثاني من ذلك القرن.²

وسنتناول بإسهاب كل ما سبق من خلال ما يلي:

يعود ظهور اتصال الأزمات إلى سنة 1906 حيث اتصلت مسؤولة إحدى الشركات المنجمة الأمريكية المتخصصة في اخراج الفحم ب إيفي لي لمساعدتهم على وضع حد للإشاعات المغرضة المنتشرة عبر وسائل الإعلام حول الإضراب الذي شنه عمالها وهو ما دفعه إلى اعداد أو بيان صحفي في تاريخ العلاقات مع الصحافة موضحا من خلاله تفاصيل الحادث ووجهة رأي الإدارة في هذا الإضراب حيث أرسله إلى كل العناوين الصحفية المنتشرة في الولايات المتحدة الأمريكية آنذاك وقد قيل هذا البيان الصحفي بجملة من الاحتياجات والاعتراضات من قبل وسائل الإعلام يدعون أن هذا التصرف الذي قام

¹ patrick lagadec, « op cit », pp : 18,19.

² محمد شومان: "الإعلام والأزمات"، وتجارب عالمية ومحلية، مكتب عين الشمس، القاهرة، ط2، 2000، ص 32.

به إيفي لي ما هو إلا تدخل في عمل الصحفيين وهو رد فعل طبيعي بالنظر إلى أن الشركات الأمريكية في ذلك الوقت كانت تدير ظهرها لوسائل الإعلام والرأي العام حيث كانت تتكتم عن كل ما يحدث فيها سواء في الظروف العادية أو المتأزمة وبالتالي فما أقدم عليه صاحب الوكالة يعد سلوكا فريدا من نوعه آنذاك وهو ما يدفع إلى التفكير في اعداد وثيقة اطلق عليها اسم التصريح بالمبادئ هذه الأخيرة كانت نقطة تحول هامة في تاريخ اتصال الأزمتات وحتى العلاقات مع الصحافة اذ يصفها المتخصصون بأنها وثيقة مرجعية وميثاق (charle) لاتصال الأزمتات.

فيما يأتي مضمون هذه الوثيقة.

هذه ليست وكالة صحفية فعملنا يتم في شفافية تامة وهدفنا هو توفير معلومات كما أن هذه ليست وكالة إعلانية فإذا أوجد... منتجاتنا لا تحظى باهتمامكم فلا داعي لاستخدامها هذه ليست وكالة اعلانية فإذا وجد تم بأن لا تحظى باهتمامكم فلا داعي لاستخدامها أحداثنا دقيقة سنوفد سرعة كل التفاصيل اللازمة لتناول أي موضوع وسنساعد عن طيب خاطر كل.¹

محرر في التحقق مباشرة من كل سرد الأحداث وسنستجيب لطلب أي صحفي كان من خلال توفير المعلومات التي بحوزتنا بخصوص من نعمل لحسابهم لأجل اعداد مقابل يخصهم باختصار يهدف مشروعنا إلى خدمة المصلحة العامة والخاصة من خلال توفير معلومات سريعة ودقيقة لفائدة صحافة وجمهور الولايات المتحدة الأمريكية عن كل ما من شأنه أن يمثل بالنسبة للجمهور قيمة وأهمية معتبرة قد تكشف المنشآت والهيئات العمومية عن الكثير من الأخبار بأسلوب يجعل من المعلومات الصحيحة غير واضحة للعيان ويقدر ما تحظى هذه المعلومات بأهمية بالغة لدى الجمهور الراغب في الحصول عليها

¹ محمد رشاد الحملاوي: "ادارة الأزمتات وتجارب عالمية ومحلية"، مكتبة عين الشمس، القاهرة، ط2، 2000، ص 32.

فإنها تمثل أيضا أهمية قصوى لهذه الهيئات نظرا لما تضيفه من مصداقية عليها لا أقدم إلا المادة التي أستطيع وفقها مساعدة أي صحفي على اجراء تحقيقه الشخصي سأكون دائما تحت تصرفكم لمساعدتكم في الحصول على المعلومات وافية تسمح لكم بتناول أي موضوع في شكل مقال.¹

المتمعن في النص السابق لأول وهلة لا يرى أثر الفقرات صريحة تتحدث عن اتصال الأزمات ولكن بمجرد أن نربط العلاقة بين حادث اضراب عمال الشركة المنجمية ورد فعل ايفي لي من خلال اعداده هذا البيان الصحفي نجد بأنه تمكن بفصل توظيفه لخبرته المزدوجة في مجالي الصحافة والإعلان السياسي منطفرة في العلاقة بين المنشآت ووسائل الإعلام والرأي العام وتحويلها من علاقة انغلاق وتكتم إلى علاقة انفتاح ومكاشفة وتواصل فمن المهم بالنسبة للمنشأة أن تتصل بجمهورها الخارجي في كل الظروف بها في ذلك حالة الأزمات حيث تزداد الحاجة لاتصال الأزمات يضمن توفير المعلومات لهذه الأطراف الفاعلة وطمأنتها من كل ما يهدد سلامتها وأمانتها وهو ما تجسد فعلا بعد أزمة حادثة القطار التابع لشركة السكك الحديدية لبينسيلفانيا في 1906/10/28 حيث خلفت الحادثة وفاة 57 راكب معا دفع بمسؤولي هذه الشركة إلى اللجوء لإستشارة إيفي لي هذا الأخير قام بإعداد بيان صحفي للحد من الإشاعات التي بدأت تروج بخصوص عدم سلامة خطوط السكك الحديدية لهذه الشركة مؤكدا فيه على اعتراف هذه الشركة بمسؤوليتها في وقوع الحادثة والتزامتها التام بمعالجة الوضع واقتراحه على المسؤولين تخصيص قطار لوسائل الإعلام لنقلهم إلى موقع الحادث وهو ما تجسد فعلا بعد أيام ولاقى استحسان الصحفيين وإعجابهم بمدى صراحة وتعاون مسؤولي الشركة معهم ويعد هذا القوافل مع وسائل الإعلام أول ممارسة اتصالية في تاريخ اتصال الأزمات.

¹ محمد رشاد الحملوي: "التخطيط لمواجهة الأزمات"، مكتبة عين الشمس، 1995، ص 31.

استقطب النجاح الكبير الذي حققه إيفي لي نتيجة تعامله الفعال مع مخلفات الأزمة السابقة، اهتمام الكثير من الشركات الأمريكية التي اقترحت عليه العمل معها كمستشار الأمر ساهم في صقل كفاءته واقتراحه لمجموعة من المبادئ العملية التي تعتبر بمثابة ركائز اتصال الأزمات الفعال نذكر من بينها المبادرة بالفعل بدل الاستجابة يرد الفعل وفي الحالة وجود أزمة يجب الاعتراف والقول بوجودها ويجب قول الحقيقة لأنه عاجلاً أم آجلاً سيستعرف عليها الجمهور وحينئذ سيفقد التحكم في زمام الأمور.¹

المطلب السابع: معوقات الاتصال الأزماتي:

يوجد العديد من العقبات والعوائق التي تعترض عملية النجاح في إدارة الأزمة من خلال التشويش على العملية الاتصالية أثناء الأزمة حيث تكون له آثار وخيمة على مسار تطور الأزمة.

وهناك العديد من العوامل المؤثرة على نجاعة الاتصال الأزماتي اجمالها في ما يلي:

- غياب وحدة إدارية متخصصة في الاتصال.
- غياب منهج علمي فعال للاتصال.
- عدم اعتماد استراتيجية أو خطة اتصالية محددة وواضحة المعالم.
- ضعف استثمار تقنيات الاتصال الحديثة.
- ضعف الامكانيات المادية التي تتطلبها العمليات الاتصالية.
- وجود التباس وغموض على مستوى الرسائل الموجهة.
- عدم التزام الفريق بالإستراتيجية المتبعة في مجال الاتصال أو بمضمون الرسالة المحددة مسبقاً.

¹ محمد رشاد الحملوي: "مرجع سبق ذكره"، ص 32.

• وجود نقص على مستوى الكفاءات البشرية المدرجة والمؤهلة في مجال الاتصال وتقنياته المتطورة وعدم السعي إلى تطوير كفاءة فريق ادارة الأزمة.

• غياب التنسيق الكافي واللازم بين أعضاء الفريق، أو بينهم وبين مدير الأزمة.

• التأخر في اصلاح الاعطاب الطارئة في منظومة الاتصال.¹

من الطبيعي أيضا أن تواجه عملية الاتصال أثناء الأزمة على مستوى اطلاق الرسائل مجموعة من المشكلات التي تؤثر سلبا في وصول الرسائل المبنوثة إلى الجهات المعنية بها، حيث أن هذه الرسالة قد تصل إلى الجهة المعنية والمستقبلة بصورة واضحة ليس فيها، وقد تصل غامضة ومنقوصة أو مضطربة، وقد لا تصل أصلا، والأمر يظل متوقفا على مدى نجاعة الاتصال ونجاحه، ولعل من أهم العوامل التي تعيق وصول الرسائل ما يلي:

• غموض الرسالة ذاتها، ووجود خلل في صيانتها أو تقديمها.

• توجيه الرسالة إلى جهة غير معينة بها.

• وجود خلل في منظومة الاتصال وآلياته.

• اهمال عامل الوقت.

• وجود ارتباك فهم الرسالة.²

¹ ziscier M,Mc graw will, « la communication de crise enjeux et stratégies, collections communication », paris, p 121.

² ziscier M,Mc graw will, opcite, p 122.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الأزمات الصحية

المبحث الأول: مفاهيم صحية



المطلب الأول: الصّحة.

المطلب الثاني: الصحة العامة.

المطلب الثالث: الرعاية الصّحية.

المطلب الرابع: التثقيف الصّحي.

المطلب الخامس: الرعاية الطبية.

المبحث الأول: مفاهيم صحية

المطلب الأول: الصحة:

من الأول ارتبطت الصحة بالمرض فعدم مرض الإنسان وظهور علامات المرض عليه من جميع النواحي الفيزيولوجية والعضوية والعقلية والاجتماعية يعني أن الإنسان يتمتع بقدر متفاوت من الصحة.

وبدأ الاهتمام بقضايا الصحة بعد ظهور الأمراض العضوية منها والاجتماعية والتي فرضت على الإنسان الاتجاه سواء وقائياً أو علاجياً لأنه أصبح بحاجة إلى الصحة للابتعاد شبح المرض والموت لأن الحاجة أم الاختراع وشعور الإنسان بصحة يجب أن يكون في جميع ما يتعلق في الإنسان من قضايا مباشرة ومتطورة أو قضايا خفية غير متطورة أو باكتمال جميع النواحي التالية مع بعضها لأن أي خلل في أي جزء من النواحي (الجسمية والجسدية والعقلية والفسولوجية والنفسية والاجتماعية والسوسولوجية) يعني عدم اكتمال الصحة.¹

لقد كان ينتظر للصحة على أنها: "علاج للمرض، فإذا ما توسع مفهومها لا يتجاوز أن تكون وقاية من الأمراض"

¹ سمور سوسن جورج وآخرون: علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي، عمان، 2011، ص 69، 70.

يعد هذا المفهوم ضيقاً لمصطلح الصحة، بحيث اقتصر على اعتبارها أنها العلاج والوقاية من الأمراض شأنه شأن التعريف الذي قدمه مجموعة من الأطباء والعاملين في قطاع الصحة الذي اعتبر الأزمات الصحية أنها: "بث الخطر والاضطراب في حياة الأفراد"¹.

فحسب هذا التعريف يعتبر الفرد صحيحاً إذا ما خلا من العلة وبدأ من المرض الظاهر فقط، وهذا ما جعل البعض يعتبر هذا المفهوم ناقصاً كونه جعل الصحة دوراً سلبياً لمجرد أنها علاج المرض، ما أن هناك من اعتبر الصحة تشخيص وعلاج المجتمع.²

هذا الاختلاف في التعريفات جعل منظمة الصحة العالمية تعطي مفهوماً أشمل عن الصحة اعتبرت أنها: "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض والعجز."³ كما عرفها نيوتن بأنها: "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الخارجية التي يتعرض لها."⁴

¹ سمور سوسن جورج: مرجع سابق، ص: 72.

² أحمد محمود دبدح وآخرون: الثقافة الصحية، دار وائل، الأردن، 2005، ص، 13.

³ عبد السلام بشير الدوي: علم الاجتماع الطبي، دار الشروق، عمان 2005، ص53.

⁴ د/ صلاح أبو الرب: مقدمة في صحة المجتمع، دار الفلاح ودار حنين، 1995، ص18.

المطلب الثاني: الصحة العامة

تتكون من كلمتين احدهما عام وهو الصحة وثانيهما أفراد المجتمع، وهذا ما يؤكد على ضرورة تحقيق أعلى مستوى صحي لهم، فالصحة العامة تحتوي على الصحة الشخصية والصحة البيئية والصحة الاجتماعية وكافة الأمراض المعدية، وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر للأمراض مع تعليم أفراد المجتمع وتثقيفهم على كيفية تطوير الحياة الصحية، وذلك بمجهودات منظمة في المجتمع، من أجل الوقاية من الأمراض وترقية الصحة.¹

ان معظم التعريفات، من ضمنها تعريف منظمة الصحة العالمية، تركز على الناحية الاجتماعية في التعريف ويدعم هذا التوجه أن كثيرا من الأسباب المباشرة للمرض وهي أسباب اجتماعية وتتعلق بنمط الحياة الاجتماعية، أي ثقافة المجتمع.²

مجالات الصحة العامة: تنفرع الصحة العامة إلى:

- ← الصحة الوقائية: وتهدف إلى منع حدوث الأمراض والحد من انتشارها.
- ← الصحة العلاجية: تهدف إلى علاج المرضى وإخراجهم من الحالة المرضية التي يكون منها إلى الحالة الطبيعية، عن طريق التشخيص وتقدير العلاج المناسب للحالة وصولا إلى الهدف الأعلى وهو تخفيف الآلام إنها الأعراض المرضية.³
- ← الصحة المهنية: متعلقة بصحة العاملين في المهن المختلفة.¹

¹ أحمد محمد يدح، المرجع السابق، ص، 13.

² خليل درويش، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة 2008، ص 244.

³ سمير أحمد أبو العيون: الثقافة الصحية، دار المسيرة، عمان، 2013، ص ص 27-28.

وعند الحديث عن الصحة لا بد من التطرق إلى مفهومي الطب والمرض فالطب هو تشخيص وعلاج الفرد أما المرض فهو حالة الانحراف عن الحالة الطبيعية للفرد جسماً أو عقلياً أو اجتماعياً أو نفسياً مما يؤثر عليه وعلى شخصيته.

من خلال ما سبق نجد أن الصحة هي القوة والسلامة الجسمية والعقلية والنفسية للفرد والسلامة الاجتماعية المتمثلة في السكن والتعليم والغذاء ومستوى نظافة البيئة والأزمات الصحية...

والمرض هو الإنقراض من حالة السلامة الصحية للفرد، التي ترجع أسبابها للعناصر السابقة.²

كما أن أهداف الصحة العامة جاءت من أجل تحقيق ما يلي:

- تحسين صحة البيئة.
- مكافحة الأمراض السارية.
- تنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على تشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض.
- تطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية.
- خدمات الصحة النفسية.

كما أضاف العلماء أهدافاً أخرى للصحة العامة انطلقت من المبادئ التالية:

أولاً: ترقية الصحة: ويقصد بها الجهود التي تهدف للحفاظ على الصحة العامة للأفراد والأسر والمجتمع والعمل على تحسينها، وهي لا تشمل الإجراءات الخاصة للوقاية من مرض معين ومن أبرز هذه الجهود ما يلي:

¹ أمل البكري وآخرون: الصحة والسلامة العامة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ص 243.

² سمور سوسن جورج: مرجع سابق، ص 84.

• تحسين المسكن.

• تأمين الحياة الصحية.

• تصريف الفضلات.

ثانيا: الوقاية من الأمراض: وتعني بها الإجراءات الخاصة التي تهدف إلى منع المرض كالتطعيم والوقاية الكيميائية.

ثالثا: مكافحة الأخطار الصحية ومعالجتها: ويقصد بها الكشف المبكر عن الأمراض ومعالجتها بشكل فعال أثناء المضاعفات والأخطار.

رابعا: التأهيل: ويهدف إلى إعادة المصابين بالعجز إلى المجتمع كأفراد طبيعيين.¹

المطلب الثالث: الرعاية الصحية:

تعرف الرعاية الصحية بأنها مجموع الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات الصحية التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها مثل الاهتمام بصحة البيئة من مسكن ومياه وغذاء وتعريف الفضلات وكذلك حملات التحصين والتطعيم التي تنظمها ضد الأمراض المعدية والخطيرة مثل: شلل الأطفال والكزاز والسعال الديكي وغيرها.

← كما تعرف الرعاية الصحية بما يلي: تعرف الرعاية بأنها الأسس التي تعتمد على الوسائل والسبل

المقبولة علميا واجتماعيا، وأن تكون مسيرة لكافة فئات المجتمع لرفع المستوى الصحي.¹

¹ بسام عبد الرحمان المشاقبة، الإعلام الصحي، ط1، الأردن، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2012، ص 39-40.

← كما تنقسم الرعاية الصحية إلى قسمين:

أولاً: الرعاية الصحية الأولية: وتعني الأسس التي تعتمد على الوسائل والسبل المقبولة علمياً واجتماعياً وأن تكون مسيرة لكافة فئات المجتمع لرفع المستوى الصحي.

← وتنحصر مجال الرعاية الصحية الأولية في الآتي:

1- التثقيف الصحي

2- توفير الغذاء.

3- امداد المياه الصالحة للشرب.

4- رعاية الأمم وتنظيم الأسرة.

5- التطعيم والتحصين.

← خصائص الرعاية الصحية الأولية:

انطلقت خصائص الرعاية الصحية الأولية من خلال المعادلة **الفيصل الثالث: الأزمات الصحية**

إذا كانت الصحة العامة هي العلم والنظرية، فإن الرعاية الصحية الأساسية أو الأولية هي السبل

لتنفيذ هذا المفهوم، ومن هنا فالرعاية الصحية الأولية تمتاز بما يلي:

1- أن تصبح الخدمات الصحية العلاجية الوقائية في متناول الجميع.

2- أن تكون مقبولة من المريض وقريبة منه.

3- كثرة نشاطاتها الميدانية.

4- العمل كفريق واحد.

¹ محمد محمود الجوهري وزملائه: علم الاجتماع الطبي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 157.

ثانيا: الرعاية الصحية الثانوية: فهي الرعاية التي تقدم للمريض من خدمات علاجية أو تشخيصية أو فندقية التي يقدمها أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة طبيب لشخص مريض سواء أكان ذلك في عيادته الخاصة أو العيادات الخارجية للمستشفيات أو العناية التمريضية أو الحكومية التي تقدمها الممرضة للمريض.

← أشكال الرعاية الصحية الثانوية:

تقدم المؤسسات الصحية التي تقدم الرعاية الصحية الثانوية خدماتها العلاجية للمريض من خلال الأشكال التالية:

أ- **المباشرة:** حيث يقوم الطبيب بتقديمها للمريض من علاج وتشخيص وما إلى ذلك

ب- **الغير مباشرة:** حيث يقوم أحد أعضاء الفريق الطبي غير الطبيب مثل: رعاية المريض أو التحاليل الطبية والمخبرية وهذه الخدمات قد تكون على النحو التالي:

1- **فردية:** أي يستفيد منها شخص واحد دون أن تكون له علاقة بأي جهة أو مؤسسة أو نظام معين كأن سيتوجه شخص مريض إلى أحد العيادات ويحصل على المعالجة الطبية.

2- **جماعية أو منظمة:** أي يستفيد منها عدد من الأفراد ينتمون إلى مؤسسة واحدة مثل الخدمات الطبية التي تقدمها الشركات والمؤسسات لهما وموظفيها سواء أكان ذلك عن طريق تعيين طبيب متفرغ في تلك المؤسسة أو التعاقد مع أطباء ومستشفيات لمعالجة مستخدمي تلك المؤسسة وفق اتفاق معين.

ومن هنا فإن الأهمية التي تحققها الخدمات الصحية الثانوية له ارتباط مباشر بالتنمية الشاملة للمجتمع على اعتبار أن الخدمات الصحية المقدمة لأفراد المجتمع تشكل مؤشرا عن مدى التقدم الاجتماعي والاقتصادي لأي دولة ولأي مجتمع.¹

¹ محمد محمود الجوهري وزملائه، نفس المرجع السابق، ص 19 - 20.

المطلب الرابع: التثقيف الصحي:

يلعب التثقيف الصحي دورا هاما في رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع نظرا لأهميته فقد اعتبره العلماء والأطباء بأنه الوسيلة العامة والفعالة والرئيسية التي تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى صحة المجتمع من جهة أخرى.¹

← **مفهوم وتعريف التثقيف الصحي:** تنوعت التعاريف التي عرفت التثقيف الصحي وأبرز هذه التعاريف ما يلي:

1: هو عملية نقل وايصال المعلومات الصحية لجميع أفراد المجتمع وتزويدهم بالمعلومة اللازمة وبالطريقة المناسبة.

2: التثقيف الصحي هو عملية تعليم المجتمع على كيفية حمايته من الأمراض والمشاكل الصحية.

3: التثقيف الصحي هو عملية تزويد الأفراد أو المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بأمر الصحة تأثير إيجابيات نحو الأفضل.

← **أهداف التثقيف الصحي:**

1: توجيه المعلومة الصحية المستهدفة أو الصادقة لحماية المجتمع والأفراد من الأمراض والمشاكل الصحية.

2: تعديل الأنماط السلوكية غير الصحيحة.

3: تشجيع أفراد المجتمع باتجاه السلوك الصحي.

4: القضاء على العادات السيئة.

5: الوصول إلى قاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم.

¹ شريفة أبو الفتوح: التغذية الصحية والجسم السليم، أطلس للشرق والإنتاج، ط1، 2006، ص 20.

6: التذكير باستمرار في كل موسم بالعادات والسلوك الصحي والمخاطر الموسمية مثل أمراض الصيف والشتاء.

أركان التثقيف الصحي: تتكون أركان التثقيف الصحي من ما يلي:

أ- **الفئات المستهدفة:** وهي جمع فئات المجتمع بجميع مستوياته الاجتماعية لأنها مع كونها تسعى لتغيير سلوك الصحي فهي أيضا وسيلة للتذكير.

ب- **التثقيف الصحي:** وهو القائم بعملية التثقف الصحي وهو الذي يقوم بتوجيه الرسالة التثقيفية شخص أو مجموعة من الأشخاص من فريق الرعاية الصحية الأولية يساعدهم في ذلك أفراد المجتمع أو أي فرد من المجتمع يستطيع أن يوصل الرسالة كرجال الرعاية والإعلام ورجال الدين والمدرسين، والمتقف الصحي يكون مسؤولا عن التثقيف الصحي بالمؤسسات الصحية فهو يقوم بالأعمال التالية:

← المشاركة في تحديد وقياس الحاجة الصحية للمجتمع وتحليل العوامل النفسية الثقافية المؤثرة في رغبات الناس.

← تقوية وتنسيق النشاط التثقيفي للوحدات الصحية للمجتمع ووضع خطة متكاملة للتثقيف الصحي تساير أهداف البرنامج الصحي.

← استخدام وسائل الإعلام استغلالا كطريقة وأسلوب التثقيف الصحي.

← تدريب وتوجيه الفئات المختلفة العاملة في مجالات الصحة العامة وتعليم المتصلين بالجمهير فيما يتعلق بالتثقيف الصحي ومجالاته وأساليبه.

المطلب الخامس: الرعاية الطبية:

ينصب تركيز الرعاية الطبية على التشخيص المبكر، وإعادة التأهيل الطبيعي وذلك عند الحاجة، فهي تركز على المرض وطرق علاجه كما يمكن القول أنها: الخدمات التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، من تقديم العلاج والغذاء، الدواء والمعاملة الحسنة وبالتالي هي تتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه، من تقديم العلاج والحاقد بإحدى المؤسسات الصحية، وتقديم الدواء اللازم والعلاج والغذاء الجيد والملائم لحالته وحسن معاملته من طرف القوى الطبية لمساعدته على استعادة صحته.¹

¹ ديون عبد القادر: دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الإستشفائية بوضياف ورقلة)

مجلة الباحث، ورقلة، العدد 11، 2012، ص 216.

المبحث الثاني: الأزمات الصحية



المطلب الأول: مفهوم الأزمات الصحية.

المطلب الثاني: المراحل التي تمر بها الأزمات الصحية.

المطلب الثالث: التواصل في حالة الأزمات الصحية.

المطلب الرابع: سياق المعلومة في حال الأزمات

لصحية.

المطلب الخامس: إدراك الإختطار في الأزمات الصحية.

المطلب السادس: طرق الوقاية والسيطرة على الأزمات

الصحية.

المطلب السابع: إدارة الأزمات في الأزمات الصحية.

المبحث الثاني: الأزمات الصحية

المطلب الأول: مفهوم



الأزمات الصحية.

هي حالة أو نظام صحي معقد يؤثر على البشر في منطقة أو عدة مناطق جغرافية، وقعت أساسا في الأخطار الطبيعية من مكان معين لتشمل الكوكب بأكمله، للمشكلات الصحية عموما تار كبير على صحة المجتمع، والخسائر في الأرواح والاقتصاد وقد تنجم عن الأمراض أو العمليات الصناعية أو سوء السياسات.

تعرف مدى خطورة وشدة المشكلة الصحية غالبا من خلال عدد الأشخاص المتضررين ضمن نطاق تغطيتها الجغرافية، قد يكون مرض أو وفاة المسببة للأمراض العملية التي كانت مصدره.¹

يعيش العالم بصفة متواترة أحداثا صحية ذات أثر دولي ولاشك أن الأوبئة الجديدة مثل وباء أنفلونزا (A/H1N1) ومتلازمة الشرق الأوسط (كورونا فيروس)، الحمى التيفية (ايبولا) وأوبئة أخرى انتشرت على الصعيد الإقليمي كمرض (زيكا) فيروس بأمريكا اللاتينية، أثارت الكثير من الخوف لدى ساكنة المناطق الموبوءة خاصة، وانتشر ذلك الخوف ليشمل العديد من دول العالم.

وفي العموم المشكلات الصحية تحتوي على ثلاثة عناصر رئيسي:

- مشكلة الصحة العامة.

¹ أحمد محمود بدح وآخرون، الثقافة الصحية، دار وائل، الأردن، 2005، ص 20.

• مشكلة التنسيق الصحي.

-مشكلة الرعاية: مخاطر سوء التواصل بالسكان أدى إلى الاضطرابات الاجتماعية.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن المشكلات الصحية هي تهديد خطر مفاجئ وأحيانا غير مفاجئة وتمكن من فقد التوازن العام سواء للمؤسسة أو للمجتمع ويتطلب التدخل الفوري واستخدام أساليب إدارية مبتكرة وسريعة.¹

المطلب الثاني: مراحل التي تمر بها الأزمات الصحية:

تمر الأزمات الصحية كمثيلاتها في مجالات أخرى بسبعة مراحل، حددها الخبراء في مجال تدبير الأزمات:²

- **مرحلة 0:** حيث الظروف الصحية عادية وروتينية، ولا شيء يؤثر ظاهريا على وجود خطر.
- **مرحلة حضانة المشكلة:** يطبعها إحساس مبهم ينذر بخطر غير محدد المعالم، ويعود هذا الأمر أساسا إلى غياب كثير من المعلومات حول مظاهر الأزمة ويجمع الخبراء على أن هذه المرحلة ناتجة عن عدم الاهتمام، ويرجع الخبراء على أن هذه المرحلة ناتجة عن عدم الاهتمام بتراكم أحداث منذرة للأزمة لا يتم التعامل معها بشكل مناسب.

¹ د عبد الغني الدغيمر وآخرون: التواصل في حالة الأزمات الصحية، مدخل المفاهيم الأساسية، ملتقى التواصل في الأزمات، الجمعية المغربية للتواصل الصحي، 15 جانفي 2020.

² patrick zylberman, crises sanitaires, Dans les tribunes de la santé, 2012, pp 35.50 [en ligne].

la tribunes de la santé -2012- p 35-htm date de <http://www.cairn.info/reve-consultation:20/02/2012>

- **مرحلة انطلاق المشكلة:** تظهر علامات الأزمة وتتطور نتيجة أخطاء متواترة في تشكيل وتنظيم إجراءات التصدي لآثار الأزمة، ويتفاقم الوضع حين يتخذ القرارات بشكل أحادي لا يراعي المعطيات العلمية الدقيقة، وتؤثر فيه جوانب ذات أبعاد أخرى.
- **مرحلة الحادة للمشكلة:** تظهر خلالها الآثار الأولية على صحة الأفراد والجماعات. تتدلع الأزمة عندما تفقد المنظمة أو المؤسسة السيطرة على الأمور والأحداث ولا تلتزم في ظلها بالأزمات الصحية.
- **مرحلة نهاية المشكلة:** حيث الرجوع إلى الوضع الطبيعي وتخف حدة الآثار السلبية للأزمة، على أن التخوفات والهواجس لدى المجتمع تظل قائمة وتشكل أرضية سانحة لاندلاع موجة من الخوف المجتمعي في حال ظهور رأي علامات ولو تكن لها علاقة بالأزمة.
- **مرحلة الاستعداد للنشاط الطبيعي:** حيث الاستفادة من التجارب الميدانية تمكن من توقع وتخطيط الإجابات من أجل مواجهة الأزمات المستقبلية.

المطلب الثالث: التواصل في حالة الأزمات الصحية:

عند حدوث مشكلة صحية، يجب تفسير خطورة الأحداث وتحديد أولويات للتعامل مع المشكلة ، ومن أهمها تأمين صحة السكان بتفعيل استراتيجية للتواصل قصد التفاعل بشكل أفضل مع مستوى ادراكهم لعوامل الإختطار والانضباط للتوصيات الصحية، وتكتسب ثقة المواطنين بالاعتماد على المبادئ الأساسية التالية:¹

1- توقيت الإعلان عن الأزمة الصحية والإستباق في تقديم المعلومة من أجل شد انتباه الجمهور

¹ نالافميلشات وآخرون: مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار الفكر للنشر والتوزيع، لبنان، 2016، ص ص 55،56.

2- الثقافة في التبليغ عن المعلومات العلمية والتي تكون سهلة الاستيعاب ومتممة بآخر المعطيات المتاحة.

3- الاستماع إلى الجمهور واستعاب وجهات نظرهم، ومعارضاتهم للإجراءات، وكذا الإجابة على مخاوفهم ولو كانت غير عقلانية.

قواعد الجودة في تواصل الأزمة:

- 1- تعريف وتفسير الأسباب والعوامل التي نشأت عنها حالات الذعر والقلق وسوء الفهم.
- 2- استخدام معلومات علمية موثقة، ومرتبطة بآخر الأبحاث العلمية **الفصل الثالث** **الأزمات الصحية**
- 3- الاعتراف بعدم المعرفة التامة بالمعلومات المرتبطة بالمشكلة.
- 4- عدم الادعاء بوجود صفر من المخاطر.
- 5- الاعتراف بتنوع الآراء والقيم الثقافية التي تؤثر على قدرة الإدراك واستيعاب المفاهيم.
- 6- قول الحقيقة عن تفاصيل الاخطار، مع امكانية التكتم على معلومات قد تشكل زعزعة على الأمن المجتمعي.
- 7- الرد الفوري على الاتهامات والالتباسات.
- 8- اعلام الجمهور ما يجب القيام به.

المطلب الرابع: سياق المعلومة في حال وجود الأزمات الصحية:

السياق يكون وفق لمجموعة استراتيجيات وآليات، ووسائل العلاقات العامة، تستخدمها المؤسسة أو المنظمة عند تعرضها لأي مشكلة قصد ايجاد الحلول وتوضيح الإجراءات التي اتخذت على الفور أو شرح كيف تصرفت المنظمة للسيطرة على الموقف من أجل العودة إلى الوضع الطبيعي، وكذلك للحفاظ على علاقات الثقة مع المرتفقين والمواطنين بصفة عامة وإن للمعلومة سياقاً خاصاً في وضعية المشكلات الصحية، يتحدد من خلال وفرة المعلومات والمعارف حول أسباب الأساسية وراء المشكلة.

وفي غالب الأحيان، وفي المراحل الأولى الأزمة لا تتوفر تقديرات لإنتشار الوباء، كما قد تتعدم الخبرة حول التدابير الواجب اتخاذها وقد تغيب التغيرات الوبائية أو السوسولوجية أو الفيزيائية أو الكيميائية لمسببات الأزمة.

وينتج عن هذا الوضع شعور بالقلق لدى الأفراد والمجتمع، يتفاقم مع ندرة المعلومات التي تفسر هذا الوضع، وينتاب الأفراد نوع من الشعور بالذنب يعدي خوفا مجتمعا.¹

المطلب الخامس: إدراك الإختطار في الأزمات الصحية:

تعرف المشكلة الصحية كوضعية تهدد صحة الأفراد والجماعة، تتحكم فيها عوامل الإختطار (facteurs de risque) والذي يتميز بالأبعاد الخمسة التالية:

1- يمكن التنبؤ به / لا يمكن التنبؤ به.

2- ذو أثر كبير/ ذو أثر ضعيف.

3- ذو انتشار واسع/ محدود في الزمان والمكان.

4- قابل للتحكم فيه/ غير قابل للتحكم فيه.

5- معرف/ غير معرف من الناحية العلمية.

يعتمد التدبير التواصلي للمشكلة على فهم معمد للمستوى الإدراكي بعوامل الإختطار ويتشكل ذلك من خلال معرفتنا لمدى ادراك المواطنين بالإختطار وبعواقبه المحتملة، وكيفية التعامل معها.

¹ نالافمليشات وآخرون، المرجع السابق، ص 69.

فمن شأن المشكلات الصحية بث الخطر الاضطراب في حياة الأفراد وفي الطريقة التي يدركون بها عالمهم وأنفسهم وشعورهم بقيمتهم الذاتية، وكثيرا ما يلجأ الأفراد إلى التبريرات الخاطئة أو الإنكار، وذلك لعدم القدرة على مواجهة التجربة العنيفة والمفاجئة التي تفقد الإنسان تماسكه الداخلي ويؤدي إلى موته بالمعنى النفسي وليس بالمعنى المادي.

ويعرف الباحثون في مجال التواصل، الإدراك بالإختصار بصفة مختلفة عند الخبراء مقارنة مع عموم الناس.

● **لدى الخبراء:** يعتبر الإختطار مرتفعا عندما يكون احتمال له كبيرا، بغض النظر عن تمظهرته وعواقبه.
● **لدى العموم:** يعتبر الإختطار مرتفعا عندما تكون آثاره الضارة مخفية ومرئية وملموسة لدى الساكنة ولو كانت الحالات محدودة في الزمان والمكان.

ولا تتقبل الساكنة عوامل الاختطار في الحالات التالية:

- عامل الاختطار ذات أسباب صناعية أو بتدخل إنساني مباشر.
- عامل إختطار غير مفهوم أو يصعب تفسيره.
- عامل إختطار لا يمكن أو يصعب تجنبه أو فرضه خطأ هيكلي أو فردي.¹

¹ د/ عبد الغني الدغيمر وآخرون: التواصل في حالة الأزمات الصحية: مدخل المفاهيم الأساسية، ملتقى التواصل

الأزمات، الجمعية المغربية للتواصل الصحي، 15 جانفي 2002.

المطلب السادس: طرق الوقاية والسيطرة على الأزمات الصحية:

هي عديدة للحد من تفاقم المشكلة:¹

• استخدام أنظمة الإنذار الصحية: نظام التخدير الصحي يستجيب لإحتياجات السكان المطلوبة لتحسين الأدوات لضمان الاستعداد الكافي قبل تفريغها.

• شفافية المؤسسات العامة والخاصة: يمكن لإستعاب المشكلة... من سيطرة الخبراء أو المؤسسات الصحية وأن يتم تحديده من قبل أصحاب المصلحة لتقديم حلول تنتشر أو تشعر بالقلق ومن هذا... موازنة صعبة للحاجة إلى صياغة إجابات واضحة والفصل بينهما وبين المخاوف التي لا أساس لها.

• سياسة معلومات كافية: تنشأ اللاعقلانية عندما تكون المعلومات مشوهة ومخفية وتشمل مواجهة مشكلة صحية احترام المجتمع، وتنسيق المنظمات ووجود مؤسسة ذات ثقل علمي للشعب ولوسائل الإعلام ليتصرفوا كمتحدث في حالات المخاطر الصحية العامة، للحصول على ثقة المواطنين فقد ثبت أن القدرات الفنية للعاملين في مجال الصحة أكثر ثباتا من المسؤولين الحكوميين، مما يشير إلى وجود صحة أكبر من التدريب السابق وتدريب أفضل للثاني.

• تقييم المشكلات السابقة: تكون المشكلات الصحية بمثابة تحديات يجب التعلم من كل أخطائها ونجاحاتها، حيث أنها تعمل على استحداث الأجهزة وتحسين الإستجابة للمشكلات الأخرى. من المهم إجراء تحليل للتزود السابقة، ومراجعة المخاطر والضعف البحث والاختبار والتدريب لتحضير أنفسهم ضد الأزمات المستقبلية.

• وجود أهداف: أولا للحد من تأثير المرض والموت، وثانيا لتجنب التفكك الاجتماعي.

¹ سلوى عثمان الصحفي: مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الاسكندرية،

• **اعداد خطط الطوارئ:** التحضير هو مفتاح المشكلات، لأنه يسمح برد قوي، ومنظم، وأساس علمي، يجب أن تقابل خطط العمل المهنيين في وقت مبكر بما فيه الكفاية ويكون تدريبهم بشكل صحيح من الضروري الاستثمار في موارد الصحة العامة لإعداد التدابير الوقائية والحد من التفاوتات الصحية للحد من تأثير المشكلات الصحية.

• **المطلب السابع: إدارة الازمات في الأزمات الصحية:**

الطبيعة الحيوية في مجال المشكلات الصحية والتطورات الدولية والإقليمية في مجال الصحة وتزايد السكان وكذلك التهديدات الصحية المحتملة، تلك الظروف توجهنا لضرورة تنظيم النظام الصحي نحو إدارة المشكلات الصحية.

عند وجود إدارة المشكلات الصحية فإننا نضمن وجود خطة عمل تفاعلية فعالة يتم تنفيذها في حالة وجود تهديد على صحة الناس وعلى النظام الصحي بغض النظر عن سبب التهديد. العامل البشري يلعب دورا كبيرا في تنظيم إدارة المشكلات الصحية فالمؤثر الحقيقي في هذا التنظيم هو شخصية المدير حيث أن هناك صفات وخصائص تحدد فعالية ونجاح المدير الذي يتعامل مع المشكلة في القطاع الصحي.

☞ **ما الذي يجب فعله قبل وقوع المشكلة:**

يجب أن يكون مدير المشكلة الصحية على علم تام بجميع مجالات القطاع الصحي ويملك الخبرة الكافية التي تجعله قادر على التكيف مع طبيعة المشكلة.

• **التدريب الكافي للموظفين** بمختلف مستوياتهم في المنظمة الصحية على كيفية غدارة المشكلة المحتملة في أقسامهم.

• **تكوين لجنة لإدارة المشكلات** بالمنظمة الصحية ويحدد أدوار ومسؤوليات كل عضو في اللجنة.

• **وضع خطة عمل** من رئيس اللجنة تحتوي على أهداف واستراتيجيات.

- تقييم دوري للموظفين لتحديد فعالية خطة العمل عند حدوث المشكلات.
- متابعة ما يطرأ من جديد في العمليات والأحداث الدولية والوطنية التي قد تؤثر على قطاع الصحة.
- معرفة وفهم ما يحدث من تهديدات محتملة.
- يجب أن يكون مدير المشكلة الصحية على إلمام بنظام تكنولوجيات المعلومات وبعض من اللغات الأجنبية التي تساعده على التواصل مع المنظمات خارجية ذات صلة بالمشكلات التي تحدث.¹

👉 ما يجب فعله عند وقوع المشكلة:

- عند نشوء مشكلة صحية يجب تقييم خطورة الأحداث وتحديد أولويات التعامل مع المشكلة.
- أهم تلك الأولويات هي تأمين صحة السكان.
- التوازن في استخدام الموارد المتاحة لحل المشكلة.
- المشكلات الصحية في العادة تكون معقدة جدا لذلك تحتاج إلى اتخاذ القرارات بسرعة وبواقعية وبدقة.
- يجب أن لا يؤثر على اتخاذ القرارات أي عوامل خارجية مثل التعاطف مع أشخاص أو جهات لها علاقة بالمشكلة.
- اتخاذ الإجراءات بطريقة متوازنة وغير متوترة ليجعل فريق العمل يشعر بالثقة.

¹ عبد المجيد الحارثي: إدارة الأزمات الصحية، مجلة الجودة الصحية، العدد 09، المجلد الثامن ديسمبر 2015.



الفصل الرابع

الفصل الرابع: نتائج الدراسة الميدانية

- 1- خصائص عينة الدراسة.
- 2- تحليل نتائج محور الأول: مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.
- 3- تحليل نتائج المحور الثاني: كيفية تسيير الأزمات الصحية إتصاليا على مستوى مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة.
- 4- تحلي نتائج المحور الثالث: مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الاتصال الأزماتي لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.
- 5- النتائج النهائية للدراسة.

تمهيد:

إن الهدف من تحليل البيانات وتفسيرها هو تلخيص الملاحظات الكلية بطريقة تسمح للتوصل إلى إجابات مقنعة عن التساؤلات التي انطلق منها الباحث والتحقق من الفرضيات التي وضعها في أول بحثه، أي أن التحليل يهدف إلى تنظيم البيانات وترتيبها وتصنيفها بصورة علمية¹.

وتشير الطالبة على أساس التذكير إلى أن حجم العينة هو 40 مفردة والتي كانت المتاحة على مستوى مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.

وعلى العموم فإن هذا الفصل يتناول تحليل البيانات المتحصل عليه ميدانياً، وذلك بعد القيام بالخطوات الضرورية في هذه المرحلة وهي تبويبها وتفريغها، وتعتبر هذه البيانات أهم عامل في عملية الوصل والتحليل للظاهرة محل الدراسة.

¹ عبدف الرزاق إبراهيم، عبدف الهادي الجوهري: المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي

الحديث، الاكندفوية-مصر 2002، ص 219.

1- خصائص عينة الدراسة:

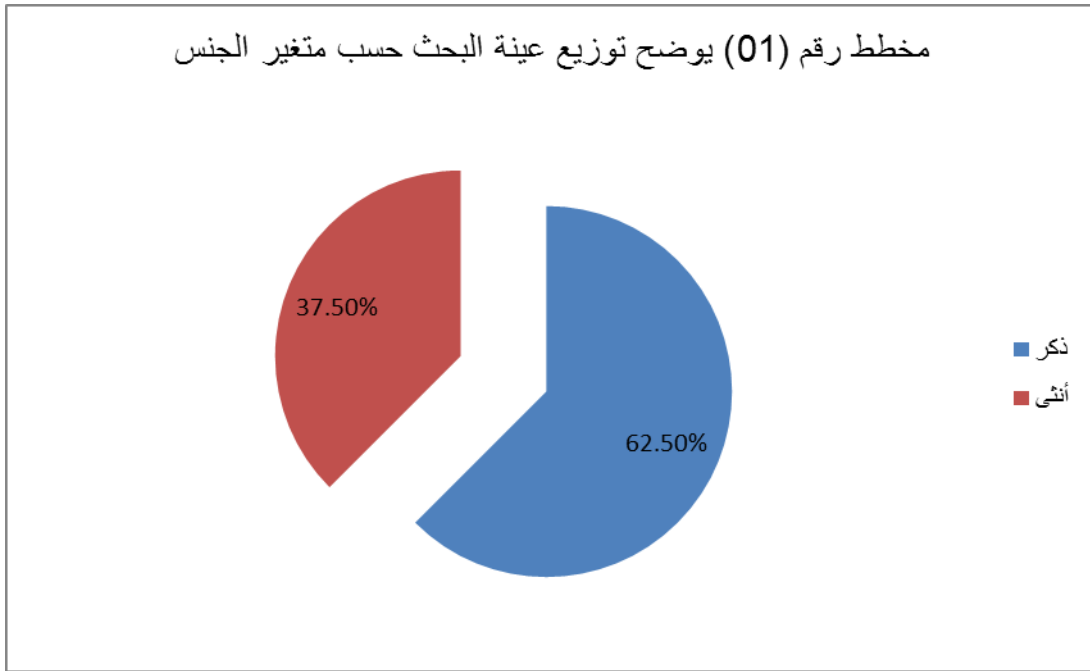
جدول رقم (01) يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير الجنس:

النسب المئوية %	التكرار	الجنس
62.50%	25	ذكر
37.50%	15	أنثى
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (01) المعطيات الإحصائية المتعلقة بمتغير الجنس حيث يتبين أن أغلبية

مفردات العينة كانت للذكور بنسبة 62,50 % مقابل 37,50 % للإناث.

والمخطط البياني أدناه يوضح نسب متغير الجنس في مفردات عينة البحث:



يمكن تفسير هذه القيم الإحصائية بأن العنصر النسوي ونظرا لاعتبارات بيولوجية واجتماعية، قد نال إعفاء جزئيا أو كليا من العمل أثناء فترة الحجر الصحي المطبق في ولاية تبسة وتطبيقا لتعليمات التباعد الاجتماعي.

جدول رقم (02): يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير المستوى التعليمي:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
00%	00	أساسي
50%	20	ثانوي
50%	20	جامعي
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (02) المعطيات الإحصائية المتعلقة بالمستوى التعليمي حيث يتبين أن مفردات عينة

المبحوثين نسبهم متساوية من ناحية المستوى لكل ما هو ثانوي بنسبة 50 % وجامعي بنسبة 50 %.



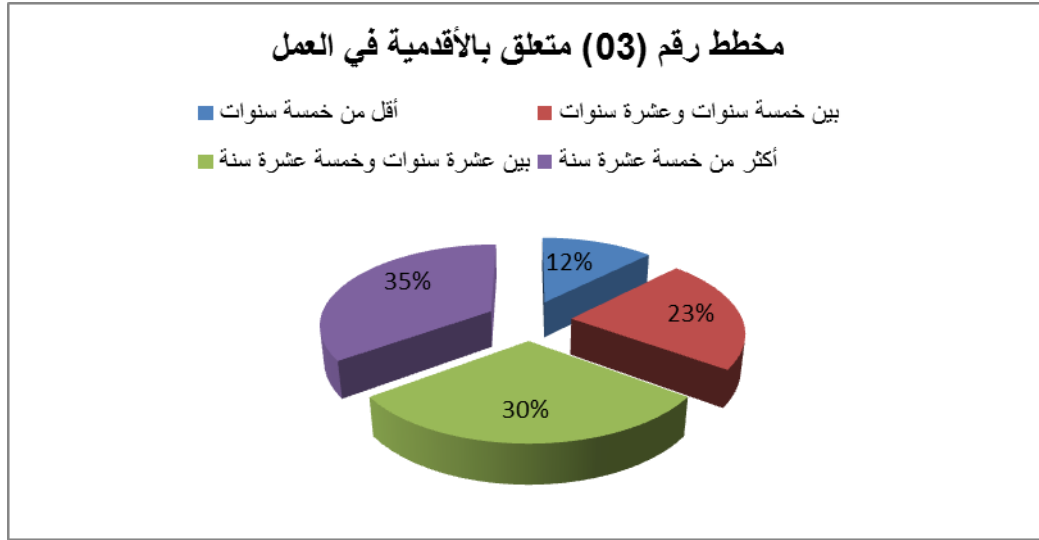
يمكن أن نستنتج مما سبق بما يلي:

أن تعدد المستويات التعليمية قد يشير إلى اختلاف متطلبات الوظائف لأنه هناك من تتطلب مستوى تعليمي عالي وهناك وظيفة لا تتطلب ذلك وفي عينة الدراسة نسبهم متساوية لأن مديرية الصحة والسكان بحاجة إلى من لديه الخبرة الكافية من أجل الإستفادة منها وهذا مرتبط بمدى حسن تسيير وإدارة الأزمات ممكنة الحدوث وكيفية إدارتها.

جدول رقم (03): يوضح توزيع عينة البحث حسب متغير الأقدمية في العمل:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
12.50%	05	أقل من خمسة سنوات
22.50%	09	بين خمسة سنوات وعشرة سنوات
30%	12	بين عشرة سنوات وخمسة عشرة سنة
35%	14	أكثر من خمسة عشرة سنة
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (03) الأقدمية في العمل ويبين أن مفردات عينة المبحوثين متنوعة في تشكيلها بين أقل من خمسة سنوات بنسبة 12,50 % بينما بين خمسة سنوات وعشرة سنوات بنسبة 22,50 % بالمقابل بين عشرة سنوات وخمسة عشرة سنة بنسبة 30 % وأكثر من خمسة عشرة سنة بنسبة 35%.



يمكن أن نستنتج مما سبق بما يلي:

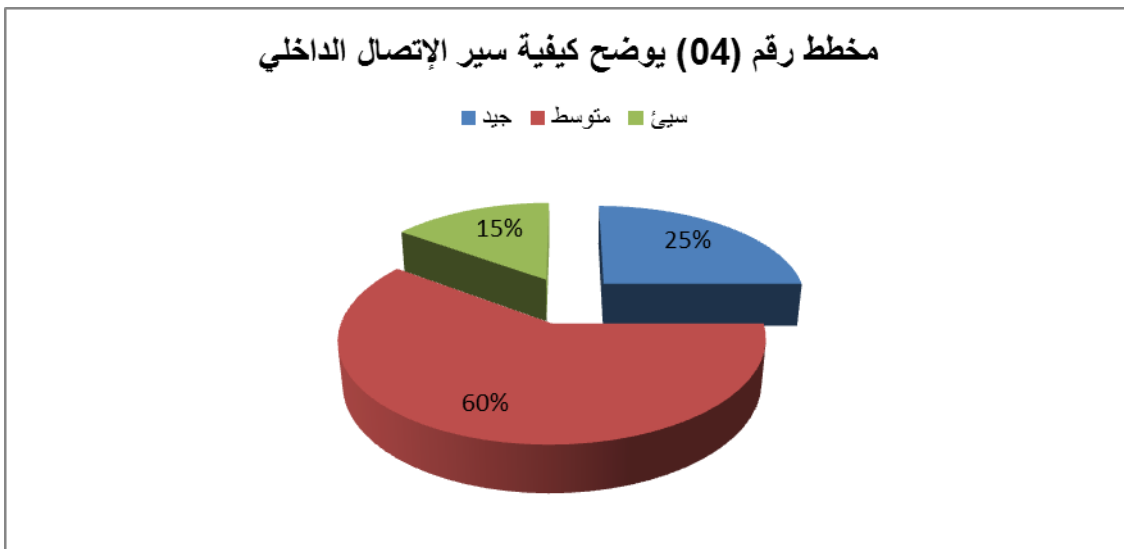
أن أغلب أفراد العينة هم من فئة ما بين عشرة سنوات إلى أكثر من خمسة عشرة سنة نجدها تضم 26 مفردة أي بنسبة 65 % وفئة ما بين أقل من خمسة سنوات إلى عشرة سنوات تضم 14 مفردة أي بنسبة 35 % هذا راجع إلى أن مديرية الصحة والسكان بحاجة ماسة لمن لديهم خبرة وأقدمية في العمل من أجل الاستفادة منها وتميرها للعناصر التي تملك الخبرة مقارنة بالبقية، وهذا هو ما نلاحظ من ناحية تسيير الأزمات التي تتعرض لها وطريقة إدارتها.

2- تحليل نتائج محور مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.

جدول رقم (04): يوضح كيفية سير الإتصال الداخلي (بين الموظفين بكل المستويات):

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
جيد	10	25%
متوسط	24	60%
سيئ	06	15%
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (04) كيفية سير الإتصال الداخلي بين الموظفين في كل المستويات ويتبين أن أغلبية مفردات العينة أجابت بمتوسط وذلك بنسبة 60 % بينما أجابت بجيدة بنسبة 25 % بالمقابل سيئ بنسبة 15 %.



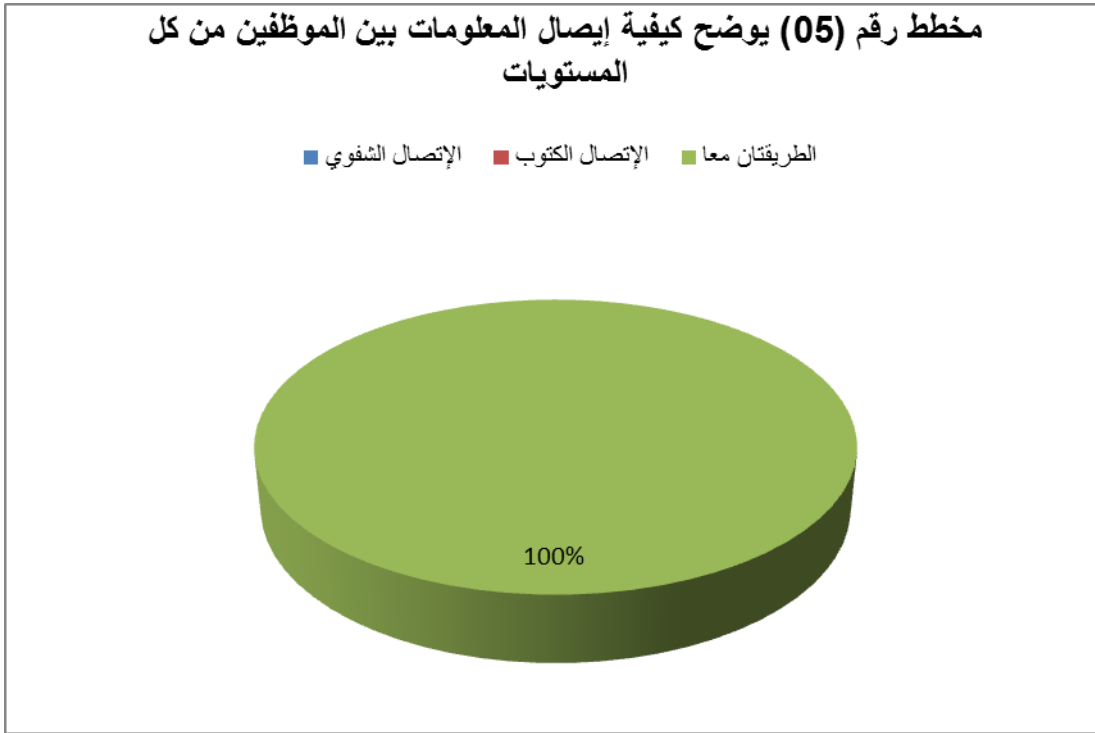
يمكن أن نستنتج مما سبق بما يلي:

أن طبيعة الإتصال الداخلي بين الموظفين بمديرية الصحة والسكان يسير بطريقة متوسطة بين كل المستويات وهذا راجع إلى أهمية المبالغة للدور الاتصالي بمديرية الصحة من أجل تحقيق والغايات المسيطرة التي تسعى المديرية إلى تحقيقها بسرعة وفعالية.

جدول رقم (05): يوضح كيفية إيصال المعلومات بين الموظفين من كل المستويات:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
الاتصال الشفوي	00	00 %
الاتصال المكتوب	00	00 %
الطريقتان معا	40	100%
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (05) كيفية إيصال المعلومات بين الموظفين داخل مديريةية الصحة والسكان بين كل المستويات ويتبين أن مفردات عينة المبحوثين تعتمد على الطريقتان معا (الإتصال الشفوي والمكتوب) بنسبة 100 %.



يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

الموظفين داخل مديرية الصحة والسكان يعتمدون على الإتصالين معا وهذا راجع إلى

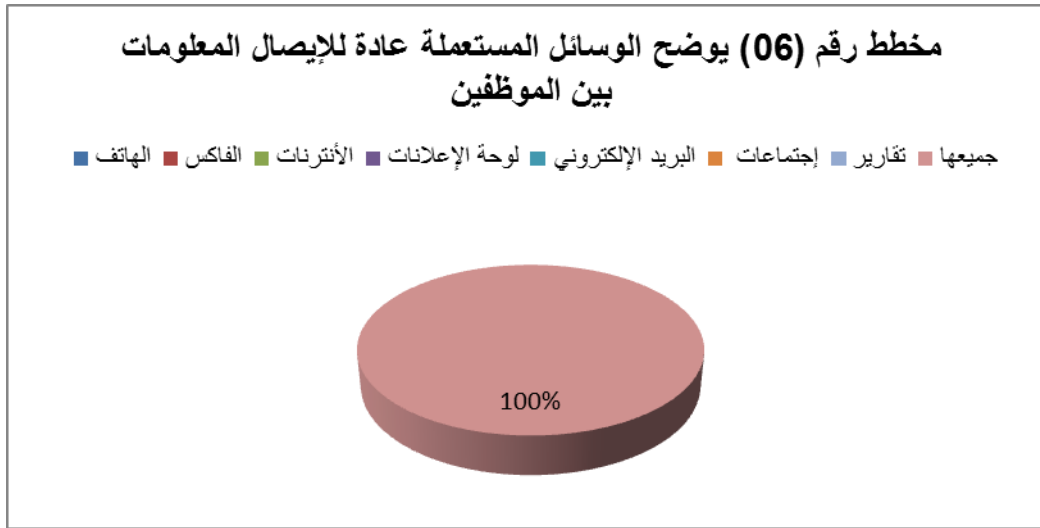
قيمتها في إخبار وتذكير بالمهام وإيصال المعلومات في مختلف المستويات داخل المديرية، وهذا التمازج

مطلوب من أجل انجاز العمل من جهة والحفاظ على العلاقات الاجتماعية من جهة أخرى.

جدول رقم (06): يوضح الوسائل المستعملة عادة لإيصال المعلومات بين الموظفين:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
الهاتف	00	00 %
الفاكس	00	00 %
الإنترنت	00	00 %
لوحة الإعلانات	00	00 %
البريد الإلكتروني	00	00 %
إجتماعات	00	00 %
تقارير	00	00 %
جميعها	40	100%
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (06) الوسائل المستعملة لإيصال المعلومات بين الموظفين ويتبين أن كل مفردات عينة الدراسة أجمعت على استعمال جميع الوسائل إن كانت (الهاتف، الفاكس، الإنترنت، لوحة الإعلانات، البريد الإلكتروني، إجتماعات التقارير) بنسبة 100 %.



يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

بطبيعة الحال لا يمكن الإستفتاء عن كل أو كافة الوسائل التي تساهم في إيصال المعلومة بين الموظفين والتي لا يمكن غض النظر عن مدى أهميتها سواء كانت مكتوبة أو مسموعة أو مرئية، تكمن أهميتها في مدى سرعة تبليغ وتفصيل المعلومات بين كل الموظفين في مختلف المستويات.

ويمكن أن نستنتج أيضا أن مصالح المديرية قد قامت بتوفير كل وسائل الاتصال المتاحة لضمان التواصل بين أفراد المؤسسة.

جدول رقم (07): يوضح الطريقة التي يفضلها الموظف لطرح إنشغاله على المسؤول

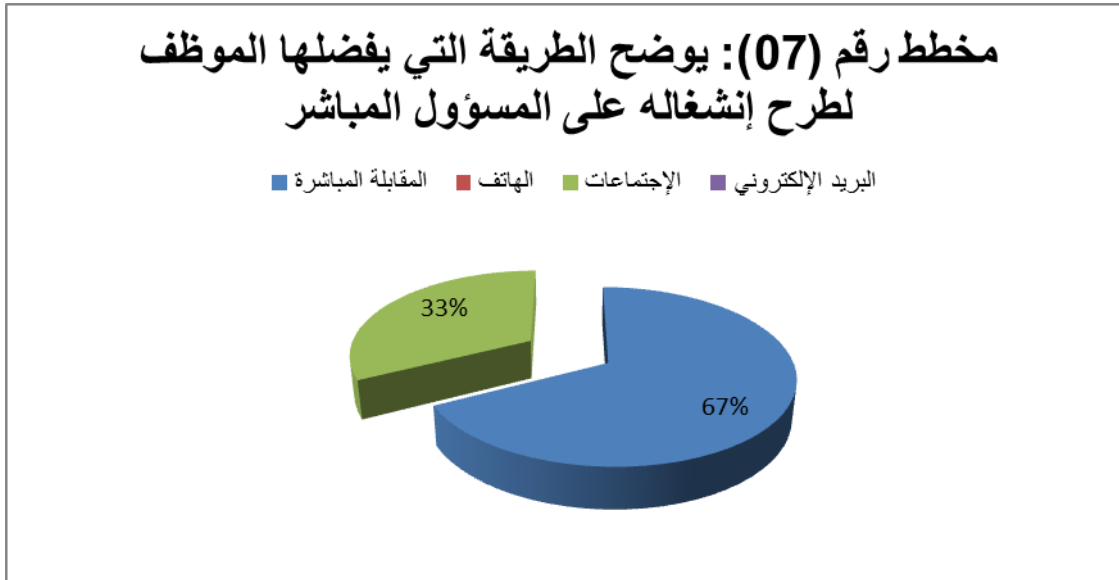
المباشر:

يمثل الجدول رقم (07) الطريقة المفضلة لطرح إنشغال الموظف على المسؤول المباشر، ويتبين أن

أغلبية مفردات عينة المبحوثين وقع إختيارهم بنسبة كبيرة على المقابلة المباشرة بنسبة 67,50 % بينما

الإجتماعات بنسبة 32,50 %.

الخيارات	التكرار	النسب المئوية
المقابلة المباشرة	27	67.50%
الهاتف	00	00 %
الإجتماعات	13	32.50%
البريد الإلكتروني	00	00 %
المجموع	40	100%



يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

أن الموظفين بمديرية الصحة والسكان يعتمدون غالباً على المقابلة المباشرة والاجتماعات لطرح إنشغالاتهم على المسؤول المباشر وهذا يدل على أنهما طريقتان الأكثر فعالية لطرح الموظف إنشغاله وإقتراحاته مقارنة بالطرق الأخرى.

وهو ما يوضح أن أغلب الموظفين يفضلون الاتصال المباشر وذلك لما يحققه من إشباع أكبر بالرموز نظراً للمواجهة التي تدمج بين الاتصال اللفظي وغير اللفظي.

جدول رقم (08): يوضح إن كان هناك خلية إتصال على مستوى المديرية:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
100%	40	نعم
00 %	00	لا
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (08) إن كان خلية إتصال على مستوى مديرية الصحو والسكان وتبين أن مفردات عينة المبحوثين أجابوا على نعم بنسبة 100 %.



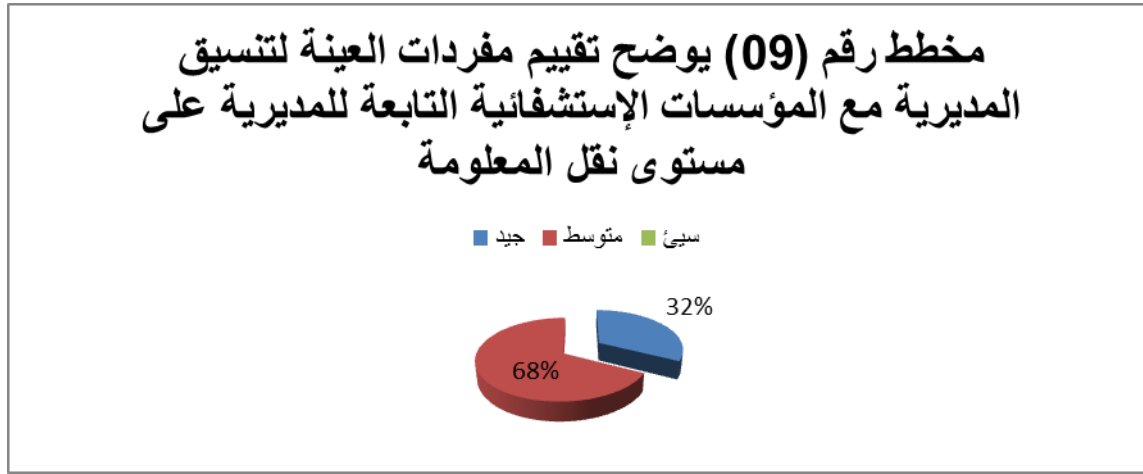
يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

كل مفردات العينة على علم تام بوجود الخلية ومنه فهناك مستوى من الوعي بأهمية هذه الخلية وبأدوارها، في الحالات العادية وفي حالات الأزمات بشكل خاص.

جدول رقم (09): يوضح تقييم مفردات العينة لتنسيق المديرية مع المؤسسات الإستشفائية التابعة لها على مستوى نقل المعلومة:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
جيد	13	32.50%
متوسط	27	67.50%
سيئ	00	00 %
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (09) تقييم الموظف لتنسيق المديرية مع المؤسسات الإستشفائية التابعة للمديرية على مستوى نقل المعلومة، ويتبين أن أغلبية مفردات عينة المبحوثين وقع إختيارهم على متوسط بنسبة 67,5 % بينما جيد بنسبة 32,50 %.



جدول رقم (10): يوضح إن كان هناك إيلاء أهمية للاتصال بالنسبة لمديرية الصحة

والسكان:

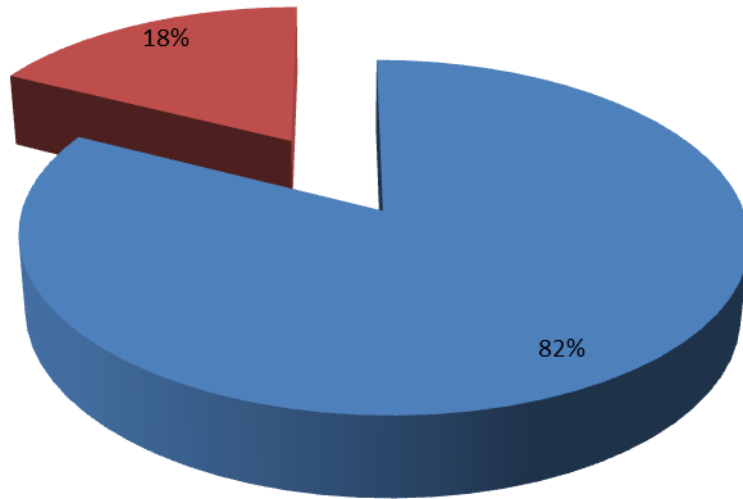
الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
نعم	33	82.50%
لا	07	17.50%
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (10) إيلاء العناية داخل المديرية للاتصال الخارجي، يبين أن أغلبية مفردات عينة

المبحوثين أجابت بنعم بنسبة 82,50 % بينما أجابت بـ لا نسبة 17,50 %.

مخطط رقم (10) يوضح إن كان هناك إيلاء العناية به
للاتصال الخارجي أهمية بالنسبة لمديرية الصحة والسكان

■ نعم ■ لا



جدول رقم (11): يوضح الوسائل التي يعتمد عليها للاتصال بالمواطنين:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
لوحة الإعلانات	40	100%
الهاتف	40	100%
مواقع التواصل الاجتماعي	40	100%
دفتر الشكاوي والإقتراحات	40	100%
المجموع	160	100%

يمثل الجدول رقم (11) طبيعة الوسائل عادة داخل مديرية الصحة والسكان للاتصال بالموظفين، و تبين أن مفردات عينة المبحوثين وقع إختيارهم على جميع الخيارات.

يمكن أن نستنتج مما سبق أنه:

لا يمكن الإستغناء عن كل الوسائل المذكورة أعلاه فهي ذات دور فعال في ربط الاتصال بالمواطنين مما يوضح الحرص على جانب الاتصال الخارجي في الجهود الاتصالية التي تقوم بها المؤسسة.

3- تحليل نتائج المحور الثاني: كيفية تسيير الأزمات الصحية لإتصاليا على مستوى

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة:

جدول رقم (12): يوضح تسارع الجهود الإتصالية للمديرية عند ورود إنذارات

بوجود أزمة صحية:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
37.09%	40	توفير الموارد والإمكانيات والوسائل والتقنيات اللازمة لتحقيق إتصال فعال
15.73%	14	الرجوع إلى التقارير الإتصالية عن أزمات سابقة والإستفادة منها
21.34%	19	تشجيع إبداء الرأي لتخطي الأزمة بنجاح
25.84%	23	عدم حجب المعلومات
100%	89	المجموع

يمثل الجدول رقم (12) في حالة وجود إنذارات بوجود أزمة صحية تسارع الجهود الإتصالية بمديرية

الصحة والسكان إلى الإحاطة بها، يبين أن مفردات عينة المبحوثين إختلفت إختياراتهم فلقد وقع إختيارهم

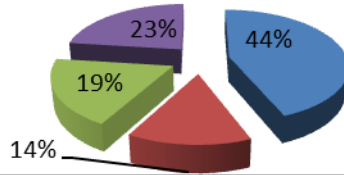
على توفير الموارد والامكانيات والوسائل والتقنيات اللازمة لتحقيق إتصال فعال بنسبة 37,09 % بينما

الرجوع إلى التقارير الإتصالية عن أزمات سابقة والإستفادة منها بنسبة 15,75 % بالمقابل نجد نسبة %

21,34 للإختيار تشجيع إبداء الرأي لتخطي الأزمة بنجاح وعدم حجب المعلومات بنسبة 25,84 %.

مخطط رقم (12) يوضح تسارع الجهود الإتصالية للمديرية عند ورود إنذارات بوجود أزمة صحية

- توفير الموارد والإمكانات والوسائل والتقنيات اللازمة لتحقيق إتصال فعال
- الرجوع إلى التقارير الإتصالية عن أزمات سابقة والإستفادة منها
- تشجيع إبداء الرأي لتخطي الأزمة بنجاح
- عدم حجب المعلومات

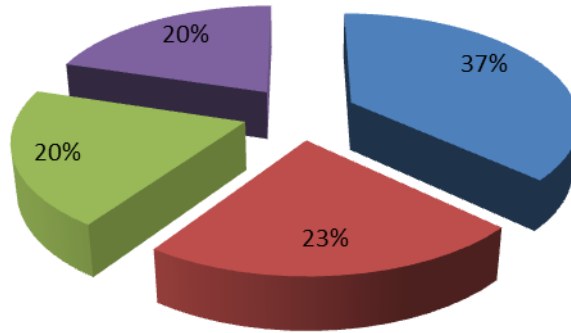


جدول رقم (13): يوضح نحو الجهود الاتصالية عند وضوح الأزمة الصحية:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
توضيح واجبات كل موظف بما يتلائم مع الوضع المتأزم	31	36.90%
تحديد المسؤوليات بغرض عدم تعارض المهام و تزواجها	19	22.60%
إعطاء أهمية بالغة لعامل الوقت في إيصال المعلومة	17	20.25%
تدريب مكثف على التحكم في المعلومة	17	20.25%
المجموع	84	100%

مخطط رقم (13) يوضح عند وضوح الأزمة الصحية تتحو الجهود الإتصالية

- تحديد المسؤوليات بغرض عدم تعارض المهام و تزواجها ■ توضيح واجبات كل موظف بما يتلائم مع الوضع المتأزم
- تدريب مكثف على التحكم في المعلومة ■ إعطاء أهمية بالغة لعامل الوقت في إيصال المعلومة



يمثل الجدول رقم (13) طريقة التي تعمل عليها الجهود الإتصالية في حالة وجود أزمة صحية، يتبين أن مفردات عينة المبحوثين اختلفت نسب إختيارهم حيث وقع أغلبية الإختيار على توضيح واجبات كل موظف بها يتلائم مع الوضع المتأزم بنسبة 36,90 % بينما تحديد المسؤوليات بغرض عدم تعارض المهام وتزواجها بنسبة 22,61 % بالمقابل إعطاء أهمية بالغة لعامل الوقت في إيصال المعلومة بنسبة 20,23 % وتدريب مكثف على التحكم في المعلومة بنسبة 20,23 %.

الجدول رقم (14) في حالة وجود أزمة صحية تعمل الجهود الإتصالية داخل

المديرية على تركيز كل الجهود:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
19.60%	20	ضبط الأولويات للتغلب على عامل تسارع الوقت
14.70%	15	الحرص على التنسيق والإيصال بكل المستشفيات في الولاية
17.64%	18	التركيز على تأمين الكوادر الصحية
8.82%	09	التكتم على الأخبار إلى حين ورود الإذن حتى الوزارة الوصية
15.68%	16	الحرص على شفافية المعلومة وأنيثها
15.68%	16	المسارعة إلى تكذيب الإشاعات عبر الوسائل المتاحة
7.88%	08	البقاء على التواصل مع مراسلي وسائل الإعلام للسيطرة على المعلومة
100%	102	المجموع

يمثل الجدول رقم (14) في حالة وجود أزمة صحية تعمل الجهود الإتصالية داخل المديرية على تركيز

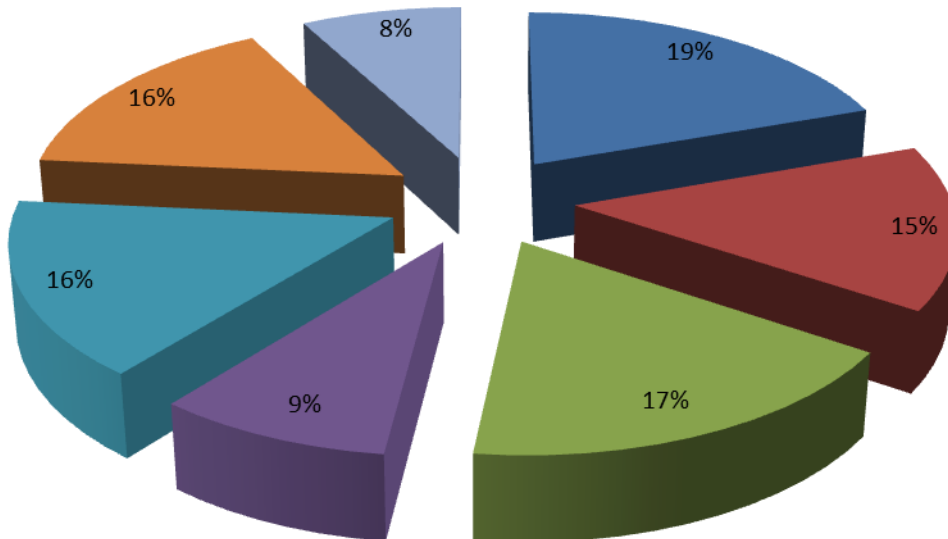
كل الجهود، يتبين أن مفردات عينة المبحوثين تختلف نسب إختيارهم على كل الإختيارات بالنسبة لضبط

الأولويات للتغلب على عامل لتسارع الوقت بنسبة 19,60 % بينما الحرص على التنسيق والإتصال لكل

المستشفيات الإستشفائية في الولاية بنسبة 14,70 % بالمقابل التركيز على تأمين الكوادر الصحية بنسبة 17,64 % والتكتم على الأخبار إلى حيث ورود إنذارات من الوزارات الوطنية بالنسبة المقابل نسبة 15,68 % كل من الحرص على شفافية المعلومة وأنيتها والمصارعة إلى تكذيب الإشاعات عبر الوسائل المتاحة وأقل نسبة على البقاء على تواصل مع مراسلي وسائل الإعلام للسيطرة على المعلومة.

مخطط رقم (14) يوضح عند دخول حيز الأزمة الصحية تتركز الجهود الإتصالية

- ضبط الأولويات للتغلب على عامل تسارع الوقت
- الحرص على التنسيق والإيصال بكل المستشفيات في الولاية
- التركيز على تأمين الكوادر الصحية
- التكتم على الأخبار إلى حين ورود الإذن حتى الوزارة الوصية
- الحرص على شفافية المعلومة وأنيتها
- المسارعة إلى تكذيب الإشاعات عبر الوسائل المتاحة
- البقاء على التواصل مع مراسلي وسائل الإعلام للسيطرة على المعلومة



جدول رقم (15): يوضح إستعادة التوازن جراء الأزمة الصحية واستباق الوضع:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
تسارع المصالح المختصة لتقسيم نتائج الجهود الإتصالية	21	33.87%
المسارعة إلى توجيه اللوم إلى المقصرين في الجهود الإتصالية	15	24.19%
التطوير من الأساليب الاتصالية بما يتلاءم مع مقتضيات العصر	26	41.94%
المجموع	62	100%

يمثل الجدول رقم (15) إستعادة التوازن جراء الأزمة الصحية وإستبيان الوضع، يتبين أن مفردات

عينة المبحوثين وقع إختيارهم بنسب مختلفة حيث أن أغلبية إختاروا تطوير من الأساليب الإتصالية بما

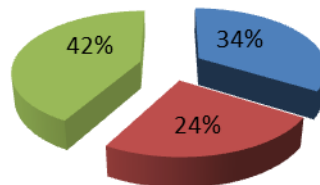
يتلائم مع مقتضيات العصر بنسبة 41,94 % بينما نسبة 33,87 % لتسارع المصالح المختصة لتقسيم

نتائج الجهود الإتصالية وكذلك المسارعة إلى توجيه اللوم إلى المقصرين في الجهود الإتصالية بنسبة %

.24,19

مخطط رقم (15) يوضح عن إستعادة التوازن جراء الأزمة الصحية واستباق الوضع

- تسارع المصالح المختصة لتقسيم نتائج الجهود الإتصالية
- المسارعة إلى توجيه اللوم إلى المقصرين في الجهود الإتصالية
- التطوير من الأساليب الإتصالية بما يتلائم مع مقتضيات العصر



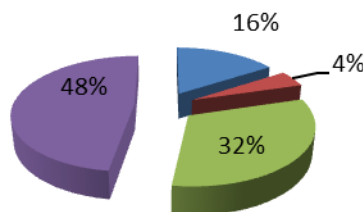
جدول رقم (16): يوضح إجراءات الإدارة الوصية عن انتهاء الأزمة

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
تنظيم دورات تأهيلية للتعامل الإيصالي مع الأزمات الصحية	07	15.90%
مكافأة المسؤولين على نجاح الجهود الإتصالية	02	4.57%
البقاء في وضعية استعداد للأعراض الجانبية الأزمة	14	31.81%
لا يحصل شيء وتبقى الوضعية كما هي عليه	21	47.72%
المجموع	44	100%

يمثل الجدول رقم (16) عند إنتهاء الأزمة تسارع الإدارة الوصية بمديرية الصحة والسكان إلى وضع الإحتياطات ويتبين أن مفردات عينة المبحوثين وقع إختيار أغلبهم على أن لا يحصل شيء و تبقى الوضعية كما هي عليه بنسبة 47,72 % بينما في المقابل نسبة 31,81 % للبقاء في وضعية الإستعداد للأعراض الجانبية للأزمة بالمقابل بنسبة بالإجمال 29,54 % لكل من تنظيم دورات تأهيلية للتعامل الإيصالي مع الأزمات الصحية ومكافأة المسؤولين على نجاح الجهود الإتصالية.

مخطط رقم (16) يوضح اجراءات الإدارة الوصية عن انتهاء الأزمة

- مكافأة المسؤولين على نجاح الجهود الإتصالية
- تنظيم دورات تأهيلية للتعامل الإيصالي مع الأزمات الصحية
- لا يحصل شيء وتبقى الوضعية كما هي عليه
- البقاء في وضعية إستعداد للأعراض الجانبية الأزمة



4-نتائج المحور الثالث: مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الإتصال الأزمانى لمديرية

الصحة والسكان لولاية تبسة:

جدول رقم (18): يوضح مكانة المنصات الرقمية أثناء الأزمات بالنسبة للمديرية:

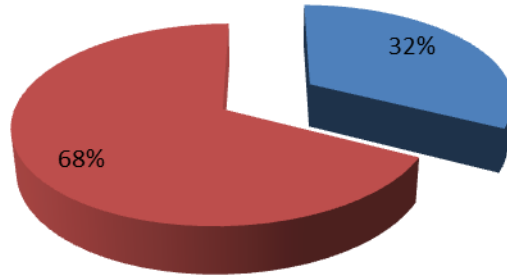
النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
32.5%	13	جيد
67.5%	27	متوسط
00%	00	سئى
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (18) مكانة المنصات الرقمية داخل المديرية أثناء وجود الأزمات، ويتبين أن أغلبية

بمفردات عينة المبحوثين أجابت بمتوسطة بنسبة 65 % بالمقابل جيد بنسبة 32,5 % . فيما

مخطط رقم (18) يوضح مكانة المنصات الرقمية أثناء الأزمات بالنسبة للمديرية

■ جيد ■ متوسط ■ سيئ



يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

المنصات الرقمية دور فعال ومكانة عالية في حالة وجود أزمات فهي تساعد على تسيير الأزمات فهي أصبحت منصات مباشرة وقوية فوضت آليات الوساطة الاجتماعية وأصبحت كقوة ضغط في الوقت الراهن.

جدول رقم (19): يوضح المنصات الرقمية التي تستخدمها المديرية رسمياً:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
00%	00	موقع إلكتروني
100%	40	صفحة فايسبوك
00 %	00	حساب فايسبوك
00 %	00	حساب إنستغرام
00%	00	حساب تويتر
100%	40	المجموع

يمثل الجدول رقم (19) المنصات الرقمية التي تعتمد عليها المديرية في الإتصال بالمواطنين رسمياً،

يتبين أن مفردات عينة الباحثين أجمعوا على صفحة فايسبوك بنسبة 100 %.

مخطط رقم (19) يوضح المنصات الرقمية التي تستخدمها المديرية رسمياً

حساب تويتر ■ حساب إنستغرام ■ حساب فايسبوك ■ صفحة فايسبوك ■ موقع إلكتروني ■



100%

مكن أن نستنتج مما سبق أن:

مديرية الصحة والسكان تعتمد على منصة واحدة رقمية وهي صفحة فايسبوك وذلك لأنه الموقع الأول من حيث الاستخدام في الجزائر، والأكثر ملاءمة لخطاب المواطنين.

جدول رقم (20): يوضح يوضح كيفية التعامل مع المعلومات الجديدة عن الأزمة

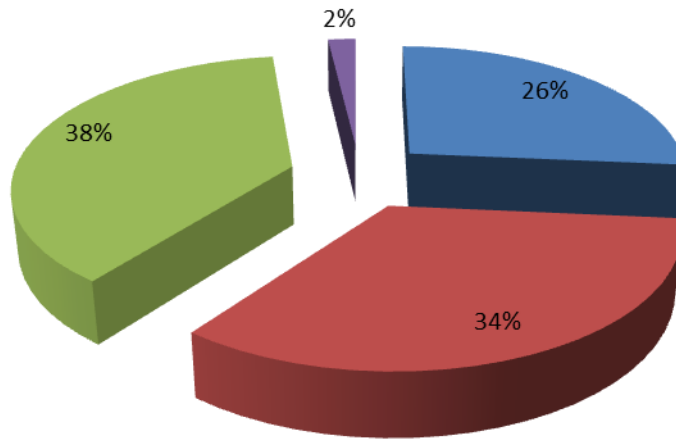
عبر المنصة الرقمية للمديرية.

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
25.92%	14	المسارعة إلى نشرها لتتوير الرأي العام المحلي
33.33%	18	التريث وطلب الإذن من المسؤول المباشر
38.90%	20	إنتظار الإذن من الوزارة الوصية للنشر
1.85%	01	التكتم عليها والإكتفاء بالوسائل التقليدية
100%	53	المجموع

يمثل الجدول رقم (20) في حالة وجود معلومات جديدة حول الأزمة يعمد المسؤول عن المنصة الرقمية لمديرية الصحة، يتبين أن مفردات عينة المبحوثين إختلف إختيارهم بنسبة 25.92 % للمسارعة إلى نشرها لتتوير الرأي العام المحلي بينما نسبة 33,33 % التريث والطلب الإذن من المسؤول المباشر بالمقابل إنتظار الإذن من الوزارة الهيئة للنشر بنسبة 38,90% وكذلك التكتم عليها والإكتفاء بالوسائل التقليدية للإعلان بنسبة 1,85%.

مخطط رقم (20) يوضح كيفية التعامل مع المعلومات الجديدة عن الأزمة عبر المنصة الرقمية للمديرية

التريث وطلب الإذن من المسؤول المباشر ■ المسارعة إلى نشرها لتقوية الرأي العام المحلي ■
 التكتم عليها و الإكتفاء بالوسائل التقليدية ■ إنتظار الإذن من الوزارة الوصية للنشر ■



جدول رقم (21): يوضح مدى الحرص على التفاعل مع التعليقات والرد على

التساؤلات على المنصات الرقمية للمديرية أثناء الأزمة الصحية:

الخيارات	التكرار	النسب المئوية %
نعم	40	100%
لا	00	00%
المجموع	40	100%

يمثل الجدول رقم (21) حرص مسؤولي الصفحة على التفاعل مع التعليقات والرد على التساؤلات على المنصات الرقمية في وقت الأزمات الصحية، ويتبين أن كل مفردات عينة المبحوثين قد أجابوا بنعم على الحرص على التفاعل مع جمهور الصفحة.

يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

مديرية الصحة والسكان تعمل على الحرص التام للتفاعل مع التعليقات والرد على تساؤلات المواطنين عبر المنصات الرقمية في وقت دون الأزمات الصحية وهو ما وقع في الوقت الحاضر مع الأزمة الصحية الحالية covid-19. وذلك للقضاء على كل الأخبار الكاذبة المتعلقة بالأزمة الصحية وعدم السماح لها بالانتشار.

جدول رقم (22): يوضح لماذا سبب عدم لجوء المديرية إلى الإعلانات الممولة

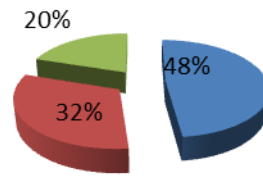
لاستهداف السكان المحليين بالمعلومات المنشورة أثناء الأزمات الصحية:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
46.30%	29	عدم وجود غلاف مالي مخصص لمثل هذه النشاطات
29.50%	19	غياب ثقافة الإعلانات الممولة عن المؤسسات العمومية عموما
24.20%	12	عدم إيلاء أهمية لإستهداف عدد أكبر من المتابعين
100%	60	المجموع

يمثل الجدول رقم (22) عدم لجوء المديرية للإعتماد على الإعلانات الممولة، يتبين أن مفردات عينة المبحوثين أغلبيتهم وقعت إختيارهم لعدم وجود غلاف مالي مخصص لمثل هذه النشاطات بنسبة % 46,30، بينما غياب ثقافة الإعلانات الممولة عن المؤسسات العمومية عموماً بنسبة 29,50 % بالمقابل بنسبة 24,20 % لعدم إيلاء أهمية لإستهداف عدد أكبر من المتابعين.

مخطط رقم (22): يوضح سبب عدم لجوء المديرية إلى الإعلانات الممولة لاستهداف السكان المحليين بالمعلومات المنشورة أثناء الأزمات الصحية:

- عدم وجود غلاف مالي مخصص لمثل هذه النشاطات
- غياب ثقافة الإعلانات الممولة عن المؤسسات العمومية عموماً
- عدم إيلاء أهمية لإستهداف عدد أكبر من المتابعين



يمكن أن نستنتج مما سبق أن:

عدم لجوء المديرية إلى الإعتماد على الإعلانات الممولة راجع إلى غياب الثقافة وعدم إيلاء أهمية أكبر من المتابعين وكذلك عدم وجود غلاف مالي مخصص لمثل هذه النشاطات. وذلك راجع إلى عدم فهم أهمية ودور الإعلانات الممولة التي تكون موجهة إلى جمهور معين قصد توعيته أو إيصال رسالة مخصصة له.

جدول رقم (23): يوضح تقييم الأداء الإتصالي للمنصات الرقمية:

النسب المئوية %	التكرار	الخيارات
7.22%	09	قبل الأزمة الصحية جيد
14.30%	17	قبل الأزمة الصحية متوسط
11.68%	14	قبل الأزمة الصحية سيء
18.60%	22	أثناء الأزمة الصحية جيد
13.55%	16	أثناء الأزمة الصحية متوسط
1.65%	02	أثناء الأزمة الصحية سيء
10.32%	11	بعد الأزمة الصحية جيد
17.60%	21	بعد الأزمة الصحية متوسط
5.08%	02	بعد الأزمة الصحية سيء

يمثل الجدول رقم (23) تقييم الأداء الإتصالي للمنصات الرقمية، يتبين أن مفردات عينة المبحوثين

اختلفت إختياراتهم من قبل الأزمة الصحية أثناء الأزمة الصحية وبعد الأزمة الصحية.

ويمكن أن نستنتج من المعطيات السابقة أن تقييم مفردات العينة للأداء الإتصالي الرقمي قبل

الأزمة يتراوح بين المتوسط والسيء وذلك لعدم استباق الأزمة وغياب النظرة الاستشرافية أو عدم مرونة

التعامل مع الأوضاع الحرجة المستجدة. فيما يصبح التقييم جيدا ومتوسطا أثناء الأزمة وذلك لأن الجهود الاتصالية تكون قد استوعبت الأوضاع الحرجة وبدأت تتعامل معها بشكل أفضل. بينما تعود إلى حالة المتوسطة وهي حالة الخمول التي تميز معظم صفحات المؤسسات العمومية في الجزائر.

النتائج النهائية للدراسة:

- وضع الاتصال الداخلي بين الموظفين في مديرية الصحة والسكان بولاية تبسة متوسط في العموم.
- تستعمل الاتصالات المكتوبة والشفوية على حد سواء بين الموظفين في المديرية وهذا التنوع يكفل نجاعة الاتصال، الرسمي منه وغير الرسمي.
- تستعمل للاتصال بين الموظفين في المديرية كل الوسائل المتاحة دون استثناء : هاتف- فاكس- الانترنت- لوحة الإعلانات- البريد الالكتروني- تقارير- اجتماعات.
- الطرق التي يفضلها الموظفون في المديرية للاتصال بالمسؤول المباشر هي المقابلة المباشر والاجتماعات وهذا يشير إلى تفضيلهم الاتصال المواجهي على الاتصال بالوسائط.
- توجد خلية اتصال بالمديرية مسؤولة عن تنسيق الاتصال الداخلي بين موظفي المؤسسة وعلى مخاطبة الجمهور الخارجي للمؤسسة وهي المسؤولة على صفحة الفيسبوك الرسمية.
- هناك تنسيق بمستوى لا بأس به بين المديرية والمؤسسات الاستشفائية التابعة لها على مستوى نقل المعلومة، وهذا يدخل ضمن الاتصال الرسمي النازل والصاعد حتى لا يقع تضارب في المعلومات.
- تولى المديرية الاتصال الخارجي أهمية وذلك لأنها موجودة بالأساس لخدمة المواطن الذي يطلب المعلومات الصحية التي يحتاجها.

- يعتمد في المديرية للاتصال بالمواطنين: لوحة الإعلانات ودفتر الشكاوى والاقتراحات والهاتف وكذا مواقع التواصل الاجتماعي (الفايسبوك)
- تسارع المديرية إلى توفير الموارد والامكانيات والوسائل والتقنيات اللازمة لتحقيق اتصال فعال. فيما يغيب عنها الرجوع إلى التقارير الاتصالية السابقة عن الأزمات الصحية.
- عند وضوح الأزمة تسارع الجهود الاتصالية إلى توضيح واجبات كل موظف بما يتلاءم مع الوضع المتأزم، طبعاً بعد التنسيق مع قمة الهرم، وذلك بغرض عدم تعارض المهام وتزاورها.
- عند دخول حيز الأزمة تضبط الأولويات للتغلب على عامل الوقت الذي يعتبر التحدي الأول للاتصال الأزماتي. كذلك تعدد الجهود الاتصالية إلى المسارعة إلى تكذيب الإشاعات والأخبار الكاذبة عبر منح عيانية للمعلومات المتعلقة بالأزمة الصحية.
- عند استعادة التوازن تسارع المصالح المختصة لتقييم نتائج الجهود الاتصالية. وإلى تطوير الأساليب الاتصالية بما يتلاءم مع مقتضيات العصر.
- عند انتهاء الأزمة تعود الجهود الاتصالية المتعلقة بالأزمات إلى الركود وهذا خطأ فادح لأن تعقدات العصر الحديث تفرض التواجد في حالة استعداد وتطور مستمرين.
- لا تملك المديرية كمنصة اتصالية رقمية إلا صفحة على الفايسبوك وذلك نظراً إلى أنه الموقع الأكثر استخداماً من طرف الساكنة في الجزائر وفي تبسة على وجه الخصوص.
- في غالب الأحيان تنتظر المديرية إذناً من الوزارة لنشر معلومات تتعلق بالأزمة الصحية وهذا واضح في أزمة كورونا الحالية أين حتمت الوزارة على المديرية الرجوع إليها قبل الإفصاح عن عدد المصابين والمشتبه بإصابتهم.

- أثناء الأزمة هناك حرص عال على التفاعل مع تعليقات المستخدمين على الصفحة الرسمية وهذا من شأنه أن يحسن كثيرا من مستوى الاتصال الخارجي للمؤسسة وقت الأزمات ومن شأنه أيضا أن يحاصر الأخبار الزائفة المنتشرة بكثرة على موقع الفاييبوك.
- لا تلجأ المديرية إلى الإعلانات الممولة على الفاييبوك وذلك لعدم استيعاب إطاراتها لأهمية هذه الإعلانات في مخاطبة الجمهور المحلي دون غيره.

خاتمة

خاتمة:

وعلى الرغم من الصعوبات التي واجهتنا منذ اختيارنا موضوع الدراسة الاتصال الأزماتي ودوره في تسيير المشكلات الصحية إلى غاية كتابة وإخراج هذا العمل ولا سيما في الجانب الميداني، إلا أن هذه الدراسة تعد محاولة للمزاوجة بين متغيرين أساسيين هما: الاتصال الأزماتي والمشكلات الصحية.

حيث أن الاتصال بالمختلف أشكاله يعد بالمثابة العمود الفقري لأي مؤسسة بالغض النظر عن حجمها وطبيعة عملها، فبعد دراستنا وتطلعنا حول دور الاتصال الأزماتي في تسيير المشكلات الصحية بمديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، بإعتبار أن مديرية الصحة جهاز يسهر على حماية أمن وأرواح المواطنين من الأزمات و المشكلات الصحية.

إلا أننا حاولنا قدر المستطاع التنويه بأهمية ودور الاتصال الأزماتي ومدى الدور الفعال الذي يلعبه في عملية إدارة تسيير والتحكم في المشكلات الصحية وإسترجاع طبيعة النشاط، ودون أن ننسى الفضل الكبير الذي تقدمته وسائل الاتصال الجماهيري بسعيها في تقديم وظيفة من الوظائف البالغة المتمثلة في تحذير وتذكير المواطنين وشرح مختلف الإجراءات الواجب إتباعها لتفادي تلك المشكلة أو غيرها.

قائمة المراجع

باللغة العربية:

- 1- أحمد بدر: أصول البحث العلمي ومناهجه، الكويت، وكالة المطبوعات، 1979.
- 2- أحمد بن مرسل: مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 2، الجزائر، 2005.
- 3- أحمد محمود ديدح وآخرون: "الثقافة الصحية"، دار وائل، الأردن، 2005.
- 4- الشعلان فهد أحمد: "إدارة الأزمات": الأسس، المراحل، الأنواع، الآليات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، دون طبعة، 2002.
- 5- العماري عباس الرشيد: "إدارة الأزمات في عالم متغير"، مركز الأهرام للترجمة والنشر، ط 1، 1993.
- 6- أمل البكري وآخرون: "الصحة والسلامة العامة"، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2002.
- 7- بسام عبد الرحمان المشاقبة: "الإعلام الصحي"، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، ط 1، 2012.
- 8- جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة والدار العلمية والدولية للنشر، الأردن، 2000.
- 9- الخضري محمد أحمد: "إدارة الأزمات": علم امتلاك كامل القوة وأشد لحظات الضعف مجموعة النيل العربية، القاهرة، ط 2، 2002.
- 10- خليل درويش: "مدخل إلى الخدمة الاجتماعية"، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، 2008.
- 11- سمير أحمد أبو العيون: "الثقافة الصحية"، دار السيرة، عمان، 2013.

- 12- سمور سوسن جورج وآخرون: "علم الاجتماع الطبي"، مكتبة المجتمع العربي، عمان، 2011.
- 13- سلوى عثمان الصحفي: "مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية"، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الإسكندرية، 1999.
- 14- سعيد عابد: دور نظم المعلومات في إدارة الأزمات والكوارث، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية فرع التنظيم السياسي والإداري، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية. جوان 2009.
- 15- شريفة أبو الفتوح: "التغذية الصحية والجسم السليم"، الأطلس للنشر والتوزيع، ط1، 2006.
- 16- صلاح أبو الرب: "مقدمة في صحة المجتمع"، دار الفلاح ودار الحنين، القاهرة، 1995.
- 17- عبد السلام بشير الدوبي: "علم الاجتماع الطبي"، دار الشروق، عمان، 2005.
- 18- عليوة السيد: "إدارة الأزمات والكوارث"، مخاطر العولمة والإرهاب الدولي، دار الأمين للنشر والتوزيع، القاهرة، ط2، 2002.
- 19- علي عوجة وكريمان فريد: "إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الإستراتيجية وإدارة الأزمات"، عالم الكتب، القاهرة، 2005.
- 20- عبد السلام أبو قحف: "الإدارة الإستراتيجية وإدارة الأزمات"، دار الجامعة الجديدة لنشر، الإسكندرية، 2002.
- 21- عبد السالم أبو قحف. إدارة الأزمات. مطبعة الإشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة، 1999.
- 22- عثمان عثمان: "مواجهة الأزمات"، مصر العربية للتوزيع القاهرة، ط1، 1995.
- 23- فاروق السيد عثمان: "التفاوض وإدارة الأزمات"، دار الأمين للطباعة، مصر 2004.
- 24- لواء ممدوح زيدان: "تقييم الأداء ومواجهة الأزمات"، مجموعة النيل العربية، القاهرة، ط1، 2003.

- 25- محمد الصير في: "إدارة الأزمات"، مؤسسة حواس الدولية، الإسكندرية، 2008.
- 26- ماهر أحمد: "إدارة الأزمات"، دار الجامعية، الإسكندرية، ط1، 2006.
- 27- محمد مالك : مقارنة تحليلية وصفية لدور الاتصال في إدارة وتسيير الأزمات بالمؤسسة، دراسة تجربة سونطراك كنموذج، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم علوم الإعلام والاتصال، 2007/2006.
- 28- محمد محمود الجوهري وزملائه: "علم الإجتماع الطبي"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- 29- محمد الشافعي: "إدارة الأزمات"، مركز المحروسة للبحوث والتدريب، القاهرة، ط1، 1999.
- 30- محمد شومان: "الإعلام والأزمات: مدخل نظري وممارسة علمية"، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2002.
- 31- محمد رشاد حملاوي: "إدارة الأزمات وتجارب عالمية ومحلية"، مكتب عين شمس، القاهرة، ط2، 2002.
- 32- محمد رشاد حملاوي: "التخطيط لمواجهة الأزمات"، مكتبة عين الشمس، 1995.
- 33- محمد عبد الفتاح الصيرفي: البحث العلمي، الدليل التطبيقي للباحثين، ط 1، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2001
- 34- محمد هدير: الإعلام والاتصال وإدارة الأزمات، دراسة وصفية تحليلية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم علوم الإعلام والاتصال. 2005/2004.
- 35- ناصر ثابت: أضواء على الدراسة، ط1، مكتبة الفلاح، الكويت، 1984.

36- نالاف ميلشات وآخرون: "مبادئ في الصحة والسلامة العامة"، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1،
2016.

باللغة الأجنبية:

- 1-Albrecht, Steve, crisis mangement for corporante, Self defense, publisher- Amacon, 1996.
- 2-gilles Guerin talpin, communication de cirse, edition préventique Bordeaux, 2003.
- 3-Jean-Marc Décandin, et Afifa Bouguera, marketing intégrée, 4^e edition, Economica, paris, 2011.
- 4- Jellery liker et timothy orgaden, un modèle et gestion de crise, peaison, paris 2011.
- 5- Jean- David Darsa, la gestion de cirse en entreprise, gerso édition, le mans, 2010.
- 6-Ghedjghoudj Elhadi, le management : théorie et pratique, office des publications universitaires, 2012, Alger,
- 7- Michél gabary, la nouvelle communication de crise, concepts et outils, éditions strategies, issy- les Mouluneaux, 2001.
- 8- Michel ograzel et jean- Michel guillery, la communication de crises, pressesinversitaires de France, paris, 1997/
- 9-Marie- hélève westphalen, communiton, 3^e edition- Dunord, paris, 1998.
- 10- Patrick lagadec: « la gestion de cirse, outils de ieffescion l’usage des décideurs», Mc graw- hill, Mars, 1991.
- 11- Theyry libert, la communication de crise, Dunod, paris, 2001.
- 12- Tiscier, M, la communication de crise, Enjeux et stratégie, Mc, graw-hill, paris, 1999.

13- Ziscier M, Mc graw- will, la communication de criss enjeux et stratégies coll edition communication, paris.

المجلات:

- 1- ديون عبد القادر: "دور تحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة مؤسسة الاستشفائية بوضياف ورقلة)", مجلة الباحث، ورقلة، العدد 11، 2011.
- 2- عبد المجيد الحارثي: "إدارة الأزمات الصحية"، مجلة الجودة الصحية، المجلد الثامن عشر، العدد 9، ديسمبر 2015.
- 3- عثمان محمد العربي: "اتصالات الزمة، مسح وتقييم التطورات النظرية فيها"، المجلة المصرية لعلوم الإعلام، 5 أبريل 1995.
- 4- فوزي عبد الغني خلاف: "اتجاهات جمهور الصعيد تجاه معالجة وسائل الإعلام لحادثة الأقصر، دراسة ميدانية على عينة من شباب الجامعي"، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، العدد السادس، أوت 1999.

ملصقات ومؤتمرات:

- 1- د، عبد الغني الدغيمر وآخرون: "التواصل في حالة الأزمات الصحية: مدخل المفاهيم الأساسية، ملتقى التواصل في الأزمات، الجمعية المغربية للتواصل الصحي"، 15 جانفي 2020.
- 2- محمد شومان: إدارة الصحف المصرية لكارثة قطار كفر الشيخ، دراسة تحليلية لعينة من الصحف القومية والحزبية بحث مقدم إلى المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الأزمات، القاهرة، جامعة عين الشمس، كلية الإعلام، 30-31 /10 /1999.
- 3- وثيقة الكترونية مقدمة من طرف رئيس مصلحة المستخدمين في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة.

مراجع من شبكة الأنترنت:

- 1- Jean Michel gradt, « toyota rappelle 1,75 million de voitures», les échos (15/10/2014)-[en ligne].
<http://www.leseclos.fr>. date de consultation: 20/01/2020.
- 2- Patrick legadec, « la gestion de crises, 1991-[en ligne] [http://www.patricklagadec.net/fr/pdf/integral livrel pdf](http://www.patricklagadec.net/fr/pdf/integral%20livre.pdf). Date de consultation: 21/2/2020.
- 3- Patrick zylbreman, crises samitaires, Dans les tribunes de la santé, 2012, [en ligne]. [http://www.cair.info/revue-tribunes de la santé- 2012- htm](http://www.cair.info/revue-tribunes-de-la-sante-2012.htm), date de consultation: 20/02/2020.
- 4- Sanfra franrenet . éthique et société : la question de la communication en situation de crise sanitaire. <http://www.ethique.sorbonne-paris-cite.fr/?q=node/246> . 2007. [www.ethique .inserm.fr](http://www.ethique.inserm.fr)

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على واقع وطبيعة العملية الإتصالية وكيفية تطبيقها أثناء حدوث الأزمات أو المشكلات ومدى مساهمتها في سيطرة على تلك المشكلات وذلك بالإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي: ما هو دور الإتصال الأزماتي في تسيير المشكلات الصحية في مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لولاية تبسة؟

وقد إعتد الباحث في هذه الدراسة على الدراسات المسحية وذلك عن طريق المسح بالعينة، والتي كانت متكونة من أربعون مفردة والمتمثلة في الكوادر التي رأيها تتماشى مع موضوع دراستنا وتم الإعتماد على أدتي الملاحظة والإستبيان في جمع المعلومات والبيانات التي تخدم موضوعنا والتي من خلالها تم الخروج بالنتائج الآتية:

-تتم أهمية الإتصال بمختلف أشكاله بمديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في تسيير المشكلات الصحية في مدى سرعة وكفاءة وفعالية وإرسال وإستقبال المعلومات التي من شأنها المساهمة في الحد من هذه المشكلة بإمتياز ومدى مساهمة وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي في الوصول إلى أكبر قدر ممكن من المواطنين وتبليغهم بما يستلزم عليهم عمله أثناء أو بعد حدوث الأزمة أو المشكلة أما بخصوص التخطيط والتنظيم داخل المديرية فقد كان في غاية التنظيم ويحتوي على كل ما من شأنه يساعد في الحد إلى الأزمة وإدارتها بسهولة.

Résumé de l'étude en français

L'étude visait à essayer d'identifier la réalité et la nature du processus de communication, comment l'appliquer lors de crises ou de problèmes et l'étendue de leur contribution au contrôle de ces problèmes en répondant à la question principale suivante: Quel est le rôle de la communication de crise dans la gestion des problèmes de santé à la Direction de la santé et de la population et la réforme hospitalière de l'État de Tébessa?

Dans cette étude, le chercheur s'est appuyé sur des études chrétiennes en sondant l'échantillon, qui était composé de quarante personnes et représentées dans les cadres que nous avons vus qui sont en ligne avec le sujet de notre étude, et les outils d'observation et de questionnaire ont été utilisés pour collecter des informations et des données qui servent notre sujet et à travers lesquelles les résultats suivants ont été produits :

- L'importance de la communication sous ses différentes formes avec la Direction de la santé et de la population et la réforme des hôpitaux dans la gestion des problèmes de santé réside dans l'étendue de la rapidité, de l'efficacité, de l'efficacité, de la transmission et de la réception d'informations qui contribueraient à réduire ce problème avec distinction et dans quelle mesure les médias et les médias sociaux contribuent à atteindre le plus grand nombre possible de citoyens et à les informer de ce Il leur faut le faire pendant ou après la crise ou le problème. Quant à la planification et à l'organisation au sein de la direction, elle était très organisée et contient tout ce qui pourrait aider à réduire la crise et à la gérer facilement.



الملاحق



جامعة العربي التبسي تبسة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الإعلام والاتصال

استمارة استبيان

أخي/أختي في جميع مراكز ومسؤوليات الإدارة بالمديرية

يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة التي تم تصميمها لأغراض البحث العلمي وفقط، حيث تبقى المعلومات المقدمة من طرفكم سرية ولا تستخدم إلا في مجال ولأغراض البحث العلمي، والمتمثلة في متطلبات نيل شهادة الماستر في الاتصال التنظيمي من خلال جمع المعلومات اللازمة حول موضوع "دور الاتصال الآزماتي في تسيير الأزمات الصحية.

تحت إشراف:

د.هارون منصر

إعداد الطالبة:

سامية ناصري

من فضلك ضع علامة X أمام الخيار الصحيح

البيانات الشخصية :

1- الجنس:

ذكر أنثى

2- المستوى:

أساسي ثانوي جامعي

1-2- إذا كان المستوى جامعيًا يرجى كتابة التخصص:

3- الأقدمية في العمل

أقل من خمسة سنوات بين خمسة سنوات وعشرة سنوات
 بين عشرة سنوات وخمسة عشرة سنة أكثر من خمسة عشرة سنة:

المحور الأول: مكانة الاتصال في مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة:

4- يسير الاتصال الداخلي (بين الموظفين بكل المستويات) بشكل

جيد متوسط سيء

5- يتم إيصال المعلومات بين الموظفين من كل المستويات عن طريق :

الاتصال الشفوي الاتصال المكتوب الطريقتان معا

6- ما هي الوسائل المستعملة عادة لإيصال المعلومات بين الموظفين:

الهاتف الفاكس الانترنت
 لوحة الإعلانات البريد الإلكتروني اجتماعات
 تقارير جميعها

7- ما هي الطريقة التي تفضلها لطرح انشغالك على المسؤول المباشر

الهاتف

المقابلة المباشرة

البريد الالكتروني

الاجتماعات

8- هل هناك خلية اتصال على مستوى المديرية ؟

لا

نعم

9- ما تقييمك لتنسيق المديرية مع المؤسسات الاستشفائية التابعة للمديرية على مستوى نقل المعلومة؟

سيء

متوسط

جيد

10- للمديرية جمهور خارجي يتمثل في المواطنين

هل ترى أن إيلاء العناية للاتصال الخارجي أهمية بالنسبة لمديرية الصحة ؟

لا

نعم

11- ما هي الوسائل التي تعتمدون عليها للاتصال بالمواطنين ؟

الهاتف

لوحة الإعلانات

دفتر الشكاوى والاقتراحات

مواقع التواصل الاجتماعي

أخرى تذكر:

المحور الثاني: كيفية تسيير الأزمات الصحية اتصاليا على مستوى مديريةية الصحة والسكان بولاية تبسة

12- عند ورود إنذارات بوجود أزمة صحية تسارع الجهود الاتصالية للمديرية إلى :

توفير الموارد والامكانيات والوسائل والتقنيات اللازمة لتحقيق اتصال فعال

الرجوع إلى التقارير الاتصالية عن أزمات سابقة والاستفادة منها

تشجيع إبداء الرأي لتخطي الأزمة بنجاح

عدم حجب المعلومات

أخرى تذكر:

13- عند وضوح الأزمة الصحية تنحو الجهود الاتصالية إلى :

توضيح واجبات كل موظف بما يتلاءم والوضع المتأزم

تحديد المسؤوليات بغرض عدم تعارض المهام وتزاورها

إعطاء أهمية بالغة لعامل الوقت في إيصال المعلومة

تدريب مكثف على التحكم في المعلومة

أخرى تذكر:

14- عند دخول حيز الأزمة الصحية تتركز الجهود الاتصالية على :

ضبط الأولويات للتغلب على عامل تسارع الوقت

الحرص التنسيق والاتصال بكل المستشفيات الاستشفائية في الولاية

التركيز على تأمين الكوادر الصحية

التكتم على الأخبار إلى حين ورود الإذن من الوزارة الوصية

الحرص شفافية المعلومة وأنيثها

المسارعة إلى تكذيب الإشاعات عبر الوسائل المتاحة

البقاء على تواصل مع مراسلي وسائل الإعلام للسيطرة على المعلومة

أخرى تذكر:

15- عند استعادة التوازن جراء الأزمة الصحية واستتبات الوضع :

تسارع المصالح المختصة لتقييم نتائج الجهود الاتصالية

المسارعة إلى توجيه اللوم إلى المقصرين في الجهود الاتصالية

التطوير من الأساليب الاتصالية بما يتوافق مع مقتضيات العصر:

أخرى تذكر:

16- عند انتهاء الأزمة تسارع الإدارة الوصية إلى :

تنظيم دورات تأهيلية للتعامل الاتصالي مع الأزمات الصحية

مكافأة المسؤولين على نجاح الجهود الاتصالية

البقاء في وضعية استعداد للأعراض الجانبية الأزمة

لا يحصل شيء وتبقى الوضعية كما هي عليه.

أخرى تذكر:

17- ما هي اقتراحاتك لتسيير الأزمة الصحية من الجانب الاتصالي بشكل أفضل:

.....

.....

.....

.....

.....

المحور الثالث: مكانة وسائط الإعلام الرقمية في الاتصال الأزماتى لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة

18- مكانة المنصات الرقمية أثناء الأزمات بالنسبة للمديرية:

سيئة

متوسطة

جيدة

19- ما هي المنصات الرقمية التي تستخدمها المديرية رسميا

حساب فايسبوك

صفحة فايسبوك

موقع الكتروني

حساب تويتر

حساب انستاغرام

أخرى تذكر:

20- عند ورود معلومات جديدة حول الأزمة يعمد المسؤول عن المنصة الرقمية للمديرية إلى :

الملاحق

المسارعة إلى نشرها لتنوير الرأي العام المحلي

التريث وطلب الإذن من المسؤول المباشر

انتظار الإذن من الوزارة الوصية للنشر

التكتم عليها والاكتفاء بالوسائل التقليدية للإعلان

أخرى تذكر:

21- هناك حرص على التفاعل مع التعليقات والرد على التساؤلات على المنصات الرقمية للمديرية

أثناء الأزمة الصحية

لا

نعم

22- في رأيك لماذا لا تلجأ المديرية إلى الإعلانات الممولة لاستهداف السكان المحليين بالمعلومات

المنشورة أثناء الأزمات الصحية ؟

عدم وجود غلاف مالي مخصص لمثل هذه النشاطات

غياب ثقافة الإعلانات الممولة عن المؤسسات العمومية عموما

عدم إيلاء أهمية لاستهداف عدد أكبر من المتابعين

أخرى تذكر:

23- ما هو تقييم للأداء الاتصالي للمنصات الرقمية للمديرية

سيء	متوسط	جيد	
			قبل الأزمة الصحية
			أثناء الأزمة الصحية
			بعد الأزمة

24- ما هي اقتراحاتك لتسيير الأزمات الصحية بشكل أفضل بواسطة وسائط الإعلام الرقمية

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الهيكل التنظيمي لمديرية الصحة والسكان لولاية تبسة

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة

