

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم: العلوم الاجتماعية

مذكرة بعنوان:

الاتصال الداخلي و دوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات

" دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالطاقم الطبي والاداري بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير
بولاية الوادي "

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علم الاجتماع

تخصص: علم اجتماع الاتصال

نوقشت بتاريخ : 2024/06/08

إشراف الأستاذ:

* د. صالح الحسين

إعداد الطالبين:

* عبد الكريم دواشي

* جعفر سع

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
الحسين صالح	أستاذ محاضر أ جامعة الوادي	مشرفا
إبراهيم الذهبي	أستاذ محاضر أ جامعة الوادي	ممتحنا
بلال بوترة	بروفيسور جامعة الوادي	رئيسا ومقررا



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي



كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم: العلوم الاجتماعية

مذكرة بعنوان:

الاتصال الداخلي و دوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات

" دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالطاقم الطبي والاداري لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير
بولاية الوادي "

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علم الاجتماع
تخصص: علم اجتماع الاتصال

إشراف الأستاذ:
* د. صالح الحسين

إعداد الطالبين:
* عبد الكريم دواشي
* جعفر سبع

لجنة المناقشة:

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الصفة
		رئيسا
		مشرفا و مقرر
		مناقشا

الإهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات على تمام هذا العمل

إلى الشخص الذي مسك بيدي بقوة منذ صغري ولم يسمح أن أقع أبدا

إلى روح أبي الغالي رحمة الله عليه اللهم اجعل الجنة مثواه

إلى ذلك الصدر المفعم بالحنان، القلب النابض بالحب كل الكلمات الجميلة لك، وكل المعاني السامية

فيك، وكل الجمال، أنت يا أمي الحبيبة . أطال الله عمرك.

إلى شريكة حياتي، و إلى رفيقة دربي، زوجتي.

إلى من ينيرون حياتي توأمي الغالي " لينا " و " ليان " إلى النفس البرينة صغیرتي "رؤيا "

جعلهم الله من حفظة القرآن الكريم .

إلى من يشاركونني هموم الدنيا ويقاسمونني حلو الحياة ومرها، أخوتي حفظهم الله إلى من تحلوا

بالوفاء و تميزوا بالإخاء و العطاء إلي ينابيع الصدق الصافي إلى من جعلهم الله إخوتي بالله وأحببتهم

بالله زملائي في الدفعة أصدقائي و أقاربي

إلى من أشعل شمعة في دروب علمنا و من وقف على المنابر

و أعطي من حصيله فكرا لينير دربنا أساتذتي الكرام

عبدالكريم دواسي



الإهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات على تمام هذا العمل
أهدي هذا الجهد المتواضع

إلى

من منحني القوة و علمني أن الأبوة عطاء دائم إلى

والذي رحمه الله

إلى

من منحني العاطفة النبيلة و علمتني أن الحب عطاء إلى

والدتي رحمها الله

إلى

التي تقاسمت معي الحياة بأيامها السعيدة و العصبية

زوجتي الغالية رعاها الله

إلى من حلت بركة وجودهم في حياتي ومن ملأت ضحكاتهم الجميلة عمري

أهدي هذا العمل أولادي: توبة و نور الدين و آمنة و فاطمة الزهراء و محمد العيد

جعلهم الله من حفظة القرآن الكريم

إلى كل إخوتي و أخواتي و زملائي و زميلاتي بالدراسة كل باسمه و مقامه

سبع جعفر

تشكرات

الحمد لله ذي الجود والكرم والمن، ونشهد ألا إله إلا الله قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " من اصطنع إليكم معروفاً فجازوه، فإن عجزتم عن مجازاته فادعوا له،

حتى تعلموا أنكم قد شكرتم، فإن الله شاكر يحب الشاكرين "

وقوله صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

الشكر أولاً لله عز وجل على ما تفضل به علينا من نعمه الظاهرة والباطنة وعلى ما

أهمننا به من معرفة وصبر وتوفيق، ثم بعد ذلك الشكر للدكتور "صالح الحسين"

الذي قبل الإشراف على هاته المذكرة، طالما حرص على إمدادنا بالمعلومات

اللازمة وتوجيهنا وتقييمنا والنقد البناء، وإفادتنا في الوصول للمبتغى المطلوب فلك

منا كل الامتنان يا أستاذنا الفاضل ومعدرة لأننا لم نستوفيك حقك.

وجزيل الشكر لإدارة مركز مكافحة السرطان بالوادي لحسن الاستقبال والتوجيه

كذلك الشكر لموصول زملاء الدراسة تخصص ماستر علم اجتماع الاتصال دفعة

2023-2024 كما لا ننسى فضل كل من عميد الكلية الدكتور: عمار غرائسه ورئيس

القسم البروفيسور: بلال بوترة وكل أساتذتنا بقسم العلوم الاجتماعية الذين درسونا

طيلة السنوات الماضية كل باسمه ومقامه.

ولكل من قدم يد العون والمساعدة من قريب أو بعيد لإتمام هذا العمل.

ملخص الدراسة

بعدما أصبح الاتصال الداخلي موضوعاً مهماً وعنصر أساسي في تحقيق أهداف المؤسسات الاستشفائية، جاءت الدراسة الحالية للتعرف على دور الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي، حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي، والاستبيان كأداة لجمع البيانات من المبحوثين، وتمثل مجتمع الدراسة في العاملين بالطاقم الطبي والطاقم الإداري بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي، البالغ عددهم 341 عاملاً، ووزعت الاستمارة على عينة منهم تمثلت في 70 مبحوث من موظفي الطاقم (الطبي والإداري) بمركز مكافحة السرطان بالوادي، تم اختيارهم بالطريقة العرضية بنسبة 20%، وبعد تحليل البيانات الميدانية توصلت الدراسة في الأخير إلى النتائج التالية:

- الاتصال الداخلي بالمركز يستخدم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بأنماط مختلفة.
 - فاعلية الاتصال الداخلي للمركز تساهم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.
 - استراتيجية الاتصال فعالة في تقديم خدماتها للمرضى، على غرار الرعاية الصحية.
 - أكثر الوسائل الاتصالية الالكترونية استخداماً بالمركز في استقطاب المرضى هو الهاتف.
 - أغلب العاملين يشعرون بأداء مهامهم على أكمل وجه عند الاتصال الرسمي مع المسؤول.
- الكلمات المفتاحية:** الاتصال الداخلي، الرعاية الصحية، المرضى، المستشفيات.

Study Summary:

The current study aimed to investigate the role of internal communication in improving healthcare for patients at the Martyr Rizki Beshir Cancer Center in El Oued, Algeria. The study utilized a descriptive approach and questionnaires to collect data from **341** participants comprising medical and administrative staff at the centre. A sample of **70** participants was selected using stratified sampling. The study concluded with the following results:

- Internal communication at the centre is utilized in various ways to enhance patient care.
- The effectiveness of internal communication contributes to improving healthcare for patients.
- The communication strategy is effective in delivering services to patients, akin to healthcare.
- The most commonly used electronic communication tool at the centre of patient engagement is the telephone.
- Most employees feel they perform their tasks effectively when engaging in official communication with superiors.

Keywords: Internal communication, healthcare, patients, hospitals

الفہارسی

IV	الإهداء
VI	تشكرات
VII	ملخص الدراسة
VIII	Study Summary
X	فهرس المحتويات
XII	فهرس الجداول
XIV	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية	
02	تمهيد
02	المبحث الأول : الأساس النظري للموضوع (تحديد المفاهيم)
03	أولاً: الاتصال الداخلي
04	ثانياً: الرعاية الصحية
06	ثالثاً: المستشفيات
07	المبحث الثاني: العلاقة بين المتغيرات
09	المبحث الثالث : الأدبيات التطبيقية
09	أولاً: الدراسات السابقة
13	ثانياً : التعقيب على الدراسات السابقة
15	ثالثاً: المقاربة النظرية
19	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني : الدراسة الميدانية	
21	تمهيد
22	المبحث الأول: الطريقة والأدوات
25	أولاً : الطريقة
25	مجتمع وعينة الدراسة
26	تحديد المتغيرات
26	ثانياً: الأدوات
26	أدوات جمع البيانات

فهرس المحتويات

28	المبحث الثاني : النتائج والمناقشة
28	أولا : النتائج
55	ثانيا: المناقشة
58	النتائج العامة و التوصيات
60	خلاصة الفصل الثاني
65	الخاتمة
67	قائمة المصادر والمراجع
81	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
28	يوضح توزيع المبحوثين حسب الجنس	01
28	يوضح توزيع المبحوثين حسب العمر	02
29	يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوى الوظيفي	03
30	يوضح توزيع المبحوثين حسب الأقدمية في العمل	04
31	يوضح إجابات المبحوثين على أنواع الاتصال الأكثر استخداما في المركز	05
31	يوضح إجابات المبحوثين على الاتصال بإدارة المركز في تسيير احتياجات المرضى	06
32	يوضح إجابات المبحوثين على مجالات استخدام الاتصال الأكثر في المركز	07
32	يوضح إجابات المبحوثين على مساهمة الاتصال الفعال داخل المركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى	08
33	يوضح إجابات المبحوثين حول اقتراحاتهم ووجهات نظرهم بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى إن كانت تؤخذ بعين الاعتبار	09
33	يوضح تقييم المبحوثين للاتصال داخل المركز بين العمال فيما بينهم	10
34	يوضح إجابات المبحوثين في تواصلهم مع المرضى	11
34	يوضح إجابات المبحوثين لوسائل الاتصال الأكثر استخداما مع المرضى بالمركز	12
35	يوضح إجابات المبحوثين للوسيلة الاتصالية الكتابية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى	13
36	يوضح إجابات المبحوثين حول مميزات استخدام الاتصال الكتابي بالمرضى داخل المركز	14
36	يوضح المبحوثين العينة للوسائل الاتصالية الشفوية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى	15
37	يوضح إجابات المبحوثين لمميزات استخدام الاتصال الشفوي في المركز	16
37	يوضح إجابات المبحوثين لأثر التواصل الشفوي المباشر مع المشرف على أداء العمل بكفاءة	17
38	يوضح إجابات المبحوثين للإعلانات كوسيلة هامة في المركز لإيصال المعلومات بسرعة	18
38	يوضح إجابات المبحوثين لوسائل الاتصال الالكترونية المستخدمة في استقطاب المرضى للمركز	19
39	يوضح إجابات المبحوثين على توفر المركز لنقطة إعلامية لتبليغ الوافدين بالمعلومات اللازمة	20
39	يوضح إجابات المبحوثين لأنماط الاتصال ذات الفعالية في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز	21
40	يوضح إجابات المبحوثين لشعورهم في حالة الاتصال الرسمي بينهم وبين المسؤول	22
40	يوضح إجابات المبحوثين لمساهمة الاتصال الغير رسمي في تحسين أداء مهامهم داخل المركز	23
41	يوضح آراء المبحوثين لتأثير عدم تعاون وتفاهم الرؤساء والمرؤوسين بالسلب على الخدمة الصحية	24

فهرس الجداول

41	يوضح إجابات المبحوثين العينة للجوء الادارة اليهم في حالة قضية تخص المرضى	25
42	يوضح إجابات المبحوثين للاتصال الداخلي في المركز وما يوفره للمرضى	26
42	يوضح إجابات المبحوثين فيما إن كانت هناك معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي في المركز	27
43	يوضح إجابات المبحوثين لأهم المعوقات التنظيمية التي تعيق الاتصال الداخلي بالمركز	28
43	يوضح إجابات المبحوثين للتنظيم الاداري السائد في المركز إن كان لا يسمح لهم بالمشاركة و التشاور في اتخاذ القرار مما يعيق الاتصال الداخلي	29
44	يوضح إجابات المبحوثين على تأثير المعوقات النفسية على الاتصال الداخلي للمركز	30
44	يوضح إجابات المبحوثين لأهم المعوقات النفسية على الاتصال الداخلي للمركز	31
45	يوضح إجابات المبحوثين على تأثير المعوقات النفسية على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين	32
45	يوضح آراء المبحوثين لتأثير المشاكل الاجتماعية على العملية الاتصالية في المركز	33
46	يوضح آراء أفراد العينة لإحساسهم بعدم الانتماء إلى جماعة العمل وتأثيره على فعاليتهم	34
46	يوضح آراء المبحوثين لأسباب إحساسهم بعدم الانتماء إلى جماعة العمل	35
46	يوضح آراء المبحوثين لتأثير عامل اللغة بالسلب على الاتصال الداخلي في المركز	36
47	يوضح آراء المبحوثين لأسباب تأثير عامل اللغة بالسلب على الاتصال الداخلي	37
47	يوضح آراء المبحوثين لوجود اختلاف بين الموظفين من حيث العادات و التقاليد	38
48	يوضح آراء المبحوثين لتأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز	39
48	يوضح آراء المبحوثين لأسباب تأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز	40
49	يوضح آراء المبحوثين حول الطرق التي يجب اتباعها لتحسين الاتصال الداخلي	41
49	يوضح آراء المبحوثين لفعالية نظام الاتصال في تحقيق أهداف المركز	42
50	يوضح آراء المبحوثين لمساهمة الاتصال الفعال في تحسين الرعاية الصحية	43
50	يوضح آراء المبحوثين لأهمية الاعلانات في إيصال المعلومات بسرعة	44
51	يوضح آراء المبحوثين للتأثير السلبي لعدم تعاون وتفاهم الرؤساء و المرؤوسين على الخدمة الصحية	45
52	يوضح آراء المبحوثين حول كيفية تحقيق الاتصال لأهداف المركز	46

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
28	يوضح توزيع المبحوثين حسب الجنس	01
29	يوضح توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية	02
29	يوضح توزيع المبحوثين للطاقم الطبي حسب الجنس	03
29	يوضح توزيع المبحوثين للطاقم الاداري حسب الجنس	04
30	يوضح توزيع المبحوثين حسب الأقدمية في العمل	05
34	يوضح آراء المبحوثين للوسائل الاتصالية الأكثر استخداما مع المرضى بالمركز	06

مفترمة

يعتبر الاتصال شريان العلاقات الاجتماعية والمحرك الأساسي للتفاعلات الانسانية في الوسط الاجتماعي الذي يتمركز فيه الأفراد، فالإنسان يسعى لإقامة شبكة من العلاقات المستمرة لتلبية حاجياته وتحقيق متطلباته التي تضمن له البقاء والاستقرار، وقد يتخذ الأفراد أشكالاً مختلفة للاتصال تختلف باختلاف طبيعة العلاقات التي يفرضها الواقع الاجتماعي، إذ يتخذ كل فرد شبكة اتصال خاصة به تسمح له بالانسجام والتقارب في الجماعة التي ينتمي إليها، وتزيد من فرص اندماج الأفراد في المؤسسات والمجتمع، كما تحد هذه الشبكات من الضغوطات والتوتر وتساعد على حل النزاعات وفض الصراعات، وبناء علاقات جديدة.

لقد بدأ الاتصال منذ عصور باستخدام الإشارات، ودق الطبول، واستعمال الدخان المنبعث من النيران، والرقص بمثابة اللغة المتفق عليها والمشاركة التي يستخدمها الناس في التواصل فيما بينهم، إلى أن تطورت العملية الاتصالية بظهور الكلمات المنطوقة ثم المكتوبة التي تحمل معاني ومضامين وبوسائل اتصالية مختلفة، إلى أن ظهرت الطباعة والوسائل التكنولوجية الأخرى الأكثر تطوراً، مما ساهم في تنظيم عمليات الاتصال وضبطها بين الأفراد داخل الجماعات والمنظمات والمؤسسات وعلى مستوى الأنساق الاجتماعية في تحقيق أهدافها.

و المؤسسة باختلاف أدوارها ووظيفتها، تعتبر أحد هذه الأنساق التي تعتمد على الاتصال فيما بين أفرادها وإدارتها على المستوى الداخلي في تنفيذ خططها وتسيير برامجها وتقديم خدماتها للمجتمع، ويعرف هذا بالاتصال الداخلي والذي يكون في إطار منظم ومهيكل داخل المؤسسة.

والمراكز الاستشفائية كغيرها من المؤسسات تسعى لتقديم خدمات للمرضى حسب تخصصها وأهدافها خاصة في مجال الرعاية الصحية، وذلك بطرق وآليات مختلفة، ويعد الاتصال الداخلي أحد هذه الآليات في تحقيق الرعاية الصحية للمرضى وتحسينها بما يتوافق واحتياجاتهم.

الإشكالية: ومما سبق ذكره نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو دور الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي

بشير؟

وتندرج تحت هذا العنوان (04) أسئلة فرعية هي كالتالي:

01- ما طبيعة الاتصال الداخلي بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى؟

02- ما هي وسائل الاتصال المستخدمة داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى؟

03- ما العلاقة بين الاتصال الداخلي في المركز وتحسين الرعاية الصحية للمرضى؟

04- ماهي معوقات الاتصال الداخلي بالمركز التي تعيق عملية الرعاية الصحية للمرضى؟

*** فرضيات الدراسة:**

أ- الفرضية الرئيسية:

للاتصال الداخلي دور في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير.

ب- الفرضيات الفرعية:

01- يستخدم الاتصال الداخلي بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بأنماط مختلفة .

02- أكثر وسائل الاتصال المستخدمة من طرف المركز هي الوسائل الاتصالية الشفوية.

03- توجد هناك علاقة طردية بين الاتصال الداخلي وتحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز.

04- وجود معيقات نفسية، ثقافية، اجتماعية، تعيق عملية الاتصال داخل المركز.

*** أسباب اختيار الموضوع:**

أ- أسباب ذاتية:

01- الاهتمام و الرغبة في دراسة موضوع الاتصال الداخلي وصرر أغواره بحكم الوظيفة.

02- انخراط الطالبان في العمل الجماعي مما يعزز الاستفادة من دراسة مثل هذه المواضيع.

03- التخصص العلمي ووجوب ربط المعلومات النظرية بالجانب التطبيقي والميداني.

04- الرغبة في زيادة الرصيد العلمي وتوظيف المهارات المعرفية في البحث العلمي.

ب- أسباب موضوعية:

01- محاولة رصد واقع الاتصال الداخلي في مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير.

02- تدعيم الدراسات حول موضوع الاتصال الداخلي و علاقته بالخدمة المقدمة في المراكز الصحية.

03- مشاكل القطاع الصحي من ناحية جودة الخدمات ونوعيتها أحد دوافع إجراء دراسة في هذا المجال.

04- تعقد الدور الذي يقوم به المركز خاصة في التعامل مع فئة مرضى السرطان فهم بحاجة لرعاية خاصة.

*** أهداف و أهمية الدراسة:**

أ- أهداف الدراسة:

01- التعرف على دور الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير.

02- معرفة أنماط الاتصال الداخلي المستخدمة بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.

02- التعرف على وسائل الاتصال المستخدمة من طرفا لمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.

03- الكشف عن العلاقة الموجودة بين الاتصال الداخلي وتحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز.

04- اكتشاف معوقات الاتصال الداخلي التي تصعب عملية الاتصال داخل المركز.

ب- أهمية الدراسة:

01- الإضافة العلمية الطلبة والباحثين من خلال هذه الدراسة في ميدان العلوم الاجتماعية.

02- اقتراح حلول من خلال الدراسة، وذلك لتذليل الصعاب الموجودة بالمراكز الاستشفائية في مجال الاتصال.

03- محاولة تطبيق ما تم تناوله خلال مسار التكوين الجامعي بعمل بحثي ذا جودة علمية قد يفيد المكتبة.

04- ربط تخصص الاتصال بمجال الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية على وجه الخصوص.

05- اكتشاف الأخطاء المنهجية وتداركها في قادم الأعمال البحثية مستقبلا.

* حدود البحث:

01- المجال الجغرافي (المكاني): تم إجراء الدراسة الميدانية للموضوع بمركز مكافحة السرطان الشهيد

رزقي بشير -ولاية الوادي-

02- المجال الزمني: اتخذ المجال الزمني للدراسة الحالية المعنونة ب-

الاتصال الداخلي و دوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات، دراسة ميدانية على عينة من العاملين

بالبطاقمين (الطبي و الإداري) لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي، واتخذ 03 مراحل مرتبة كالتالي:

أ- المرحلة الأولى(الجانب النظري): من 2024/03/02 إلى غاية 2024/03/09 عرفت هذه المرحلة وضع

الخطوط العريضة للدراسة من خلال تحديد مجال الدراسة و مجتمع الدراسة و العينة المناسبة و تحضير المراجع.

ب- المرحلة الثانية: من 2024/04/20 إلى غاية 2024/04/28 تمت في هذه المرحلة الزيارة الأولى للمركز و

أخذ الترخيص للدراسة الميدانية الحالية مع الحوار والنقاش مع رئيس مصلحة المستخدمين حول موضوع الدراسة

ورسم خطة للزيارات القادمة عند مباشرة العمل الميداني بالمركز والاستفادة من توجيهات رئيس مصلحة

المستخدمين في التعامل مع عينة البحث والأطراف الفاعلة الأخرى على مستوى المركز.

ج- المرحلة الثالثة (الجانب التطبيقي): بتاريخ 2024/05/01 إلى غاية 2024/05/20 وتعتبر هذه المرحلة، المرحلة الميدانية أين تم فيها الانتهاء من الجانب النظري ومباشرة تحضير الاستبيان وتوزيعه على عينة البحث وبعد استلامه تم تفرغ البيانات التي يتضمنها وصولاً لعملية تحليل وتفسير المعطيات ثم استخلاص النتائج العامة للدراسة.

03- المجال البشري:

تمثل في كل العاملين من (الطاقم الطبي) و(الطاقم الإداري) فقط بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بالوادي والمقدر عددهم بـ: (341)، منهم (287) طاقم طبي، و (54) طاقم إداري.

* منهج الدراسة:

يعتبر المنهج أحد الخطوات الأساسية في البحث العلمي وعلى الباحث أن يولي أهمية كبيرة في اختياره للمنهج المناسب لدراسته وذلك قصد الإلمام بكل عناصر الموضوع وجوانبه وللوصول إلى نتائج صادقة وموضوعية ودقيقة، وطبيعة الموضوع هي من تحدد المنهج المناسب للدراسة.

ويعرف المنهج العلمي: "بأنه الوسيلة التي يمكننا عن طريقها الوصول إلى الحقيقة أو مجموعة الحقائق في أي موقف من المواقف ومحاولة اختبارها للتأكد من صلاحيتها في مواقف أخرى وتعميمها لنصل إلى ما نطلق عليه اصطلاح (نظرية) وهي هدف كل بحث (علمي)"¹.

كما يعرف المنهج العلمي: "بأنه الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم، بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيم على سير العقل، وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة"².

وبما أن موضوع الدراسة حول الاتصال الداخلي ودوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات فقد تم تحديد واختيار "المنهج الوصفي" الذي يتناسب والدراسة الحالية إذ يعتبر أحد أساليب التحليل، الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع وكل ما يتعلق بها من أبعاد، والعلاقة بين متغير الاتصال الداخلي ومتغير الرعاية الصحية بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير، كما يساعد الباحث في التحليل و التفسير و المقارنة.

¹طاهر حسو الزبياري، أساليب البحث العلمي في علم الاجتماع، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، بيروت، لبنان، 2011، ص 23

²كمال شلي، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، كلية الاقتصاد، جامعة حماة، سوريا، 2016، ص 27

ويعرف المنهج الوصفي بأنه: " مجموعة الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جميع الحقائق والبيانات وتصنيفها و معالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا، لاستخلاص دلائلها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث"¹.

كما يعرف: "بأنه عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها"²

* صعوبات الدراسة:

قد تواجه الباحث مجموعة عراقيل وصعوبات، تختلف باختلاف الموضوع والبيئة المحيطة به وقد تكون نابعة أحيانا من الباحث في حد ذاته، وكأي عمل بحثي صادفت هذه الدراسة بعض الصعوبات خاصة في الجانب الميداني أين صعب استرجاع الاستمارات الموزعة على عينة البحث، ورجع ذلك لانشغال طواقم المركز بمهام الموكلة لهم، أين وجد الطالبان صعوبة في إعادة واسترجاع جميع الاستبيانات، كذلك تم برمجة القيام بمقابلة مع بعض المرضى لكن تم إلغاء ذلك، نظرا لتوافد الأعداد الكبيرة على قاعات العلاج خاصة في الفترة الصباحية مما يخلق نوعا من الفوضى وعدم استقرار ومع الحركة الكثيفة للطواقم العاملة بين أروقة المركز مما قد يؤثر على مجريات المقابلة.

* هيكلية البحث: جاءت هذه الدراسة لرصد دور الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات،(دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالطاقم الطبي والاداري لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير - الوادي -) حيث قسمت هذه الدراسة إلى فصلين:

الفصل الأول: شمل الإطار العام وتمثل في الأدبيات النظرية و التطبيقية وتضمن (03) مباحث فأما المبحث الأول فكان الأساس النظري للموضوع، وتم التطرق إلى تحديد مفاهيم الدراسة وهي: مفهوم الاتصال الداخلي والرعاية الصحية وكذلك مفهوم المستشفيات، والمبحث الثاني تم فيه التطرق إلى العلاقة بين متغيرات الدراسة أي العلاقة بين الاتصال الداخلي والرعاية الصحية، والمبحث الثالث تضمن الأدبيات التطبيقية للدراسة وتم فيه التطرق للدراسات السابقة والتعقيب عليها، ثم المقارنة النظرية.

¹ سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2019، ص 126

² محمد عبيدات و آخرون، منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات، دار وائل للطباعة و النشر، ط2، عمان، الأردن، 1999، ص 46

والفصل الثاني: شمل الجانب الميداني (التطبيقي) للدراسة وقسم إلى مبحثين أما الأول: تضمن الطريقة وأدوات الدراسة والمبحث الثاني تم فيه التطرق إلى عرض النتائج ومناقشتها بما فيها التحليل والتفسير

الفصل الأول

الأدوية النظرية والتطبيقية

تمهيد:

سيتم خلال هذا الفصل عرض الأدبيات النظرية للدراسة (الأساس النظري للموضوع) وهذه الدراسة التي بعنوان: الاتصال الداخلي ودوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات، (دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالطاقم الطبي والاداري لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير - الوادي-)، حيث تناول هذا الفصل تحديد مفاهيم الدراسة والتعريف الاصطلاحي والإجرائي لهذه المفاهيم، كما تم توضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة وهي الاتصال الداخلي والرعاية الصحية، وفيه أيضا تم عرض للدراسات السابقة مع التعقيب عليها، وأخيرا تناولت هذه الدراسة المقاربة النظرية ممثلة في نظريتين أما الأولى فكانت النظرية البنائية الوظيفية، والنظرية الثانية التفاعلية الرمزية.

المبحث الأول: تحديد مفاهيم الدراسة

أولاً: مفهوم الاتصال الداخلي

1- تعريف الاتصال :

* لغة:

الاتصال: جاء من الفعل الثلاثي للاتصال وهو "وصل" وجاءت على شكل وصلت أي بمعنى الشيء من باب وعد وصلة أيضاً. ووصل إليه وصولاً أي بلغ ووصل بمعنى اتصل أي دعا دعوة الجاهلية. قال الله تعالى: ﴿إِلَّا الَّذِينَ يَصِلُونَ إِلَى قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ مِثَاقٌ﴾. سورة النساء، الآية (90). أي يتصلون، والوصل ضد المجران، والوصل أيضاً وصل الثوب والخف، وبينهما وصلة أي اتصال وذريعة¹.

* اصطلاحاً:

تعريف محمود عودة: يرى أن مفهوم الاتصال يشير إلى العملية أو الطريقة التي تنتقل بها الأفكار والمعلومات بين الناس داخل نسق اجتماعي معين يختلف من حيث الحجم ومن حيث محتوى العلاقات المتضمنة فيه، بمعنى أن يكون هذا النسق الاجتماعي قومي أو حتى المجتمع الإنساني ككل².

الاتصال عملية دينامية دائرية، يتفاعل خلالها فرد أو أكثر أو مجموعة أو أكثر، أو نظم اجتماعية مع بعضها البعض، بغرض تبادل المعلومات والأفكار والآراء المختلفة، وتتم في وسط اجتماعي يساعد على المشاركة في

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، نظريات الاتصال، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2015، ص 21

² أحمد محمد عليق و آخرون، وسائل الاتصال و الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2012، ص 16

المعلومات والانفعالات والصور الذهنية، وهذه العملية لها أهداف معينة وردود فعل حالية أو مستقبلية¹.

2- الاتصال الداخلي:

" أنه عملية بناء علاقات ومعاني من خلال تصميم وتبادل الرسائل بين كل من العاملين بالمنظمة الموجهين بالأهداف التنظيمية بعضهم البعض وبين الجماهير الأساسية للمنظمة في بيئة عملها، وذلك لصيانة والحفاظ على بقاء المنظمة وفعاليتها"².

هو: "سلسلة من العمليات المركبة والمهادفة العقلية والمعرفية والنفسية والإجرائية لتحقيق منافع مشتركة بين عدة أطراف تستلزم خلق إطار من التواصل الفعال، باستخدام رموز وأدوات معينة بما يضمن جودة مخرجاته ومدخلاته وعملياته في بيئة ذات أبعاد ثقافية وتنظيمية واقتصادية ومادية"³.

وهو: "وسيلة التعريف بالأهداف و القرارات وتوضيحها لجميع العاملين، وتوزيع العمل وحل مشكلاته وتتبع الجهود"⁴.

ويعرفه أحمد البدوي: "بأنه مجمل النشاطات والأعمال المتخذة لإقامة علاقة بين الفاعلين و يهدف إلى انجاز مشروع موحد وبلوغ أهداف مشتركة كما يسمح لكل فاعل داخل المؤسسة أن يكون معروفًا بشخصه ومهمته فيها ويعمل على ازدهارها وفعاليتها فيها"⁵.

* **التعريف الإجرائي:** هو عملية يتم بمقتضاها نقل أفكار واتجاهات و آراء من فرد إلى مجموعة أو من مجموعة إلى فرد داخل نسق معين بغية تحقيق غايات وأهداف مشتركة تخدم مصالح كل الفاعلين في هذا النسق من خلال التفاهم والانسجام بين الجميع.

ثانيا: مفهوم الدور

مفهوم الدور في اللغة العربية: مهمة وظيفية، قام بدور رئيسي في المعركة، أو لعب دورا : شارك بنصيب كبير، شارك في عمل ما أو أثر في شيء ما، أو ترتيب الشخص بالنسبة للآخرين كأن نقول: جاء دورك في كذا¹.

¹ محمود حسن اسماعيل، مبادئ علم الاتصال و نظريات التأثير، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الجزيرة، مصر، 2003، ص 62

² ريم أحمد عادل طه محمد، دراسات الاتصالات المؤسسية الداخلية الواقع واتجاهات المستقبل رؤية تحليلية نقدية (مجلة البحوث الاعلامية- العدد 58)، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، مصر، جويلية 2021، ص 86

³ فريدة جعالة، الاتصال الداخلي و دوره في إنجاح التغيير التنظيمي (رسالة ماجستير: تسيير عمومي)، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2012/2013، ص 65

⁴ مصطفى حجازي، الاتصال الفعال في العلاقات الانسانية و الإدارة، المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر و التوزيع، بيروت، لبنان، 1990، ص 17

⁵ عائشة لشهب، الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية في ظل استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديث ودوره في تحسين الخدمة الصحية (أطروحة دكتوراه: علم اجتماع الاتصال)، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة حمه لخضر الوادي، الجزائر، 2022/2023، ص 65

الدور (rôle): مفهوم الدور من المفاهيم الأساسية في الدراسات الاجتماعية فهو يحدد لنا طبيعة التوقعات الاجتماعية المرتبطة بمكانات أو أوضاع اجتماعية معينة، و يحلل تفاصيل تلك التوقعات إذ حظيت نظرية الدور بشهرة خاصة، فالدور يمثل مادة أساسية للفهم في علم الاجتماع فاهتم "رالف لنتون" بأهمية الأدوار القائمة داخل النظام الاجتماع، وفسر "بارسونز" صنع الأدوار و توليها، كما ركز "إيرفينج جوفمان" على ديناميات ممارسة الناس لأدوارهم في كتابه تصوير الذات في الحياة اليومية².

كما يعرف الدور الاجتماعي: على أنه الأسلوب الذي يؤدي به الشخص السلوك المطلوب منه في موقف ما حسب المعايير المرسومة، ومن أهم عناصره: السلوك، وشخصية الفرد، والعلاقات الاجتماعية، والمعايير الموضوعية، وتتنوع هذه الأدوار تبعاً لتنوع ما يقوم به الفرد³.

فالدور مصطلح عقلائي، لأن المرأ يؤدي دوراً في مواجهة دور شخص آخر مرتبط بوضع مضاد فالطبيب يلعب دوره كطبيب بالنسبة لدور المريض وسوف نرى أن مفهوم الدور على مستوى الفرد وحده أو على مستوى التفاعل في الأفراد و ليست التنظيمات أو النظم أو الأنساق الفرعية هم الذين يؤدون أدواراً ويشغلون أوضاعاً، غير أنه لسوء الحظ يستخدم مصطلح الدور أحياناً بمعنى مختلف تماماً عن المعنى المذكور ليعني الجانب الذي يؤديه نسق اجتماعي فرعي و تنظيم أو نظام داخل النسق الاجتماعي الأكبر أو بمعنى أكثر تحديداً وظيفته أو إسهاماته في النسق الأكبر⁴.

* التعريف الإجرائي:

وفي هذا البحث نقصد بمصطلح الدور كل الإسهامات أو التأثيرات التي ينتجها الاتصال الداخلي بالمركز بكل أنواعه ووسائله، فيما يخص مجال الرعاية الصحية التي يحتاجها المرضى سواء الزائرين أو المقيمين.

ثالثاً: مفهوم الرعاية الصحية

1- الرعاية: " PATRONAGE " هي تعاطف و اهتمام بطرف ضعيف نسبياً.

¹ أحمد مختار عمر و آخرون، معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 2008، ص 784

² جوردون مارشال، موسوعة علم الاجتماع، تر: أحمد زايد وآخرون، المجلس الأعلى للثقافة، مصر، 2000، ص 119

³ اسماعيل محمد الزبود، علم الاجتماع، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 136

⁴ فهيمة خليفاني، الأسرة و دورها في الرعاية الصحية لأطفالها الأقل من خمس سنوات (أطروحة دكتوراه: علم الاجتماع الديموغرافي)، قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا،

كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر2، 2015/2016، ص 11

وهي لا تتضمن تقديم الخدمات الصحية العلاجية والوقائية فقط، بل تتضمن الخدمات التعليمية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية أيضا ويتضمن مفهوم الرعاية الصحية مشاركة المجتمع واستخدام أساليب تكنولوجية بسيطة ومؤثرة ، والمشاركة الفعالة للعمال الطبية المساعدة¹.

2- الرعاية الصحية: هي "مجموع الخدمات والاجراءات الوقائية التي تقدمها نظم الرعاية الطبية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها والعمل دائما على ترقية الصحة العامة والحفاظ عليها"².

و المكونات الأساسية للرعاية الصحية هي التثقيف الصحي، الصحة البيئية، البرامج الصحية لرعاية الطفولة والأمومة، التطعيم و تنظيم الأسرة، والوقاية من الأمراض المتوطنة والعلاج المناسب للأمراض والإصابات الشائعة، توفير الأدوية الضرورية، ونشر الوعي بأسس التغذية الصحية وطرق العلاج التقليدية، لهذا يجب أن تتسم بالجودة و الشمولية والمساواة والكفاءة³.

الرعاية الصحية: هي ذلك المستوى من نظام الخدمة الصحية الذي يقدم مدخلاً إلى النظام لكافة الاحتياجات الجديدة والمشاكل، ويقدم الرعاية المركزة على الفرد (وليس على المرضى) طوال الوقت، ويقدم للجميع ولكن للحالات غير المعتادة أو غير العادية بشكل كبير، وينسق ويتكامل مع الرعاية المقدمة في كل مكان بواسطة الآخرين⁴.

*التعريف الاجرائي:

وفي هذا البحث نقصد بالرعاية الصحية تلك الخدمات والاهتمامات التي يقوم بها مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بالوادي لفائدة المرضى و الوافدين له وتلك الخدمات تضمن حمايتهم ووقايتهم من الأمراض ويوفر لهم ما يحتاجونه من علاج ومتابعات طبية وفحوصات مع الإقامة في المركز وتوفير سبل الراحة مع المراقبة المستمرة لحالاتهم الصحية

¹ فهيمة خليفاي ، مرجع سابق، ص 12

² سعيدة رحمانية، وضعية الصحة و الخدمات الصحية في الجزائر (مجلة الباحث الاجتماعي- العدد 11)، قسم علم الاجتماع، جامعة المسيلة، الجزائر، مارس 2015، ص 2017

³ فهيمة خليفاي، مرجع سابق، نفس الصفحة

⁴ سالم عطية، تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (مجلة الدراسات المالية المحاسبية والادارية - م 08- العدد 01)، كلية الاقتصاد و العلوم السياسية، جامعة طرابلس، ليبيا، مارس 2021، ص 31

ثالثا: مفهوم المريض

مفهوم المريض في اللغة العربية: مريض (مفرد) جمع مرضى: صفة مشبهة تدل على الثبوت من مرض: من

به داء أو علة " مريض بالحمى " تم توفير الأنسولين لعلاج مرضى السكر، لقوله تعالى: ﴿فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ﴾. أو من به انحراف عن الصواب " رأي مريض " ، قلب مريض: ناقص الدين- مريض القلب: حاقد، موسوس، شكاك¹.

ونقصد بالمرضى في هذا البحث الأفراد الذين يتلقون الخدمات الصحية أو الرعاية الطبية أو العناية و العلاج الطبي من طرف مكنز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي، والذين بهم مشاكل صحية و يثبتون حملهم للمرض، وهؤلاء الأفراد يكونون غالبا بهم علة أو عاهات ومشاكل صحية تستدعي منهم زيارة المركز إما للتشخيص أو الفحص الدوري أو متابعة المرض بقصد العلاج والوقاية.

رابعا: مفهوم المستشفيات

1- تعريف المؤسسة الاستشفائية (Hôpital) : يعتبر المستشفى المحور التنظيمي لنظام الرعاية الصحية والمكان لتوصيل الرعاية الصحية للمريض وأيضا تدريب الأفراد العاملين في القطاع الصحي وكذلك أداء البحوث الطبية والصحية، والمستشفى بما يشمله من موارد مادية وبشرية يعد المكان الأول الذي يفكر فيه الإنسان حينما يحتاج للرعاية الطبية، فهو القلب المهني والاقتصادي للممارسة الطبية والمطبق للخدمة والتكنولوجيا الطبية بصفة مستمرة.² وعليه سوف نستعرض جملة من التعاريف للمستشفى منها:

2- تعريف المستشفى: لقد ورد ذكر كلمة "الشفاء" في القرآن الكريم وهذا بعد قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾. سورة يونس،

الآية 57

كلمة مستشفى في العربية تعني الشفاء أي البرء من العلة وفي اللغة اللاتينية تعني إكرام الضيف، والمستشفى عبارة عن منظمة أو مؤسسة اجتماعية صحية تقوم بأداء جميع الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية

¹ أحمد مختار عمر و آخرون، مرجع سابق، ص 2088

² سنوسي علي، أثر المتغيرات البيئية و الفعالية التنظيمية على كفاءة أداء المستشفيات العمومية دراسة حالة الجزائر (مجلة الحقيقة - العدد 24)، جامعة أدرار، الجزائر،

2013، ص 132

الأهداف العامة للتخطيط الصحي على المستوى الوطني أو المحلي.¹

كما يعرف المستشفى على أنه " المنشأة التي يتمثل نشاطها الرئيسي في أداء الخدمات العلاجية، والتي تتوفر لها مقومات هذه الخدمة كالأسرة والحجرات المخصصة للفحص والتحليل والعلاج، والأجهزة والتجهيزات والأطباء إلخ"².

كما عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات، المستشفى على أنه: مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم، وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة، وذلك لإعطاء المريض التشخيص والعلاج اللازمين.³

وهناك آخرون قاموا بتعريف المستشفى على أنها: أحد أشكال المنظمات التي تهدف إلى إنتاج المزيد من الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، كما ينظر إليه على أنه منظمة منتجة، حيث أنها تقدم ما يمكن أن يطلق عليه بالصيانة البشرية للموارد الإنسانية المتاحة والمتوقعة في المجتمع.⁴

* التعريف الاجرائي:

المستشفى: هو عبارة عن مؤسسة اجتماعية ذات طابع عمومي أو خاص تسهر على تسييره إدارة مختصة في المجال الصحي والخدمات الطبية به أجهزة ووسائل ومعدات طبية تستعمل في العناية بالمرضى من كافة أفراد المجتمع كما به مصالح متخصصة في أداء مهامها المنوطة بها من خلال الأهداف المسطرة من الإدارة و الطواقم البشرية العاملة به كل حسب وظيفته الموكلة له.

المبحث الثاني: العلاقة بين الاتصال الداخلي و الرعاية الصحية

يحظى نظام الاتصال داخل المؤسسات الصحية بأهمية كبيرة، فهو عبارة عن عملية تنظيمية، ونسق بنائي يسعى لتحقيق الترابط، في التفكير، والاتجاهات، بين الشركاء داخل المؤسسات الصحية وخارجها، لتوحيد الجهود في تحديد الأهداف، والتخطيط، أو التنفيذ، المراقبة، و التوجيه... إلخ، للخروج بأجود نتائج الرعاية الصحية، إلى المجتمع، فالالاتصال هو محور كل العمليات في المؤسسة الصحية¹

¹ زينب حدمر، توزيع السلطة و علاقته بجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية (أطروحة دكتوراه: علم الاجتماع تنظيم و عمل)، قسم علم

الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة 1، الجزائر، 2018 / 2019، ص 137

² سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 26

³ زينب حدمر، مرجع سابق، نفس الصفحة

⁴ سليم بطرس جلدة، مرجع سابق، ص 27

يعتبر الاتصال العمود الفقري لأي مؤسسة صحية، بمختلف مستوياتها، فمن خلاله يتم توفير المعلومات، والأفكار والخطط، والتعليمات، والآراء، عبر أجزائها، والأطراف الفاعلة فيها، وتعتبر الاتصالات داخل المستشفيات، همزة الوصل الرابطة بينها وبين الموظفين، والبيئة الخارجية المتواجدة فيها، وأي قصور في نظام الاتصالات، من شأنه أن يعطل أو يؤخر سيرورة العمل بالمؤسسة، فأهدافها، وخططها، تتعلق كلها بالعملية الاتصالية، التي تعتبر النهج الأبرز والأنجح، لتحقيق الأهداف العامة، وبأعلى مستويات الجودة².

تسعى المؤسسة الصحية، لمواكبة الأسلوب المناسب، في تحقيق أهدافها، لتوفير الخدمة والرعاية الصحية، التي تلي تطلعات الأفراد، والمؤسسة الصحية مجموعة أنساق فرعية تتفاعل فيما بينها لتحقيق تكامل وانسجام النسق العام، ونسق الاتصال أهم هذه الأنساق وأنجعها، في تحقيق الأهداف العامة للتنظيم الصحي، والتكفل بتقديم الخدمات العلاجية والصحية للأفراد، والسعي دوماً إلى تحسين نوعية هذه الخدمات كما ونوعاً، لذلك فإن الاتصال داخل المؤسسة الصحية، أصبح تقنية ضرورية للمُسير في تحقيق التسيير الفعال، والتنسيق بين المصالح، والأنشطة الصحية، وبالتالي يصبح الاتصال فيما بينها أكثر من حتمية³.

والمستشفى يعتمد اعتماداً كبيراً على الاتصال، رغم أن ذلك غير ظاهر أو يبدو غير أساسي كوجود الأطباء مثلاً أو الممرضين و الممرضات، إلا أنه أساسي و ضروري يحتاجه كل من له علاقة بالمستشفى من المريض إلى الممرضين أو الممرضات إلى الطبيب والإدارة إلى الجهة العليا وهي وزارة الصحة، فمستشفى بدون اتصال كإنسان أصم و أبكم⁴.

ومن خلاله يتبين للطالبين الباحثين أن هناك علاقة وطيدة تربط الاتصال الداخلي بالرعاية الصحية داخل المراكز الصحية، ففاعلية الاتصال الداخلي عامل أساسي في تحسين جودة الرعاية الصحية في كل مجالاتها، ويظهر ذلك جلياً في مجال الخدمات الطبية كالفحوصات وتشخيص المرض ومتابعته ومرافقة المريض، كل هذه الخدمات تظهر جودتها بكفاءة القائمين بالاتصال داخل المراكز الصحية، ونجد أيضاً جانباً آخر مهم في مجال الرعاية الصحية والمتمثل في خدمات الفندقية خاصة فيما يتعلق بإقامة المريض وتوفير الجو الملائم لراحته النفسية والجسدية،

¹ صدام ريس، السياسات الاتصالية للمنظومة الصحية في الجزائر وسياقات التواصل في مجال التوعية الصحية، (أطروحة دكتوراه: علوم الاعلام و الاتصال)، قسم علوم الاتصال، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2023/2022، ص 39

² سهيلة بريقة، أساليب الاتصال التنظيمي ودورها في تفعيل الموارد البشرية في المؤسسة، (مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 24)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، جوان 2016، ص 217

³ زينب شكرو، ضرورة اللجوء إلى آليات وأساليب حديثة في التسيير للارتقاء بدور مدير المؤسسة الاستشفائية، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي، جامعة عنابة، الجزائر، 2018، ص 9

⁴ بن قيط الجودي، إستراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية دراسة وصفية للإدارة الاستشفائية بالأغواط، (رسالة ماجستير: علوم الإعلام و الاتصال)، كلية العلوم الاعلامية والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2012/2011، ص 116

ويتجلى ذلك في رفاهية الأسرة والأغطية والأفرشة بناء على طلب المريض وسرعة الاستجابة من القائمين على الرعاية الصحية، كذلك عندما يكون الاتصال فعالا يكون المشرفين عليه على دراية بالاحتياجات البيولوجية للمريض، مع الحرص على توفير الأمن والسلامة داخل المركز.

المبحث الثالث: الأدبيات التطبيقية

أولا: الدراسات السابقة

للدراسات السابقة أهمية كبيرة في مجال البحث العلمي فهي عامل أساسي في توجيه الباحث نحو تصور فكري لأي عمل بحثي، كما أنها تساعد الباحث في تصميم خطة للبحث و تفيده في الإلمام بعدد الجوانب المنهجية الأخرى التي يحتاجها الباحث، وكما جرى الحال في دراستنا والموسومة بعنوان: **الاتصال الداخلي و دوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات**، وكأي دراسة أخرى اعتمد الطالبان الباحثان في هذه الدراسة على جملة من الدراسات السابقة نذكر منها:

01-الدراسة الأولى:

- عنوان الدراسة: استراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية دراسة وصفية للإدارة الاستشفائية بالأغواط.
- نوع الدراسة: رسالة ماجستير تخصص: علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، معهد علوم الإعلام و الاتصال، 2011/2012.
- اسم ولقب الباحث: بن قيط الجودي
- المنهج المتبع: منهج المسح
- عينة الدراسة: العينة القصدية أو العمدية ممثلة في الإدارة الاستشفائية والعاملين فيا لإدارة الاستشفائية بولاية الأغواط من مديرية الصحة والسكان، والمؤسستين العموميتين الاستشفائيتين(الأغواط وآفلو)، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية السبعة (07) للولاية.
- أداة البحث: المقابلة كأداة أساسية - الملاحظة والوثائق والسجلات كأدوات مساعدة
- تساؤلات الدراسة:

01-استراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية والإدارة الاستشفائية بالأغواط موجودة أم لا ؟

02- أين تظهر استراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية من خلال الإدارة الاستشفائية بالأغواط؟

03-استراتيجية الاتصال لهذه الإدارة مطبقة أم لا ؟

04- ما مدى نجاح استراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية ؟

- نتائج الدراسة:

- أن مفهوم العلاقات العامة في وزارة الصحة مزال محدودا جدا، ينحصر في تنظيم المؤتمرات والقيام بإجراءات التأشيرات و حجوزات الفنادق وبعض الاتصالات و التنسيق مع وسائل الإعلام أي أن جهاز العلاقات العامة بوزارة الصحة مازال لم يخرج بعد من نموذج الدعاية و الإعلام الايجابي للمنظمة.
- الدور المحدود للعلاقات العامة في الاتصال الداخلي والخارجي للمؤسسات الصحية في الدولة، وكذلك في أوقات المشاكل و الأزمات.
- كما أكدت الدراسة على انعدام دور العلاقات العامة في البحث والتخطيط والمساهمة في اتخاذ القرار نظرا للمكانة الضعيفة لأقسام العلاقات العامة في الهيكل التنظيمي للمؤسسة، وللنقص الكبير التي تعاني منه هذه الأقسام فيما يخص الموظفين والأجهزة، مع عدم اقتناع المسؤولين بأن للعلاقات العامة دور في هذا المجال.

02- الدراسة الثانية:

- عنوان الدراسة: الاتصال الداخلي وأثره في تحسين أداء العاملين في المؤسسة.
- نوع الدراسة:رسالة ماجستير في علم الاجتماع تخصص: التنظيم والعمل، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله ، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، 2021/2022.
- اسم ولقب الباحث:محمد مغراوي.
- المنهج المتبع: المنهج الوصفي بالاستعانة بمنهج دراسة الحالة في الجانب النظري.
- عينة الدراسة: تم اختيار العينة العرضية، إذ تم أخذ العينات بطريقة الصدفة، من خلال الأفراد الذين حضروا وتم توزيع الاستمارة عليهم مصادفة، و مجموع مفردات العينة هي: (30) مفردة، من أصل: (59) فردا والتي تمثل المجتمع الكلي الذي أجريت عليه الدراسة.
- أداة البحث: الملاحظة - المقابلة الشخصية المفتوحة- الاستبيان.
- تساؤلات الدراسة:

01- ما هي أهمية الاتصال الداخلي في التأثير على أداء الأفراد في المؤسسة؟.

02- ما هي العوامل التي تعيق العملية الاتصالية داخل المؤسسة؟

03- ما هي العوامل التي تساهم في تفسير مضامين الرسالة الاتصالية- الانتماء إلى مجموعات اجتماعية، اقتصادية، ثقافية مهنية؟

- نتائج الدراسة:

- أن للاتصال الداخلي في المؤسسة دورا كبيرا وفعالاً في تحسين أداء العاملين.
- كلما كان الاتصال الداخلي فعالاً كلما كان له دور كبير في تفعيل وتحسين أداء المؤسسة، وذلك من خلال حصول العمال على الرضا عن العمل وتحسين الأداء من خلال تفهم العامل لعمله وشعوره بأهمية المشاركة في تحقيق أهداف المؤسسة، مما يشجع على تحقيق التعاون والتنسيق، وكذا تحفيز العامل من خلال فرص التكوين وزيادة الحوافز.

- عملية الاتصال الداخلي تبرز كعملية أساسية الى جانب كونها عملية مستمرة عبر الزمن لا تتوقف عند مرحلة معينة، وإنما تستمر طوال حياة المؤسسة، فأغلب المهام والأنشطة التي تقوم بها المؤسسة يتم إنجازها من خلال الاتصال الداخلي.

- إن تأثير الاتصال على أداء العاملين، وتظهر نتائجه من خلال تحقيق العامل لانتمائه للمؤسسة وحصوله على فرصة للمشاركة الفعالة في تحقيق الأهداف واكتساب المهارة وتطوير مستوى أدائه.

- كما يؤثر الاتصال الداخلي إيجابياً على أداء العاملين وذلك بتعزيز العمل الجماعي وبث روح الفريق داخل المؤسسة، وبناء عوامل الثقة وتدعيمها وفتح المجال للعاملين للمشاركة والمساهمة بتقديم اقتراحات لتحسين بعض أنشطة المؤسسة وحل المشكلات.

03 - الدراسة الثالثة:

- عنوان الدراسة: الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية في ظل استخدام تكنولوجيات الاتصال الحديث ودوره في تحسين الخدمة الصحية.

- نوع الدراسة: أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (L.M.D) في علم الاجتماع تخصص: علم اجتماع الاتصال، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، 2023/2022.

- اسم ولقب الباحث: عائشة لشهب.

- المنهج المتبع: المنهج الوصفي.

- عينة الدراسة: تم اختيار العينة القصدية (العمدية)، وتم تحديد كل من : الموظفين الإداريين، الأطباء، الممرضين،

شبه طبيين، و التي قدر حجمها ب:(146) مبحوثا، من أصل (550) مستخدم من الفئة المستهدفة من مجتمع الدراسة.

- أداة البحث: الاستبيان بشكل أساسي، و الاستعانة بالمقابلة، و الملاحظة.

- تساؤلات الدراسة:

01- هل يلعب الاتصال الداخلي دورا في تجسيد الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الجزائرية في ظل اعتماد تقنيات الاتصال الحديثة؟.

02- كيف يعمل الاتصال الداخلي على تحسين الخدمة الصحية على مستوى (التشخيص، العلاج، التوجيه) في المؤسسة الاستشفائية الجزائرية في ظل اعتماد تقنية الاتصال الحديثة؟

03- هل يساهم الاتصال الداخلي في تقليل المعوقات وتحسين الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية في ظل اعتماد تقنيات الاتصال الحديثة؟

- نتائج الدراسة: توصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج هي:

- تواكب المؤسسة الاستشفائية تكنولوجيا الاتصال الحديثة في اتصالها الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية الجيلاني بن عمر.

- تتوفر المؤسسة العمومية الاستشفائية في اتصالها الداخلي على أحدث التقنيات الاتصالية حديثة والتي تستخدم لدى الطاقم الإداري والطاقم الطبي بشكل متوسط على الرغم من ذلك، لا يوجد توزيع أو تنوع في الاستخدام، حيث تكتسب إحدى الفئات استخدامًا أكثر من الأخرى. ويرجع ذلك إلى قلة الوعي بها خاصة بين فئة التمريض، وتعود إلى طبيعة صراع الوسائل بين كل ما هو تقليدي وحديث .

- يعمل الاتصال الداخلي في المؤسسة الاستشفائية الجيلاني بن عمر في ظل اعتماد تكنولوجيا الاتصال الحديثة على التحسين النوعي والكمي للخدمة الصحية على مستوى التشخيص العلاج التوجيه.

- نجد أن استخدام التكنولوجيات الاتصال الحديثة في المؤسسة الاستشفائية قد أدى إلى تسريع وتيرة الخدمة على مستويات الخدمة الصحية، ونظم الخدمة وساهم في نقل واستقبال المعلومات عبر الهاتف، مما ساهم في رفع أداء مستوى مقدمي الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية، والذي نتج عنه تكامل الجهود الخدمية على مستويات الخدمة وقدم معلومات عن مستويات الخدمة الصحية. في حين أن المؤسسة تعرف نقص في استخدام بعض التقنيات الهامة كالشاشة التلفازية من أجل تحسين الخدمة خاصة المقدمة للمرضى والتي من شأنها ضمان راحة المريض حيث تساهم في ربح الوقت وتقليل من حركة المرضى داخل المؤسسة الاستشفائية .

- يقوم الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية الجيلاني بن عمر في ظل اعتماد تكنولوجيا الاتصال الحديثة في الحد من العوائق وتحسين الخدمة الصحية.
- اعتماد تقنية الاتصال الحديثة، كإحدى وسائل الاتصال الداخلي في مؤسسة مستشفى الجيلاني بن عمر تقوم على تقليل المعوقات وتحسين الخدمة الصحية.
- خلال الملاحظة لا يمكن إرجاع وسائل الاتصال فقط لضعف الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية فبالرغم من توفر بعض التقنيات الاتصالية الحديثة فهناك مشاكل كنقص في الجانب البشري خاصة في التمريض، الأدوات والأجهزة والمعدات، نقص في الاستقبال، عدم رضى المريض والمرافقين، نقص في الأطباء، قدم المؤسسة، وتعقد شبكة الاتصال.

ثانيا: التعقيب على الدراسات السابقة

1- التعقيب على الدراسة الأولى:

تناولت الدراسة الأولى للباحث بن قيط الجودي استراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية دراسة وصفية للإدارة الاستشفائية بالأغواط، ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة التي بإمكانها إفادة البحوث العلمية من خلال دراستها .

* **نقاط التشابه:** من بينها أن كلتا الدراستين تمت على مستوى المراكز الاستشفائية وكلاهما تسعى إلى معرفة دور وطبيعة الظروف السائدة في هذه المؤسسات من الناحية الاتصالية. كما تشابهت مع دراستنا إلى حد بعيد الفرضيات المقدمة للدراسة.

* **نقاط الاختلاف:** فتمثلت في المنهج المستخدم إذ استخدم في هذه الدراسة منهج المسح باختلاف الدراسة الحالية في استخدامها للمنهج الوصفي، كذلك الاختلاف ظاهر في المتغير التابع حيث أن الباحث ركز على دور الاستراتيجية الاتصالية في الإدارة الاستشفائية بصفة عامة، أما دراستنا فكانت تدرس دور الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية، وكذلك الاختلاف في استخدام العينة وفي الأداة المستخدمة فكان استخدام كل من الملاحظة و الاستبيان و المقابلة، وفي الدراسة الحالية تم استخدام الاستبيان فقط.

* إذ تجدر الإشارة إلى جانب مهم جدا ربما يكون قد أهمله الباحث وهو علاقة القائمين بالاتصال داخل المراكز الاستشفائية بالزبائن أو المرضى لأنهم يعتبرون المحرك الأساسي والداعم الأول لفعالية الاستراتيجية الاتصالية .

* و تمت الاستفادة من دراسة بن قيط الجودي في بناء الإطار المنهجي للدراسة الحالية والمساعدة في صياغة جزء من الاشكالية مع الإجابة عن مختلف الأسئلة المرتبطة بواقع العملية الاتصالية بالمؤسسة الاستشفائية ومختلف الظروف السائدة هناك.

2- التعقيب على الدراسة الثانية:

توصلت الدراسة الثانية للباحث محمد مغراوي بعنوان **الاتصال الداخلي وأثره في تحسين أداء العاملين في المؤسسة**، توصلت لمجموعة من النتائج المهمة والتي من شأنها تقديم إفادة للبحوث العلمية في المجال الاجتماعي من خلال الدراسة التي تمت بالمؤسسة، إذ هناك نقاط تشابه واختلاف مع دراستنا تمثل في:

* **نقاط التشابه:** أن الدراستين كانا بمؤسسة ذات طابع خدماتي للأفراد وكلاهما تسعى إلى معرفة الدور والأثر

الذي ينتج عن فعالية الاتصال الداخلي وواقع الاتصال الداخلي بالمؤسسة، كما تشابهت مع دراستنا في تساؤلات الدراسة وذلك يرجع للتشابه في المتغير المستقل مع الدراسة الحالية أي متغير الاتصال الداخلي ويعزى ذلك لتقارب فرضيات الدراسة في كلتا الدراستين، و التشابه كذلك في العينة فكلتا الدراستين استعملتا العينة العرضية.

* **نقاط الاختلاف:** الاختلاف في المنهج المستخدم حيث استخدم محمد مغراوي المنهج الوصفي إلى جانب دراسة الحالة، على اختلاف الدراسة الحالية في استخدامها للمنهج الوصفي، وكذلك الاختلاف في الأداة المستخدمة فاستخدمت الملاحظة والمقابلة الشخصية المفتوحة والاستبيان كأداة أساسية.

* **والملاحظ أن الباحث لم يشر لجانب مهم في الجانب الميداني مع المبحوثين له علاقة بالاتصال الداخلي في المؤسسات وهو أنماط الاتصال المستخدمة داخل المؤسسة وهي الاتصالات الصاعدة والنازلة و الأفقية.**

* **وكل دراسة لها أهمية، فقد تمت الاستفادة من هذه الدراسة في بناء تصور أولي في طرح الإشكالية، والإلمام بكافة جوانبها مع الاستفادة منها في طريقة إعداد محاور الاستبيان وأسئلته.**

3- التعقيب على الدراسة الثالثة:

انتهت الدراسة الثالثة المعنونة ب: **الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية في ظل استخدام تكنولوجيات الاتصال الحديث ودوره في تحسين الخدمة الصحية**، للباحثة عائشة لشهب، بمجموعة من النتائج تؤكد الدور الإيجابي للاتصال الداخلي في تحسين الخدمة الصحية، خاصة في استخدام هذا الاتصال للتكنولوجيات الحديثة التي ساهمت في تفعيل الدور الكبير الذي يلعبه الاتصال الداخلي في رفع وتحسين الخدمة الصحية،

وكغيرها من الدراسات السابقة تعتبر هذه الدراسة مرجع مفيد للباحثين في استقصاء المعلومات وتوظيفها بما يخدم البحث العلمي، كما تشابهت مع دراستنا في نقاط واختلفت معها في أخرى وهي:

* **نقاط التشابه:** مكان الدراسة ومجتمع البحث، والمنهج المستخدم ويعني ذلك أن دراسة الباحثة عائشة لشهب تمت بمؤسسة استشفائية وهو ما ينطبق على دراستنا، والتطابق أيضا في أفراد العينة حيث تناولت كلتا الدراستين الطواقم الطبية و الإدارية العاملة بالمؤسسة الاستشفائية، واستخدامها للمنهج الوصفي وهو نفس المنهج المستخدم في دراستنا، والتشابه أيضا في تساؤلات الدراسة التي تحاول الإجابة عن الدور والطريقة التي يساهم بها الاتصال الداخلي في تحسين الخدمة الصحية بالمؤسسات الاستشفائية.

* **نقاط الاختلاف:** الاختلاف الأبرز تمثل في عينة الدراسة حيث استخدمت الباحثة العينة القصدية ويرجع ذلك لظروف طارئة أين تزامنت الدراسة بفترة بجائحة كورونا، أيضا الاختلاف في أداة البحث وتمثلت في الاستبيان بشكل أساسي، و الاستعانة بالمقابلة، و الملاحظة.

* وقد ساعدتنا هذه الدراسة في إعداد وصياغة متغيرات دراستنا بحكم التقارب الكبير في المتغيرات، وكذلك في المراجع المستعملة في الدراسة وأسئلة الاستبيان خاصة فيما يتعلق بمحور مساهمة الاتصال الداخلي في تحسين الخدمة الصحية.

ثالثا: المقاربة النظرية

إن البحث في العلوم الاجتماعية يعتمد اعتمادا كبيرا في دراسة الواقع الاجتماعي على النظريات والتي تعتبر القالب العلمي الذي ينطلق من الباحث، فالنظرية تساعد الباحث على تحديد المتغيرات أو العناصر الهامة في نطاق دراسته، وتزيد من ثمره البحث الميداني، من خلال إمداده بالموضوعات و القضايا التي تستحق الدراسة، وربط النتائج الجزئية بالتعميمات النظرية، وتفسير النتائج التي بها البحث الميداني، كما أنها تشكل إطارا منظما تشتق منه قضايا البحث وفروضه، وللباحث اعتماد مقارنة أو أكثر في دراسته مع الحفاظ على ترابط هذه المقاربة، وفي هذه الدراسة تم اعتماد النظرية البنائية الوظيفية والتي ترى انسجام وتكامل النسق الكلي يرجع للأدوار الوظيفية للأنساق الفرعية التي تدخل في تشكيله، باعتبار أن الاتصال الداخلي أحد الأنساق الفرعية للمؤسسة الاستشفائية (مركز مكافحة السرطان)، المجال المكاني للدراسة، وكذلك اعتماد النظرية التفاعلية الرمزية كمقاربة ثانية للدراسة.

1- تعريف النظرية: " تعني النظرية في الدراسات الانسانية التصورات أو الفروض التي توضح الظواهر الاجتماعية و الإعلامية و التي تأثرت بالتجارب والأحداث والمذاهب الفكرية والبحوث العلمية التطبيقية، وهي مجموعة من المفاهيم والتعريفات والافتراضات تعطينا نظرة منظمة لظاهرة ما عن طريق تحديد العلاقات المختلفة بين المتغيرات الخاصة بتلك الظاهرة، بهدف تفسيرها والتنبؤ بها مستقبلا"¹.

2- تعريف النظرية البنائية الوظيفية:

يشير مصطلح " بناء" Structure : إلى الطريقة التي تنظم بها الأنشطة المتكررة في المجتمع، والواقع أن السلوك الأسري، والنشاط الاقتصادي، والسياسي، والعقيدة، والسحر، وغيرها من أشكال الأنشطة المجتمعية، تعد على درجة عالية من التنظيم من وجهة النظر السلوكية.

ويشير مصطلح "وظيفة" fonction : إلى الطريقة التي تنظم بها الأنشطة المتكررة في الحفاظ على استقرار

وتوازن المجتمع².

النظرية البنائية الوظيفية: " يتكون المجتمع من عناصر مترابطة ومتوازنة في توزيع الأنشطة بينها، وقد تم تحديد عدد من الوظائف لكل نشاط من الأنشطة المتكررة في المجتمع، ويرتبط استمراره بتحقيقه لعدد من الوظائف منها نشاط وسائل الاتصال الجماهيري في المجتمع"³.

3- مرتكزات النظرية البنائية الوظيفية:

يرى رواد هذه النظرية وهم : هربرت سبنسر، تالكوت بارسونز، وروبرت ميرتن، هانز كيرث وسي ورايت ملز أنها تركز على مبادئ اساسية متكاملة، كل مبدأ يكمل المبدأ الآخر وهي:

*يتكون المجتمع، المجتمع المحلي، المؤسسة ، الجماعة من أجزاء أو وحدات مختلفة بعضها عن بعض، لكنها مترابطة ومتساندة ومتجاوبة فيما بينها.

*المجتمع أو الجماعة أو المؤسسة يمكن تحليلها إلى أجزاء وعناصر أولية.

*المؤسسة تتكون من أجزاء أو عناصر لكل منها وظائفها الأساسية.

*أن كل جزء من أجزاء المؤسسة أو النسق له وظائف بنائية نابعة من طبيعة الجزء.

¹ عبد الرزاق الدليمي، نظريات الاتصال في القرن الحادي والعشرون، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2016، ص 9

² حسن عماد مكاي، ليلي حسين السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة. دار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1998، ص 124

³ بشير جبريل إسماعيل، الإبداع الإعلامي لفضائيات العربية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 47

* الوظائف التي تؤديها الجماعة أو المؤسسة أو يؤديها المجتمع إنما تشبع حاجات الأفراد المنتمين وحاجات المؤسسات الأخرى

* الوظائف التي تؤديها المؤسسة أو الجماعة قد تكون وظائف ظاهرة أو كامنة أو وظائف بناءة أو وظائف هدامة
* وجود نظام قيمي أو معياري يسير إلى الهيكلية للمجتمع أو المؤسسة في مجاله.

* وجود نظام اتصال وعلاقات انسانية تمرر عن طريقه المعلومات والاياعازات من المراكز القيادية إلى المراكز القاعدية أو العكس¹.

-ساعدت هذه النظرية الدراسة الحالية في تحديد المتغيرات وعملية تحليل وتفسير النتائج المتحصل عليها باعتبار أن الاتصال الداخلي نسق فرعي بالمركز له دور في الحفاظ على استقراره وانسجامه حتى يحافظ على تكامل المركز.

4- تعريف التفاعلية الرمزية:

هي: عملية التفاعل الاجتماعي التي يكون فيها الفرد على علاقة اتصال بعقول الآخرين، وحاجاتهم، ورغباتهم الكامنة، وتعبّر عن ذلك التفاعل الذي يحدث بين مختلف العقول التي تميّز المجتمعات الإنسانية، وهي تركز على مبدأين هاميين: تهتم بوحدة التحليل(التفاعل)، وتعتمد على الرموز والمعاني، أي أن العلاقات الاجتماعية ما بين الأفراد في المجتمع هي نتاج للرموز والمعاني.

كما اهتمت بقضايا ومشكلات معقدة تتمثل في دراسة السلوك والتفاعل والمواقف الاجتماعية والجماعات الصغرى والفرد، والمواقف والانفعالات وغير ذلك من مشكلات متعدّدة².

5- مرتكزات النظرية التفاعلية الرمزية:

وتتمثل في:

* إن أفضل طريقة للنظر إلى المجتمع هي اعتباره نظاماً للمعاني.

* من وجهة النظر السلوكية، تعد الحقائق النفسية والاجتماعية بناءً مميزاً من المعاني.

* مشاركة الناس في التفاعل الرمزي الفردي والجماعي تمثل دلالة متفقاً عليها من الناحية الاجتماعية.

* إن الروابط التي توحد الناس والأفكار التي لديهم عن الآخرين، ومعتقداتهم حول أنفسهم تعد كلها أبنية شخصية من المعاني الناشئة عن التفاعل الرمزي.

¹ احسان محمد الحسن، النظريات الاجتماعية المتقدمة، ط2، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص27

² رضا بن تامي، نوال قادة، نظريات في خدمة العلوم الاجتماعية قراءة في دور نظرية التفاعلية الرمزية، (مجلة مرفأ- العدد01)، جامعة أبو بكر بالقائد، تلمسان، الجزائر،

ديسمبر 2017، ص189

* إن المعتقدات الذاتية لدى الناس عن أنفسهم وعن الآخرين هي أهم حقائق الحياة الاجتماعية.

* إن السلوك الفردي يفي موقف ما يتوقف على المضامين والمعاني التي تربط الناس بهذا الموقف¹.

- يكمن الدور الذي قدمته التفاعلية الرمزية لهذه الدراسة في أن مجمل التفاعلات التي تحدث داخل المركز بواسطة الاتصال الداخلي مصدرها تلك الرموز و الاشارات التي تحمل معاني وأفكار الأفراد بل إنها محل اتفاق و تفاهم بين الفاعلين من عمال و مرضى حتى يتحقق الهدف المنشود للمركز في تحقيق خدماته للمرضى خاصة في مجال الرعاية الصحية.

¹حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد، مرجع سابق، ص151

خلاصة الفصل الأول:

بعد طرح إشكالية الدراسة وعرض أسباب دراسة الموضوع وأهداف وأهمية هذا البحث جاء الفصل الأول الذي يحتوي الأدبيات النظرية والتطبيقية لموضوع الدراسة وهو : الاتصال الداخلي ودوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات، حيث تم فيه تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة إصطلاحا واجرائيا، بداية بالاتصال الداخلي وهو عبارة عن عملية نقل أفكار واتجاهات وآراء من فرد إلى مجموعة أو من مجموعة إلى فرد داخل نسق معين بغية تحقيق غايات وأهداف مشتركة تخدم مصالح كل الفاعلين في هذا النسق من خلال التفاهم و الانسجام بين الجميع، وكذا مفهوم الدور وهو: الأسلوب الذي يؤدي به الشخص السلوك المطلوب منه في موقف ما حسب المعايير المرسومة، أيضا تم عرض مفهوم المستشفى وهو عبارة عن : المنشأة التي يتمثل نشاطها الرئيسي في أداء الخدمات العلاجية، والتي تتوفر لها مقومات هذه الخدمة كالأسرة والحجرات المخصصة للفحص والتحليل والعلاج، والأجهزة والتجهيزات والأطباء، إضافة إلى تعريف مفهوم الرعاية الصحية والتي تعني :مجموع الخدمات والاجراءات الوقائية التي تقدمها نظم الرعاية الطبية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة، وفي هذا الفصل تم تناول العلاقة بين متغيرات الدراسة وهي الاتصال الداخلي والرعاية الصحية، حيث أن هناك علاقة طردية بينهما فإذا كان الاتصال الداخلي فعالا كانت الرعاية الصحية ذات جودة وقيمة والعكس وتم عرض دراسات سابقة متقاربة للدراسة، مع التعقيب عليها، وإظهار نقاط الاستفادة منها والنقطة الأخيرة في هذا الفصل تناولت المقاربة النظرية (النظرية البنائية الوظيفية) و(التفاعلية الرمزية)، وبهذا يكون هذا الفصل بمثابة البوابة للطلاب في الإمام بالخطوط العريضة الأساسية للمنهجية في إكمال هذه الدراسة، باتباع أسس المنهج العلمي، حتى يتم التحقق من فرضيات الدراسة وبلوغ أهداف البحث مع الوصول لنتائج موضوعية وصادقة.

الفصل الثاني

الدراسة التحليلية

تمهيد:

حتى يصل الباحث إلى نتائج صادقة وواقعية عليه الاهتمام بكل خطوات البحث العلمي، وأن لا يميز مرحلة عن أخرى، ومن خطوات البحث العلمي، الجانب التطبيقي أو الميداني و الذي يعتبر بمثابة المخبر للباحث حتى يتمكن من التحكم في الظاهرة محل الدراسة، فبعد عرض الجانب النظري الذي تناول إشكالية الدراسة وفرضياتها، وأهدافها وأهميتها، وتحديد مفاهيمها ومتغيراتها، جاء الفصل الثاني والمكمل لهذه الدراسة وهو الجانب الميداني والذي تناول مبحثين هما:

المبحث الأول: تم فيه تقديم لمؤسسة الدراسة (مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير) ثم عرض الطريقة والتي تمثلت في مجتمع وعينة الدراسة وتحديد المتغيرات، وأدوات جمع البيانات والطرق والأساليب المستخدمة في معالجة البيانات.

المبحث الثاني: تناول النتائج ومناقشتها أين تم فيها عرض الجداول الخاصة بالمعطيات والكشف عن نتائج تحليل وتفسير ما توصل إليه من هذه الدراسة، ومحاولة ربط النتائج بالفرضيات المقترحة للدراسة للخروج باستنتاج عام واقتراح حلول وتوصيات في نهاية الفصل.

المبحث الأول: الطريقة و الأدوات

تعريف المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي

1- نبذة تاريخية للشهيد رزقي بشير:

ولد الشهيد رزقي بشير بن شعبان سنة 1925 ببلدة ورماس نشأ بها وزاول بها دراسته الابتدائية، انتقل إلى بسكرة ليكمل دراسته، احتك منذ صغره بالحركة الكشفية وهناك ربطته علاقة وطيدة بالشهيد العربي بن مهيدي درس الطب وتمكن من امتلاك مخبر طبي مارس فيه مهنته، كما مارس العمل السياسي مناضلاً في حزب الشعب، كان من السباقين للالتحاق بجيش التحرير الوطني سنة 1955، ألقى عليه القبض وزج به في السجن، وبعد خروجه أسندت له مهمة مسؤول القطاع الصحي للجيش برتبة ملازم بالولاية السادسة. سقط الشهيد في ميدان الشرف بجبل مسعد بضواحي مدينة بوسعادة سنة 1959. رحم الله الشهيد وأسكنه فسيح جنانه.

2- التعريف بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي:

تعتبر من أهم المؤسسات الاستشفائية بالولاية و مكسب كبير لأنها تقدم خدمات مهمة لمرضى السرطان و هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي ويرتكز نشاطها في التكفل بمرضى السرطان، وذلك عن طريق تقديم العلاج والتشخيص والاستشفاء.

أنشئت المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 17-171 المؤرخ في 22 ماي 2017 وجاء هذا المرسوم كتمم للمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيورها يتضمن انشاء وتسمية مركز مكافحة السرطان¹.

واستأنفت المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي نشاطها في يوم: 08 أبريل 2018 بوضع مصلحة طب الأورام والعلاج الكيميائي حيز الخدمة والتي تضم 34 سريراً، ولقد بلغ عدد العمال إلى غاية 2018/12/31 (87) موظفاً.

تقع المؤسسة فيحي 19 مارس 1962 وتقدر مساحتها الكلية بـ: 49.000 متر مربع أما مساحتها المغطاة تقدر بـ: 25.000 متر مربع.

¹أنظر الملحق رقم (2)

3- خدمات المؤسسة: تقوم المؤسسة بتغطية صحية على مستوى تراب الولاية سواء من بلديات ودوائر أو على مستوى الولايات الأخرى، وتقدم مجموعة من الخدمات تتمثل الفحص الطبي العام لمرضى السرطان وكذلك الكشف عنه سواء كان في مصلحة طب الأورام، مصلحة العلاج بالأشعة، مصلحة أمراض الدم ويتوفر بها مخبر للتحاليل الطبية، وهي مسيرة من طرف إدارة تتكون من عدة مديريات وتعتبر هذه الوحدات أساس الخدمة المقدمة للمرضى من ناحية التغطية الصحية¹.

4- توزيع العمال بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي:

* العدد الكلي للعمال بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير 386 موظف موزعين كالتالي:

الرتبة أو السلك	العدد
الأطباء العامون	25 طبيب عام
الأطباء المتخصصين	54 طبيب متخصص
الصيدلة	07 صيادلة
الإداريين	54 موظف
السلك الشبه طبي	201 (ممرضين، مساعدي تمريض، نفسانيين، مساعدين اجتماعيين)
عمال بتوقيت كلي	38 عامل مهني
عمال بتوقيت جزئي	07 عمال
	المجموع 386 عاملا

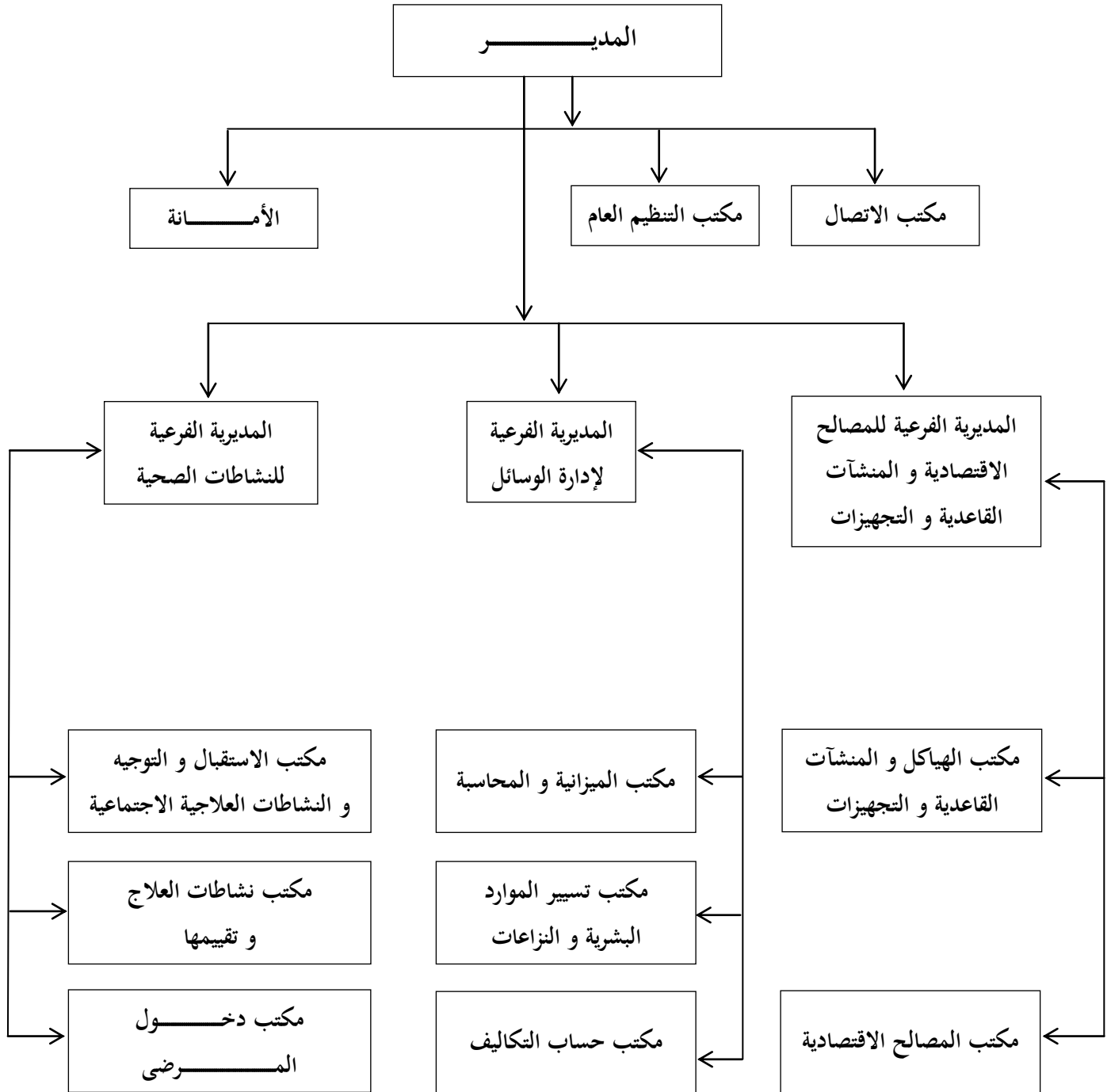
الطاقم الطبي = 287 ممارسا

الطاقم الإداري = 54 عاملا

المصدر: المديرية الفرعية لإدارة الوسائل

¹ مسؤول المديرية الفرعية لإدارة الوسائل لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي

5- الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي:



المصدر: مصلحة الإدارة و الوسائل بالمركز

أولاً: الطريقة

1- مجتمع الدراسة:

على الباحث أن يعرف مجتمع البحث الذي يريد دراسته ومعالجته، وأن يوضح الطرق المستعملة في تحديده وهذا بغرض فحصه بواقعية وموضوعية حتى يكون البحث مقبولاً وقابلًا للتنفيذ في أرض الواقع. حسب موريس أنجرس فإن مجتمع البحث: " هو مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقاً والتي تركز عليها الملاحظات، ومجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى، والتي يجري عليها البحث " ¹.

وقد تمثل مجتمع البحث لهذه الدراسة في كل العاملين في الطاقم الطبي و الطاقم الإداري المنتسبين للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بالوادي والبالغ عددهم (341) عاملاً

2- عينة الدراسة:

إن دراسة مجتمع البحث الأصلي كله يتطلب وقتاً طويلاً وجهداً شاقاً وتكاليف مادية مرتفعة، ويكفي أن يختار الباحث عينة ممثلة لمجتمع البحث بحيث تحقق أهداف البحث وتساعد على إنجاز مهمته. فالعينة هي: " مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة الأصلي يختارها الباحث بأساليب مختلفة، بحيث تكون ممثلة لمجتمع الدراسة تمثيلاً دقيقاً " ².

تحديد العينة: والعينة المختارة لهذه الدراسة هي العينة العرضية بحيث تم اختيار 70 مفردة من مجموع العدد الكلي لمجتمع الدراسة (العاملين بالطاقم الطبي والعاملين بالطاقم الإداري).

وتعرف العينة العرضية أو عينة المصادفة (Accidental Sample): " بأنها عينة غير عشوائية يختارها الباحث بالمصادفة، وهي طريقة يؤخذ عليها أنها لا تمثل المجتمع الأصلي، وعليه يصعب تعميم نتائج البحث " ³. وتم تحديد أفراد العينة من المجتمع الأصلي المكون من 341 موظفاً من الطاقم الطبي والطاقم الإداري بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي بـ : 70 عاملاً وعاملة تم اختيارهم عن طريق العينة العرضية، حيث مثلت نسبة 20% من المجتمع الأصلي للدراسة.

¹ موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية، تر: بوزيد صحراوي و آخرون، ط2، دار القصة للنشر، الجزائر، 2006، ص 298

² عبد الغني محمد اسماعيل العمراني، دليل الباحث إلى إعداد البحث العلمي، ط2، دار الكتاب الجامعي، صنعاء، اليمن، 2012، ص 122

³ سيف الاسلام سعد عمر، الموجز في منهج البحث العلمي في التربية و العلوم الانسانية، دار الفكر، دمشق، سوريا، 2009، ص 114

3- تحديد متغيرات الدراسة:

من العناصر المنهجية التي يجب على الباحث فهمها، يأتي المتغير البحثي الذي هو خاصية مقاسة أو عشوائية تختلف باختلاف العناصر، وهو الظاهرة أو الحالة التي تأخذ عدة قيم مختلفة كما يعرف المتغير في البحث : " بأنه مجموعة خصائص الأشياء وصفاتها أو أي حالة في البحث العلمي قد تتغير كميًا، أو نوعيًا"¹.
ومن المصطلحات الشائعة في مختلف الدراسات مصطلحي: "المتغير المستقل" و"المتغير التابع"، والمتغيرات المستقلة هي متغيرات يدرسها الباحث لكي يقوم تأثيرها على واحد أو أكثر من المتغيرات، ويسمى المتغير الذي سوف يؤثر فيه المتغير المستقل بالمتغير التابع أو الناتج، وتعتمد طبيعة المتغير التابع على ما يحدثه المتغير المستقل فيه من تأثيرات وطريقة حدوث هذه التغييرات².

وتمثلت متغيرات الدراسة في:

* المتغير المستقل: الاتصال الداخلي

* المتغير التابع: الرعاية الصحية للمرضى

ثانيا: أدوات جمع البيانات

من الضروري على كل باحث أن يكون على علم بوسائل وأدوات البحث وأنواعها حتى يختار ما يناسب بحثه وأن يكون عارفا لخصائصها ويتقن مهارة تصميم واستخدام هذه الوسائل، حتى تزيد من مصداقية الدراسة و ترفع مستوى الثقة لدى الباحث، ومن بين هذه الأدوات في جمع البيانات التي استخدمت في هذه الدراسة الاستبيان.
* الاستبيان: يعد الاستبيان أحد الوسائل المستخدمة للحصول على بيانات أو معلومات تتعلق بأحوال الناس أو ميولهم أو اتجاهاتهم ودوافعهم أو معتقداتهم، وهو اقتصادي في الجهد والوقت مقارنة بأدوات أخرى كالمقابلة والملاحظة.

والاستبيان مؤلف من استمارة بها مجموعة فقرات مصاغة صياغة استفهامية أو خبرية، تقدم لكل مشارك في العينة المدروسة بغرض الإجابة عنها لوحده دون مساعدة وتدخل أحد أو استشارته³.

والاستبيان مؤلف من استمارة بها مجموعة فقرات مصاغة صياغة استفهامية أو خبرية، تقدم لكل مشارك في العينة المدروسة بغرض الإجابة عنها لوحده دون مساعدة وتدخل أحد أو استشارته¹.

¹ سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2019، ص 79

² صلاح مراد، فوزية هادي، طرائق البحث العلمي تصميماتها وإجراءاتها، دار الكتاب الحديث، الكويت، ص 72

³ سيف الاسلام سعد عمر، مرجع سابق، ص 88

وتم تصميم هذا الاستبيان وصياغة أسئلته بعد وضع محاوره الأساسية، وذلك بعد الاطلاع على نماذج لاستمارات استبيان من دراسات سابقة تم عرضها ومشاهدة نوعا ما لهذه الدراسة، حيث تم الاستفادة منها في بناء الاستبيان وإعطاءه الصورة الأخيرة التي تخدم الدراسة، وبعد ذلك تم عرضه على أساتذة في التخصص لتحكيمه وتصحيحه بعد الاطلاع عليه من طرف :

- الدكتور: يعقوب سالم أستاذ محاضر أ تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل جامعة الوادي.
- الدكتورة: خديجة لبيهي أستاذ محاضر أ تخصص علم الاجتماع التربية جامعة الوادي. أنظر الملحق رقم (05) وقد احتوى استبيان الدراسة، على (37) بندا تم توزيعها على خمسة محاور رئيسية وهي:
- 1- المحور الأول : البيانات الشخصية: تضمن متغير الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، الأقدمية بالعمل.
- 2- المحور الثاني : طبيعة الاتصال الداخلي بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.
- 3- المحور الثالث: وسائل الاتصال المستخدمة داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.
- 4- المحور الرابع: علاقة الاتصال الداخلي في المركز بتحسين الرعاية الصحية للمرضى.
- 5- المحور الخامس: معوقات الاتصال الداخلي بالمركز والتي تعيق عملية الرعاية الصحية للمرضى.

الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

يستخدم في تحليل البيانات مجموعة من الأساليب الاحصائية وفي هذه الدراسة تم اعتماد الجداول التكرارية و الدوائر النسبية كأسلوب معالجة البيانات، وتم حساب النسب المئوية وفق المعادلة الموضحة كالتالي:

التكرارات

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرارات}}{100} \times 100$$

عدد الأفراد

¹ سيف الاسلام سعد عمر، مرجع سابق، ص 88

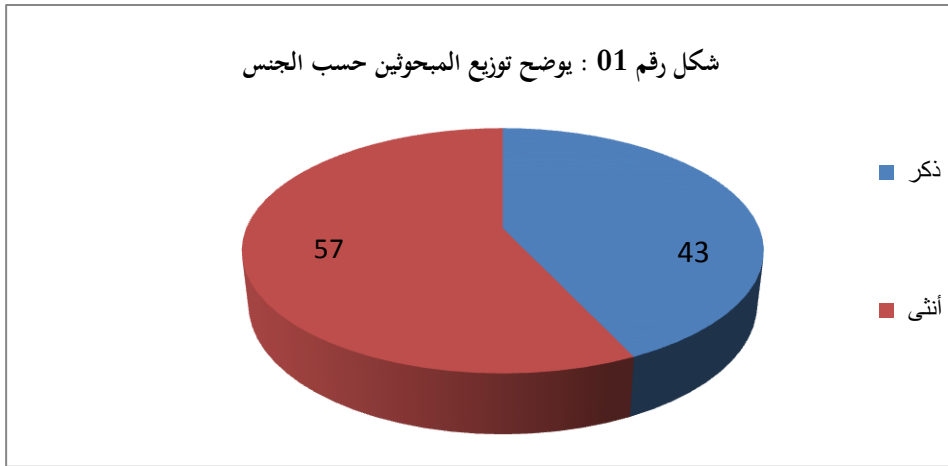
المبحث الثاني : النتائج والمناقشة

أولاً: النتائج

تحليل بيانات الاستمارة

الجدول رقم 01 : يوضح توزيع المبحوثين حسب الجنس

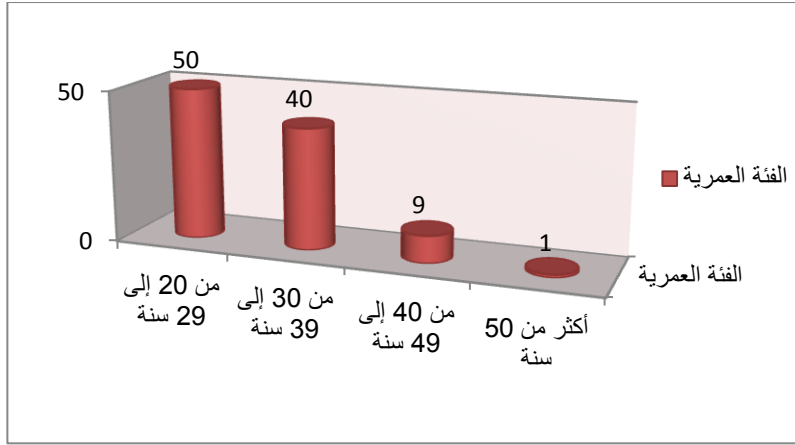
النسبة المئوية %	ك	الجنس
43	30	ذكر
57	40	أنثى
% 100	70	المجموع



تبين النتائج المحصل عليها من الجدول 01 و الشكل 01 أن عدد الذكور أقل من عدد الإناث، حيث أن نسبة الإناث بلغت 57% في حين نسبة الذكور بلغت 43%، وقد يرجع هذا إلى طبيعة الإناث اللاتي يفضلن العمل في القطاع الصحي.

الجدول رقم 02 : يوضح توزيع المبحوثين حسب العمر

النسبة المئوية %	ك	الفتة العمرية
50	35	من 20 إلى 29 سنة
40	28	من 30 إلى 39 سنة
9	6	من 40 إلى 49 سنة
1	1	أكثر من 50 سنة
%100	70	المجموع



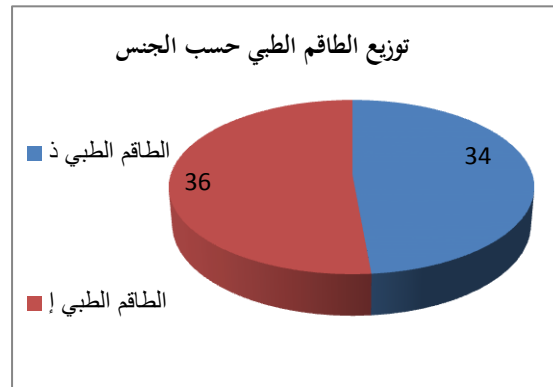
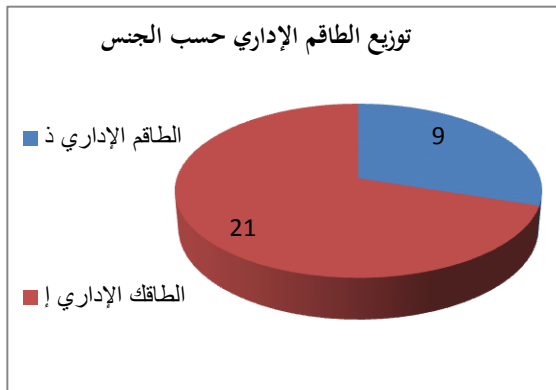
شكل رقم 02 : يوضح توزيع الباحثين حسب الفئة العمرية

يتضح من خلال الشكل رقم 02 أن الفئة العمرية من 20 إلى 29 سنة، هي الأكثر تواجدا على مستوى الباحثين، والمقدرة بـ : 50 %، ثم تليها الفئة العمرية من 30 إلى 39 سنة، بنسبة 40 % في المقابل توجد الفئة العمرية من 40 إلى 49 سنة تمثل نسبة 09 %، والفئة العمرية لأكثر من 50 سنة تمثل نسبة 01 % في آخر الترتيب، ويرجع ذلك إلى اعتماد المركز في توظيفه للعمال لفئة الشباب حديثي التخرج من الجامعات والمعاهد.

جدول رقم 03 : يوضح توزيع الباحثين حسب المستوى الوظيفي

النسبة	المجموع	النسبة	الإناث	النسبة	الذكور	الجنس
						التكرار و مستوى الوظيفة
70%	49	36%	25	34%	24	طاقم طبي
30%	21	21%	15	9%	06	طاقم إداري
100%	70	57%	40	43%	30	المجموع

شكلين رقم 03 و 04 : يوضحان توزيع الباحثين حسب المستوى الوظيفي

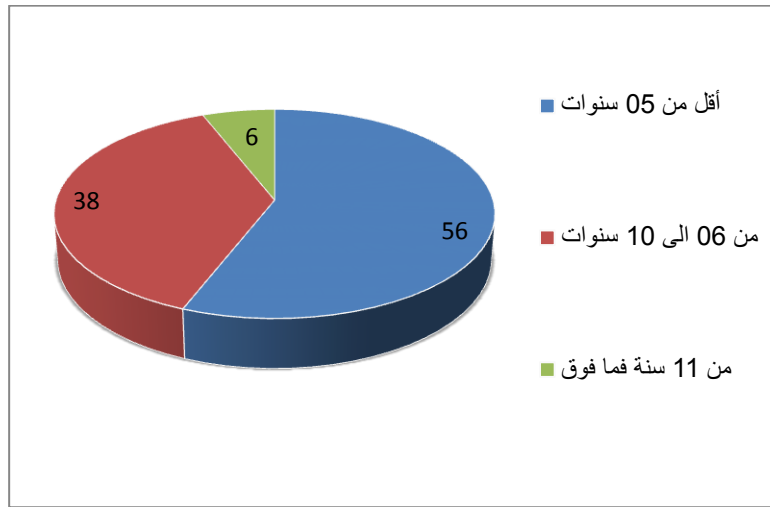


يتضح من خلال الشكلين رقم 03 و04 توزيع الباحثين حسب المستوى الوظيفي أن الطاقم الطبي مثل أعلى نسبة والمقدرة بـ : 70%، بعدد 25 مفردة للإناث، مثلت نسبة 36% ، وبعدد 24 مفردة للذكور بنسبة 34 %، والمرتبة الثانية للمستوى الوظيفي للباحثين ظهرت في الطاقم الإداري بنسبة 30% بعدد 15 مفردة للإناث، مثلت نسبة 21% ، وبعدد 06 مفردة للذكور بنسبة 09 % . ويرجع ذلك إلى طبيعة الخدمة التي يقدمها المركز والمتمثلة في الخدمات الطبية والرعاية الصحية، فإنه يستلزم توظيف طواقم طبية أكثر من الطواقم الإدارية لتحقيق أهداف المركز.

جدول رقم 04 : يوضح توزيع الباحثين حسب الأقدمية في العمل

الأقدمية في العمل	ك	النسبة المئوية %
أقل من 05 سنوات	39	56
من 06 الى 10 سنوات	27	38
من 11 سنة فما فوق	4	6
المجموع	70	100%

شكل رقم 05 : يوضح توزيع الباحثين حسب الأقدمية في العمل



يتضح من خلال الشكل رقم 05 توزيع الباحثين حسب الأقدمية في العمل، مقسمة إلى ثلاث مستويات : المستوى الأول أقل من 05 سنوات: وهي أعلى نسبة 56% ثم المستوى الثاني: من 06 إلى 10 سنوات بنسبة 38%، والمستوى الأخير: من 11 سنة فما فوق بنسبة 06% . ويرجع ذلك إلى حداثة المركز في مزاولة نشاطاته على عكس مراكز صحية عمومية أخرى في الولاية.

جدول رقم 05 : يوضح إجابات الباحثين على أنواع الاتصال الأكثر استخداما في المركز

النسبة المئوية %	ك	أنواع الاتصال الأكثر استخداما في المركز
30%	24	الاتصالات الصاعدة (من العمال إلى المدير)
23%	19	الاتصالات النازلة (من المدير إلى العمال)
47%	38	الاتصالات الأفقية (بين العمال في نفس المستوى)
100%	81 ¹	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم 05 أن الاتصالات الأفقية هي أكثر أنواع الاتصال استخداما في المركز حيث بلغت نسبتها 47%، يمثلها عدد 38 تكرارا، أما النوع الثاني للاتصالات المستخدمة هي الاتصالات الصاعدة التي نسبتها 30%، و تمثلها 24 تكرارا وآخر أنواع الاتصال المستخدمة الاتصالات النازلة التي نسبتها 23%، ومثلها 23 تكرارا. ومنه فإن الاتصالات الأفقية هي الغالبة في المركز ويعزى ذلك في: أن المركز به عدة مصالح مشتركة ومتراصة مع بعضها البعض وتعمل لأجل تحقيق هدف المركز الموحد فيما بينها.

جدول رقم 06 : يوضح إجابات الباحثين على اتصالهم بإدارة المركز في تسيير احتياجات المرضى

النسبة المئوية %	ك	الاتصالات بإدارة المركز في تسيير احتياجات المرضى
26%	18	دائما
50%	35	أحيانا
24%	17	أبدا
100%	70	المجموع

من خلال الجدول رقم 06 يتضح أن إجابات الباحثين كانت محصورة في ثلاث اختيارات حيث وصل الاختيار الأول (أحيانا) عدد تكرارات 35 مفردة، بنسبة 50%، والخيار الثاني (دائما) بلغ عدد تكرارات 18 مفردة وبنسبة 26%، أما الخيار الثالث (أبدا) وصل عدد تكرارات 17 مفردة، بنسبة 24%، ومن خلاله يثبت أن الباحثين لا يتصلون دائما بإدارة المركز بل أحيانا ويرجع ذلك إلى النظام السائد داخل المركز باتباع السلم الإداري ومع التقسيم الحاصل داخل المركز للمصالح، فإن اتصال العمال بالإدارة يكون عن طريق رؤساء المصالح والمكاتب في تسيير شؤون المركز و احتياجات المرضى.

¹ سؤال يتحمل أكثر من إجابة

جدول رقم 07 : يوضح إجابات المبحوثين على مجالات استخدام الاتصال الأكثر في المركز

النسبة المئوية %	ك	مجالات استخدام الاتصال الأكثر
62%	45	الاتصال مع زملاء العمل
38%	28	الاتصال مع المرضى
100%	73 ¹	المجموع

من خلال الجدول رقم 07 يتضح أن إجابات المبحوثين حول مجالات الاتصال الأكثر استخداما في المركز تمحورت حول خيارين اثنين، أما الاختيار الأول (الاتصال مع زملاء العمل)، عدد 45 تكرارا، بنسبة 62%، والخيار الثاني (الاتصال مع المرضى)، بعدد 28 تكرارا و بنسبة 38%، أي أن مجال الاتصال السائد بالمركز هو اتصال الزملاء في العمل مع بعضهم، و يرجع ذلك إلى الأدوار المشتركة بين العاملين في خدمة المرضى وتنوع المهام الموكلة للعمال داخل المركز، حيث نجد أن مصلحة تكمل الأخرى في القيام بخدمات المركز.

جدول رقم 08 : يوضح إجابات المبحوثين على مساهمة الاتصال الفعال داخل المركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى

النسبة المئوية %	ك	مساهمة الاتصال الفعال في تحسين الرعاية الصحية
84%	59	نعم
16%	11	لا
100%	70	المجموع

من الجدول رقم 08 يتضح أن إجابات المبحوثين على مساهمة الاتصال الفعال في تحسين الرعاية الصحية بـ (نعم) هي الأكثر، بعدد تكرارات 59 ونسبة 84%، تليها الاجابات بـ (لا) وعدد تكرارات 11، بنسبة 16%، مما يؤكد فاعلية الاتصال داخل المركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى، ويرجع ذلك لاعتماد المركز استراتيجية اتصال فعالة في تقديم خدماته للمرضى على غرار الرعاية الصحية.

¹ سؤال يجمل أكثر من إجابة

جدول رقم 09 : يوضح إجابات المبحوثين حول اقتراحاتهم ووجهات نظرهم بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى إن كانت تؤخذ بعين الاعتبار

النسبة المئوية %	ك	الاقتراحات ووجهات النظر في تحسين الرعاية الصحية
14%	10	دائما
70%	49	أحيانا
16%	11	أبدا
100%	70	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم 09 أن إجابات المبحوثين كانت محصورة في ثلاث اختيارات حيث وصل الاختيار الأول (أحيانا) عدد تكرارات 49 مفردة، بنسبة 70%، والخيار الثاني (أبدا) بلغ عدد تكرارات 11 مفردة وبنسبة 16%، أما الخيار الثالث (دائما) وصل عدد تكرارات 10 مفردة، بنسبة 14%، ومن خلاله يثبت أن اقتراحات ووجهات نظر المبحوثين بالمركز في تحسين الرعاية الصحية تؤخذ أحيانا بعين الاعتبار، مما يؤكد وجود علاقة بين العمال والمشرفين على اتخاذ القرار، تتسم بالمرونة واحترام الآراء والرجوع للعاملين ذوي الكفاءة عند الحاجة إليهم، مما يثبت أن إدارة المركز تمتلك رؤية استشرافية مستقبلية للتهديدات المتوقعة ورصد لنقاط القوة والضعف.

جدول رقم 10 : يوضح تقييم المبحوثين للاتصال داخل المركز بين العمال فيما بينهم

النسبة المئوية %	ك	تقييم أفراد العينة للاتصال
44%	31	جيد
50%	35	متوسط
2%	1	ضعيف
4%	3	لا يوجد
100%	70	المجموع

يشير الجدول رقم 10 إلى أن الاتصال بالمركز بين العمال فيما بينهم متوسط، بعدد تكرارات 35 مفردة، ونسبة 50%، أما النسبة الثانية جيد، بعدد تكرارات 31 مفردة، بنسبة 44%، ثم تليهم نسبة لا يوجد اتصال بعدد تكرارات 3 مفردة وبنسبة 4%، وأقل نسبة هي ضعيف بمعدل 1 مفردة أي بنسبة 2%، وذلك يعود لاهتمام المركز بالاتصال الداخلي، واعتماده بين العاملين كما أشارت النتائج.

جدول رقم 11 : يوضح إجابات المبحوثين في تواصلهم مع المرضى

النسبة المئوية %	ك	تواصل الأفراد مع المرضى
19%	13	عن طريق مسؤولك
19%	13	عن طريق زميلك
62%	44	مع المريض مباشرة
100%	70	المجموع

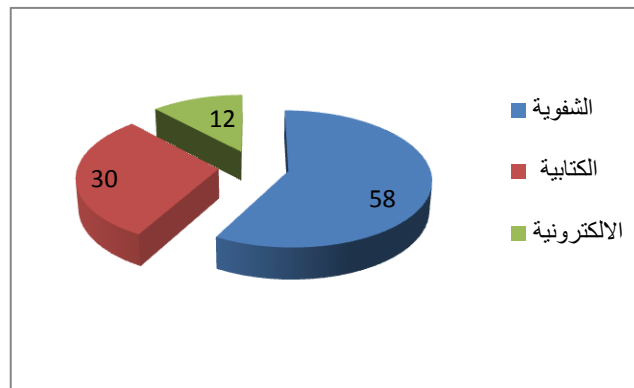
من خلال الجدول رقم 11 يتضح أن إجابات المبحوثين في تواصلهم مع المرضى والذي حصر في ثلاث اختيارات وكان ترتيبهم وفقاً لإجابات المبحوثين كالآتي:

أما الاختيار الأول (مع المريض مباشرة)، بعدد تكرارات 44 مفردة، ونسبة 62%، وبنفس النتائج المحصل في الخيارين: (عن طريق مسؤولك) و(عن طريق زميلك)، بنفس عدد تكرار وهو 13 مفردة ونفس النسبة 19%. مما يشير أن أغلبية العاملين بالمركز يمتلكون روح المبادرة في القيام بمهامهم والحس الاجتماعي تجاه المرضى، والتحلي بروح المسؤولية في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.

جدول رقم 12 : يوضح إجابات المبحوثين لوسائل الاتصال الأكثر استخداماً مع المرضى بالمركز

النسبة المئوية %	ك	الوسائل الاتصالية الأكثر استخداماً
58%	48	الشفوية
30%	25	الكتابية
12%	10	الالكترونية
100%	83 ¹	المجموع

شكل رقم 06 : يوضح إجابات المبحوثين للوسائل الاتصالية الأكثر استخداماً مع المرضى بالمركز



المصدر: إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات الاستبيان

¹ سؤال يحتتمل أكثر من إجابة

يتضح من خلال الجدول رقم 12 والشكل رقم 06 أن إجابات المبحوثين لوسائل الاتصال الأكثر استخداما مع المرضى كانت محصورة في ثلاث اختيارات حيث وصل الاختيار الأول (الشفوية) عدد 48 تكرارا ، بنسبة 58%، والخيار الثاني (الكتابية) بلغ عدد 25 تكرارا وبنسبة 30%، أما الخيار الثالث (الالكترونية) وصل عدد 10 تكرارات، بنسبة 12%، وهذا يعود إلى اعتماد المركز لوسائل الاتصال الشفوية التي تتسم بالسرعة وتسهيل التفاعل في العمل بأقل وقت وجهد، ولا تكلف المرضى عناء في استقبال وترجمة الرسائل، خاصة أن الفئة المتعامل معها يغلب عليها البساطة، مما يسهل من عملية رجع الصدى أي التجاوب.

جدول رقم 13 : يوضح إجابات المبحوثين للوسيلة الاتصالية الكتابية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى

الوسيلة الاتصالية الكتابية	ك	النسبة المئوية %
الإعلانات الحائطية	27	37
الوسائل الإدارية	26	35
التقارير الإدارية	21	28
المجموع	¹ 74	100%

من خلال الجدول رقم 13 يتضح أن إجابات المبحوثين متقاربة لحد بعيد خاصة في وسيلة الاعلانات الحائطية، بعدد 27 تكرارا ، بنسبة 37%، وتتقارب معها الوسائل الإدارية بعدد 26 تكرارا وبنسبة 35%، وتليهما التقارير الإدارية بعدد 21 تكرارا ، بنسبة 28%، وعليه فإن الوسائل الاتصالية الكتابية معتمدة بشكل كبير في المركز لتقديم الخدمات الصحية للمرضى.

ويرجع هذا لطبيعة المركز فهو ذا طابع إداري، يستلزم أن تكون المعاملات الإدارية موثقة ومؤرشفة كتابيا هذا من جهة ومن جهة أخرى أن الوسائل الاتصالية الكتابية وسيلة ملائمة للعاملين والمرضى وتعتبر بمثابة وسيلة إعلامية تواكب كل المستجدات، وتؤدي الغرض في إيصال المعلومة، مما تسهل سير العمل خاصة بين العاملين في أداء مهامهم فيما يخص الرعاية الصحية.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

جدول رقم 14 : يوضح إجابات المبحوثين لمميزات استخدام الاتصال الكتابي للمرضى داخل المركز

النسبة المئوية %	ك	مميزات استخدام الاتصال الكتابي
38%	31	سجل دائم يمكن الرجوع اليه في المستقبل لاتخاذ القرار
18%	15	توثيق وحفظ معلومات توثيق الرسالة
44%	36	إزالة الغموض وتبسيط الرسالة للمريض
100%	¹ 82	المجموع

يشير الجدول رقم 14 أن إزالة الغموض وتبسيط الرسالة للمريض من أهم مميزات استخدام الاتصال الكتابي للمرضى بنسبة 44% و 36 تكرارا ، وتليها الميزة الثانية في كون الاتصال الكتابي سجل دائم يمكن الرجوع اليه في المستقبل لاتخاذ القرار، بعدد 31 تكرارا وبنسبة 38%، وأقل نسبة تمثلت في توثيق وحفظ معلومات توثيق الرسالة بعدد 15 تكرارا، وبنسبة 18%، ونستخلص من خلال ذلك أن المركز يعتمد في الاتصال الكتابي على السجلات داخل المصالح والمكاتب مما يؤكد فعاليتها في إزالة الغموض وتبسيط الرسالة للمريض ويظهر ذلك في المعلومات المسجلة للمرضى (معلومات شخصية، المواعيد...الخ).

جدول رقم 15 : يوضح إجابات المبحوثين للوسائل الاتصالية الشفوية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى

النسبة المئوية %	ك	الوسائل الاتصالية الشفوية الأكثر استخداما
23%	20	الاجتماعات
32%	27	المكالمات الهاتفية
45%	38	الاتصال الشفوي المباشر
100%	² 85	المجموع

من خلال الجدول رقم 15 يتضح أن إجابات المبحوثين للوسائل الاتصالية الشفوية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى تمثلت في الاتصال الشفوي المباشر بعدد 38 تكرارا، بنسبة 45%، ثم المكالمات الهاتفية بعدد 27 تكرارا وبنسبة 32%، وتليهما الاجتماعات بعدد 20 تكرارا، ونسبة 23%، وهذا يعود إلى أن الاتصال الشفوي هو المعتمد لأنه يتسم بالوضوح والبساطة مع تسهيل التفاعل بين العاملين والمرضى بأقل وقت وجهد، في التواصل مع المرضى.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

² سؤال يحتمل أكثر من إجابة

جدول رقم 16 : يوضح إجابات المبحوثين لمميزات استخدام الاتصال الشفوي في المركز

النسبة المئوية %	ك	مميزات استخدام الاتصال الشفوي
37%	44	تعبير المريض عن مشاعره بأريحية
26%	31	خلق تفاعل بين العمال والمرضى
12%	14	يحافظ على سرية معلومات المركز
25%	29	نجاح العملية الاتصالية بأقل جهد ووقت
100%	118 ¹	المجموع

يشير الجدول رقم 16 إلى إجابات المبحوثين لمميزات استخدام الاتصال الشفوي في المركز، والتي حصرت في أربع اختيارات وترتيبهم وفقاً لآراء المبحوثين كالآتي:

(تعبير المريض عن مشاعره بأريحية) حصلت على أكبر نسبة مقدرة بـ 37%، وعدد 44 تكراراً، ثم تليها الميزتين (خلق تفاعل بين العمال و المرضى) بنسبة 26%، وعدد 31 تكراراً ، و(نجاح العملية الاتصالية بأقل جهد ووقت) بنسبة 25%، وعدد 29 تكراراً، أما النسبة المنخفضة فتمثلت في الاختيار (يحافظ على سرية معلومات المركز) نسبة 12%، وعدد 14 تكراراً، ومنه يتضح أن أغلبية المبحوثين أشاروا إلى أن ميزة الاتصال الشفوي تظهر في تعبیر المريض عن مشاعره بأريحية، ويمكن تفسير ذلك في قوة الصلة بين العاملين في المركز والمرضى الوافدين أو المقيمين داخل المركز وهذه الصلة تظهر في تعبیر المرضى عن أحاسيسهم و متطلباتهم، وما يشعرون به.

جدول رقم 17 : يوضح إجابات المبحوثين لأثر التواصل الشفوي المباشر مع المشرف على أداء العمل بكفاءة

النسبة المئوية %	ك	أثر التواصل الشفوي المباشر مع المشرف
87%	61	نعم
13%	9	لا
100%	70	المجموع

من خلال الجدول رقم 17 نلاحظ أن أغلبية المبحوثين أجابوا بـ: (نعم) في أن التواصل الشفوي المباشر مع المشرف يساعد على أداء العمل بكفاءة، بنسبة 87%، وعدد تكرارات 61 مفردة، وهي النسبة الأعلى ثم تليها إجابة المبحوثين بـ: (لا) ، بنسبة 13%، وعدد تكرارات 9 مفردات.

¹ سؤال يجتمل أكثر من إجابة

ويتضح أن أغلبية المبحوثين يساعدهم التواصل الشفوي المباشر مع المشرف في أداء العمل بكفاءة، ويفسر ذلك في أن التواصل الشفوي المباشر يكسب العاملين الثقة و يزيد من شعورهم بالانتماء للمركز، في أنهم الفاعلين الأساسيين في تنفيذ خطط وبرامج المركز مما ينعكس بالإيجاب على أداء كل عامل و عاملة .

جدول رقم 18 : يوضح إجابات المبحوثين للإعلانات كوسيلة هامة في المركز لإيصال المعلومات بسرعة

النسبة المئوية %	ك	استخدام الإعلانات كوسيلة هامة في المركز
49%	34	نعم
51%	36	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 18 نلاحظ أن الإجابة بـ: (لا) حصلت على أكبر نسبة قدرت بـ: 51%، ما يعادل 36 مفردة، أما الإجابة بـ: (نعم) حصلت على ثاني نسبة قدرت بـ: 49%، ما يعادل 36 مفردة. ونستنتج من خلال ذلك أن الإجابتين (بنعم) أو (لا) كانت متقاربة نسبياً، وهذا يرجع لطبيعة العمل واحتياجات العامل وتنوع الأدوار الخدمائية بالمركز.

جدول رقم 19 : يوضح إجابات المبحوثين لوسائل الاتصال الالكترونية المستخدمة في استقطاب المرضى للمركز

النسبة المئوية %	ك	وسائل الاتصال الالكترونية المستخدمة
51%	48	الهاتف
14%	13	البريد الالكتروني
35%	33	الفاكس
0%	0	أخرى
100%	94 ¹	المجموع

من خلال الجدول رقم 19 يتضح أن الهاتف أكثر الوسائل المستخدمة في استقطاب المرضى للمركز بنسبة قدرت بـ: 51%، ما يعادل 48 تكراراً، ثم يليه الفاكس، بنسبة قدرت بـ: 35%، ما يعادل 33 تكراراً، وآخر نسبة قدرت بـ: 14%، ما يعادل 13 تكراراً، في استخدام البريد الالكتروني.

نلاحظ أن الهاتف هو أكثر الوسائل الاتصالية الالكترونية المستعملة بالمركز في استقطاب المرضى، ويرجع هذا للتوسع الكبير لخدمات المركز في استقطاب المرضى من ولايات أخرى مجاورة فالهاتف وسيلة متاحة لكل الناس،

¹ سؤال يجمل أكثر من إجابة

وهو يقلل عناء التنقل للاستفسار أو ربط مواعيد للعلاج و غيرها، كما يرجع ترتيب استخدام الفاكس بعد الهاتف إلى أن المركز يتعامل بكثرة في إرسال واستقبال الملفات والوثائق الطبية عبر الفاكس.

جدول رقم 20 : يوضح إجابات المبحوثين على توفر نقطة إعلامية لتبليغ الوافدين بالمعلومات اللازمة

النسبة المئوية %	ك	توفر المركز لنقطة إعلامية
63%	44	نعم
37%	26	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 20 أن الإجابة بـ: (نعم) على توفر نقطة اعلامية بالمركز، حصلت على أكبر نسبة قدرت بـ: 63%، ما يعادل 44 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 37%، ما يعادل 26 مفردة. و نستنتج من خلال ذلك أن المركز فعلا به نقطة اعلامية ومتمثلة في مكتب الاستقبال والتوجيه، التي تزود الوافدين بكل المعلومات الخاصة بخدمات المركز، ونفسر إجابات المبحوثين بـ: (لا) إلى عدم معرفتهم وفهمهم لمصطلح النقطة الاعلامية، ففي الأصل لا تخلو مؤسسة أو منظمة من مكتب استقبال لإعلام المواطنين

جدول رقم 21 : يوضح إجابات المبحوثين لأنماط الاتصال ذات الفعالية في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز

النسبة المئوية %	ك	أنماط الاتصال ذات الفعالية
40%	33	الاتصال الصاعد (من العمال إلى المدير)
15%	12	الاتصال النازل (من المدير إلى العمال)
45%	37	الاتصال الأفقي (بين العمال في نفس المستوى)
100%	82 ¹	المجموع

يبين الجدول رقم 21 أن الاتصال الأفقي هو الأكثر فعالية في تحسين الرعاية الصحية بالمركز، فحصل على أكبر نسبة قدرت بـ: 45%، ما يعادل 37 تكرارا، يليه كانت للاتصال الصاعد، بنسبة قدرت بـ: 40%، ما يعادل 33 تكرارا، وفي آخر الترتيب كان الاتصال النازل فحصل على نسبة 15%، ما يعادل 12 تكرارا. ومنه فإن الاتصال الأفقي هو الغالب وهذا ما يدل على تقارب المستويات الوظيفية بالمركز والتنوع في تخصصات العاملين.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

ونستنتج من خلال ذلك أن المركز يعتمد في اتصاله الداخلي على جملة التفاعلات بين الإدارات الفرعية والمكاتب الخاصة بكل مصلحة، مما يؤكد أن أغلبية المصالح قائمة بمهامها وصلاحياتها الموكلة لها من الإدارة العليا، وهذه الأخيرة يتم اللجوء لها إلا في المسائل المعقدة أو المشكلات المستعصية.

جدول رقم 22 : يوضح إجابات المبحوثين لشعورهم في حالة الاتصال الرسمي بينهم وبين المسؤول

النسبة المئوية %	ك	الشعور بأداء المهام على أكمل وجه
79%	55	نعم
21%	15	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 22 أن الإجابة بـ: (نعم) شعور المبحوثين بأداء مهامهم على أكمل وجه في حالة الاتصال الرسمي مع المسؤول، كانت أكبر نسبة قدرت بـ: 79%، ما يعادل 55 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة ضعيفة قدرت بـ: 21%، ما يعادل 15 مفردة.

ونستنتج من خلال ذلك أن أغلب العاملين بالمركز يشعرون بأداء مهامهم على أكمل وجه عند الاتصال الرسمي مع المسؤول، وهذا يرجع إلى الدور الهام للمسؤول وكفاءته في التسيير وحسن العلاقة بيه وبين العاملين.

جدول رقم 23 : يوضح إجابات المبحوثين لمساهمة الاتصال الغير رسمي في تحسين أداء مهامهم داخل المركز

النسبة المئوية %	ك	مساهمة الاتصال الغير رسمي في أداء المهام
34%	24	نعم
66%	46	لا
100%	70	المجموع

يتضح من الجدول رقم 23 أن الإجابة بـ: (لا) على مساهمة الاتصال الغير رسمي في أداء المهام، كانت أكبر نسبة قدرت بـ: 66%، ما يعادل 46 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 34%، ما يعادل 24 مفردة.

ونستنتج منه أن الاتصال الغير رسمي في المركز لا يحظى بأهمية كبيرة فهو لا يساهم في تحسين الأداء، مما يؤكد أن الاتصال الرسمي هو المعتمد بالمركز في تنفيذ المهام والقيام بالأدوار

جدول رقم 24 : يوضح آراء الباحثين لتأثير عدم تعاون و تفاهم الرؤساء و المرؤوسين بالسلب على الخدمة الصحية المقدمة

النسبة المئوية %	ك	تأثير عدم تعاون و تفاهم الرؤساء و المرؤوسين في المركز
66%	46	نعم
34%	24	لا
100%	70	المجموع

يتضح من الجدول رقم 24 أن الإجابة بـ: (نعم) لتأثير عدم تعاون وتفاهم الرؤساء و المرؤوسين يؤثر سلبا على الخدمة الصحية المقدمة، كانت أكبر نسبة قدرت بـ: 66%، ما يعادل 46 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 34%، ما يعادل 24 مفردة.

ونستنتج منه أن عدم تعاون وتفاهم الرؤساء والمرؤوسين يؤثر سلبا على الخدمة الصحية المقدمة، ويفسر ذلك ما ذهبت إليه البنائية الوظيفية، إذا اختل أحد الأدوار داخل النسق فإن النسق الكلي يحدث له خلل وظيفي. ومنه فإن الرؤساء والمرؤوسين بالمركز متعاونين ومتفاهمين فيما بينهم وهذا ما يساعد في تحسين الخدمة الصحية.

جدول رقم 25 : يوضح إجابات الباحثين للجوء الإدارة إليهم في حالة قضية تخص المرضى

النسبة المئوية %	ك	لجوء الإدارة في حالة قضية تخص المرضى
37%	26	نعم
63%	44	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 25 أن الإجابة بـ: (لا) للجوء الإدارة إليهم في حالة قضية تخص المرضى، كانت أكبر نسبة قدرت بـ: 63%، ما يعادل 44 مفردة، أما الإجابة بـ: (نعم) حصلت على نسبة قدرت بـ: 37%، ما يعادل 26 مفردة.

ونستنتج من خلال ذلك أن أغلب العاملين بالمركز لا تلجأ إليهم الإدارة في حالة قضية تخص المرضى، ويرجع ذلك لتوفر المركز على مختصين يتابعون شؤون المرضى واحتياجاتهم فهم حلقة الوصل مباشرة بين المريض والإدارة.

جدول رقم 26 : يوضح إجابات أفراد العينة للاتصال الداخلي في المركز وما يوفره للمرضى

النسبة المئوية %	ك	وسائل الاتصال الالكترونية المستخدمة
26%	36	زيادة الوعي الصحي للوافدين
13%	18	ربط الصلة بين المرضى والادارة
8%	10	توطيد العلاقة بين المرضى فيما بينهم
29%	40	سرعة الاستجابة لمتطلبات المرضى
24%	33	التعرف على احتياجات المرضى
0%	0	أخرى اذكرها
100%	137 ¹	المجموع

يبين الجدول رقم 26 أن الاتصال الداخلي للمركز يزيد من سرعة الاستجابة لمتطلبات المرضى، و هذه الإجابة حازت على أكبر نسبة بين المبحوثين، قدرت بـ: 29%، ما يعادل 40 تكرارا، أما النسبة الثانية كانت زيادة الوعي الصحي للوافدين، بنسبة قدرت بـ: 26%، ما يعادل 36 تكرارا، وتليها التعرف على احتياجات المرضى، بنسبة 24%، ما يعادل 33 مفردة، ثم تليها ربط الصلة بين المرضى والإدارة، بنسبة 13%، ما يعادل 18 تكرارا، وفي الأخير توطيد العلاقة بين المرضى، بنسبة 08%، ما يعادل 10 تكرارا.

ومنه فإن الاتصال الداخلي للمركز يوفر سرعة استجابة للمرضى كما أنه يزيد من الوعي الصحي للوافدين، و نستنتج من خلال ذلك أن الاتصال الداخلي بالمركز له دور فعال جدا في استجابة العاملين لمتطلبات المرضى، ويعمل على زيادة الوعي الصحي لهم، كما أنه يسهل على العاملين التعرف لاحتياجات المرضى.

جدول رقم 27 : يوضح إجابات المبحوثين إن كانت هناك معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي في المركز
73%	51	نعم
27%	19	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 27 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تثبت وجود معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي بالمركز، كانت أكبر نسبة قدرت بـ: 73%، ما يعادل 51 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 27%، ما يعادل 19 مفردة.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

ونستنتج من ذلك وجود معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي بالمركز، وسيتم تفسير ذلك من خلال تحليل إجابات الباحثين في الجدول الموالي (جدول رقم 28).

جدول رقم 28 : يوضح إجابات الباحثين لأهم المعوقات تنظيمية التي تعيق الاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	أهم معوقات الاتصال
26%	20	صعوبة التحكم في تنظيم الاتصال الداخلي بسبب كبر حجم المركز
37%	29	افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال
20%	16	انعدام متخصص في مجال الاتصال
17%	13	عدم كفاءة المسؤولين المباشرين في مهارات الاتصال
100%	78 ¹	المجموع

يبين الجدول رقم 28 أن أهم معوق تنظيمي يعيق الاتصال الداخلي للمركز، هو افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال، حاز على أكبر نسبة، قدرت بـ: 37%، ما يعادل 29 تكراراً، أما النسبة الثانية كانت لصعوبة التحكم في تنظيم الاتصال الداخلي بسبب كبر حجم المركز، بنسبة قدرت بـ: 26%، ما يعادل 20 تكراراً، و تليها التعرف انعدام متخصص في مجال الاتصال، بنسبة 20%، ما يعادل 16 تكراراً، ثم تليها في آخر الاجابات عدم كفاءة المسؤولين المباشرين في مهارات الاتصال، بنسبة 17%، ما يعادل 13 تكراراً. ومنه فإن المعوق الأبرز للاتصال الداخلي في المركز يكمن في افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال و نستنتج من خلال ذلك أن الاتصال لا يحظى باهتمام كبير على مستوى قطاع الصحة وإن كان كذلك لوجدت مصلحة خاصة بالاتصال داخل المستشفيات كغيرها من المصالح الأخرى.

جدول رقم 29 : يوضح آراء الباحثين للتنظيم الإداري السائد في المركز إن كان لا يسمح لهم بالمشاركة والتشاور في اتخاذ القرار يعيق الاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	التنظيم الاداري السائد لا يسمح لك بالمشاركة و التشاور في اتخاذ القرار
43%	30	نعم
57%	40	لا
100%	70	المجموع

¹ سؤال يجمل أكثر من إجابة

يبين الجدول رقم 29 أن الإجابة بـ: (لا) والتي تثبت أن التنظيم الإداري السائد في المركز يسمح للعاملين المشاركة والتشاور في اتخاذ القرار، هي أكبر نسبة قدرت بـ: 57%، ما يعادل 40 مفردة، أما الإجابة بـ: (نعم) حصلت على نسبة قدرت بـ: 43%، ما يعادل 30 مفردة.

ويتضح من خلاله أن التنظيم الإداري السائد في المركز يسمح للعاملين المشاركة والتشاور في اتخاذ القرار ويفسر ذلك لقوة روح الجماعة التي تميز المركز والعمل كفريق واحد في تحقيق أهداف المركز والوصول إلى أجود الخدمات الطبية والرعاية الصحية للمرضى.

جدول رقم 30 : يوضح إجابات الباحثين لتأثير المعوقات النفسية على الاتصال الداخلي للمركز

النسبة المئوية %	ك	تأثير المعوقات النفسية
77%	54	نعم
23%	16	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 30 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تثبت المعوقات النفسية تؤثر على الاتصال الداخلي للمركز، هي أكبر نسبة و قدرت بـ: 77%، ما يعادل 54 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 23%، ما يعادل 16 مفردة، وسيتم تفسير ذلك من خلال تحليل إجابات الباحثين في الجدول الموالي (جدول رقم 31).

جدول رقم 31 : يوضح إجابات الباحثين لأهم المعوقات النفسية للاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	أهم معوقات النفسية للاتصال الداخلي
27%	19	عدم استعداد الموظفين لتلقي الرسالة
21%	15	ميول الرؤساء إلى التسلطة في التعامل مع المرؤوسين
21%	15	سوء إدراك المعاني
31%	22	رفض وتبادل المعلومات
100%	71 ¹	المجموع

يبين الجدول رقم 31 أن أهم المعوقات النفسية للاتصال الداخلي، هي رفض وتبادل المعلومات، حازت على أكبر نسبة، قدرت بـ: 31%، ما يعادل 22 مفردة، أما النسبة الثانية كانت في عدم استعداد الموظفين لتلقي

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

الرسالة، بنسبة قدرت بـ: 27%، ما يعادل 19 تكرارا، في حين تساوت كل من الاجابتين (ميول الرؤساء إلى التسلطية في التعامل مع المرؤوسين) و (سوء إدراك المعاني)، بنسبة 21%، ما يعادل 15 تكرارا، لكل منهما. و يتضح أن المعوق النفسي الأبرز للاتصال الداخلي في المركز يكمن في رفض وتبادل المعلومات. ونستنتج منه أن العاملين أثناء تأدية مهامهم يبذلون مجهودا كبيرا في ذلك مما قد يخلق ضغطا نفسيا عليهم قد لا يسمح لهم بالتواصل مع الآخرين .

جدول رقم 32 : يوضح إجابات المبحوثين لتأثير المعوقات النفسية على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين

النسبة المئوية %	ك	المعوقات نفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء و المرؤوسين
86%	60	نعم
14%	10	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 32 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تثبت تأثير المعوقات النفسية على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين ، هي النسبة الأكبر و قدرت بـ: 86%، ما يعادل 60 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 14%، ما يعادل 10 مفردة.

ويتضح أن المعوقات النفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين، ونستنتج منه أن المعوقات النفسية تعكر بيئة العمل وينتج عنها عدم استقرار العامل في عمله وشعوره بالاغتراب الوظيفي وخلق شحناء وخلافات مما يجعل العاملين يبحثون عن بيئة أخرى توفر لهم جو ملائم ومريح في أداء مهامهم ووظائفهم.

جدول رقم 33 : يوضح آراء المبحوثين لتأثير المشاكل الاجتماعية على العملية الاتصالية في المركز

النسبة المئوية %	ك	تأثير المشاكل الاجتماعية للموظف على العملية الاتصالية في المركز
89%	62	نعم
11%	08	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 33 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير لتأثير المشاكل الاجتماعية للموظف على العملية الاتصالية في المركز، وهي النسبة الأكبر وقد قدرت بـ: 89%، ما يعادل 60 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 11%، ما يعادل 08 مفردة.

ويتضح أن المشاكل الاجتماعية للموظف تؤثر على العملية الاتصالية في المركز. ويرجع ذلك في أن المشاكل الاجتماعية تؤثر سلبا على أداء العامل وهذه المشاكل قد تكون مادية أو أسرية أو صحية فتجعل العامل منطوي بنفسه يبحث عن حلول لمشاكله الاجتماعية فينقص مردوده في العمل و تفاعله مع زملائه في المركز.

جدول رقم 34 : يوضح آراء المبحوثين لإحساسهم بعدم الانتماء إلى جماعة العمل وتأثيره على فعاليتهم

النسبة المئوية %	ك	الإحساس بعدم الانتماء إلى جماعة العمل وتأثيره على الفاعلية
83%	58	نعم
17%	12	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 34 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير إلى أن عدم الإحساس بالانتماء إلى جماعة العمل تؤثر على فاعلية العاملين، وهي النسبة الأكبر و قدرت بـ: 83%، ما يعادل 60 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 17%، ما يعادل 12 مفردة. وسيفسر ذلك من خلال تحليل إجابات المبحوثين في الجدول الموالي (جدول رقم 35).

جدول رقم 35 : يوضح آراء المبحوثين لأسباب الإحساس بعدم الانتماء إلى جماعة العمل

النسبة المئوية %	ك	أسباب الإحساس بعدم الانتماء
30%	21	سياسة اقضاء وتجاهل الكفاءات
26%	18	النزعة الفردانية للموظفين
44%	30	عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل
100%	69 ¹	المجموع

يبين الجدول رقم 35 أن عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل هو أهم سبب للإحساس بعدم الانتماء إلى جماعة العمل، كونه حصل على أكبر نسبة، قدرت بـ: 44%، ما يعادل 30 تكرارا، أما النسبة الثانية كانت لسياسات اقضاء و تجاهل الكفاءات، بنسبة قدرت بـ: 30%، ما يعادل 21 تكرارا، وتليها النزعة الفردانية للموظفين ، بنسبة 26%، ما يعادل 18 تكرارا، لكل منهما.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

ويتضح أن عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل هو السبب الرئيسي في الاحساس بعدم الانتماء إلى جماعة العمل مما يؤثر على فعالية العامل. ونستنتج من خلاله أن عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل تؤثر على العملية الاتصالية ولا يتم الوصول لتحقيق الأهداف المرجوة.

جدول رقم 36 : يوضح آراء الباحثين لتأثير عامل اللغة بالسلب على الاتصال الداخلي بالمركز

النسبة المئوية %	ك	تأثير عامل اللغة
64%	45	نعم
36%	25	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 36 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير للتأثير السلبي لعامل اللغة على الاتصال الداخلي، وهي النسبة الأكبر و قدرت بـ: 64%، ما يعادل 45 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 36%، ما يعادل 25 مفردة. ويتضح أن عامل اللغة من العوامل التي تؤثر بالسلب على الاتصال الداخلي وسيفسر ذلك من خلال تحليل اجابات الباحثين في الجدول الموالي (جدول رقم 37).

جدول رقم 37 : يوضح آراء الباحثين لأسباب تأثير عامل اللغة بالسلب على الاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	أسباب تأثير عامل اللغة بالسلب على الاتصال الداخلي
35%	18	اختلاف اللهجات ومدلولات الالفاظ
35%	18	استخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال
30%	15	عدم التحكم في اللغة
100%	51 ¹	المجموع

من خلال الجدول رقم 37 يلاحظ أن أهم سببين في تأثير عامل اللغة سلبا على الاتصال الداخلي هما الاجابتين (اختلاف اللهجات ومدلولات الالفاظ) و(استخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال)، حيث حصلتا بالتساوي على نسبة قدرت بـ: 35%، ما يعادل 18 تكرارا، ثم يليه سبب عدم التحكم في اللغة، بنسبة قدرت بـ: 30%، ما يعادل 15 تكرارا.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

ويتضح أن اختلاف اللهجات ومدلولات الألفاظ و استخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال من أكبر الأسباب التي تؤثر سلبا على الاتصال الداخلي ويرجع ذلك في التعامل مع فئات مختلفة من عدة ولايات تستعمل لهجات خاصة بها و مدلولات و ألفاظ نابغة من البيئة التي تربي فيها الانسان يصعب فهمها أو استيعابها. أما استعمال لغة علمية متخصصة يرجع لطبيعة عمل بعض المختصين كالأطباء والممارسين الطبيين فلغتهم لا يفهمها عامة الناس أو حتى الموظفين معهم في تخصصات أخرى.

جدول رقم 38 : يوضح آراء المبحوثين لوجود اختلاف بين الموظفين من حيث العادات والتقاليد

النسبة المئوية %	ك	الاختلاف بين الموظفين
59%	41	نعم
41%	29	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 38 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير لوجود اختلاف بين الموظفين من حيث العادات والتقاليد، وهي النسبة الأكبر وقدرت بـ: 59%، ما يعادل 41 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 41%، ما يعادل 29 مفردة، ويتضح أن هناك اختلاف بين الموظفين من حيث العادات والتقاليد، ويفسر ذلك في اختلاف البيئة بحد ذاتها التي تربي ونشأ فيها الانسان، فلكل بيئة عادات وتقاليد خاصة بها يأخذها الانسان أينما حل وارتحل والمركز به عاملين من عديد ولايات الوطن.

جدول رقم 39 : يوضح آراء المبحوثين لتأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز

النسبة المئوية %	ك	تأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز
67%	47	نعم
33%	23	لا
100%	70	المجموع

يبين الجدول رقم 39 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير إلى أن ثقافة الفرد تؤثر على اتصاله داخل المركز ، وهي النسبة الأكبر وقدرت بـ: 67%، ما يعادل 47 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 33%، ما يعادل 23 مفردة، ويتضح أن ثقافة الفرد تؤثر على اتصاله داخل المركز. وسيفسر ذلك من خلال تحليل إجابات المبحوثين في الجدول الموالي (جدول رقم 38).

جدول رقم 40 : يوضح آراء المبحوثين لأسباب تأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز

النسبة المئوية %	ك	أسباب تأثير ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز
38%	23	اختلاف الشخصيات والاتجاهات
31%	19	الخلفية العلمية للفرد
31%	19	التنشئة الاجتماعية
0%	0	أخرى أذكرها
100%	61 ¹	المجموع

من خلال الجدول رقم 40 يلاحظ أن اختلاف الشخصيات والاتجاهات أهم سبب لتأثير الفرد على اتصاله داخل المركز، حصلت على أعلى نسبة قدرت بـ: 38%، ما يعادل 23 تكراراً، ثم يليه وبالتساوي (الخلفية العلمية للفرد) و(التنشئة الاجتماعية)، بنسبة لكل منهما قدرت بـ: 31%، ما يعادل 19 تكراراً. ويتضح أن اختلاف الشخصيات والاتجاهات يعتبر سبب لتأثير الفرد على اتصاله داخل المركز. ومنه نستنتج أن اختلاف الثقافات يؤثر على الاتصال الداخلي باختلاف تركيبة الشخصية وتنشئتها الثقافية والاجتماعية والعلمية كلها تكون ثقافة الانسان تختلف من فرد لآخر.

جدول رقم 41 : يوضح آراء المبحوثين حول الطرق التي يجب اتباعها لتحسين الاتصال الداخلي

النسبة المئوية %	ك	الطرق التي يتبعها لتحسين الاتصال الداخلي
11%	12	التقليص من المستويات التنظيمية والإدارية
15%	17	تكوين طویل المدى حول الاتصال الداخلي
43%	47	توفير وسائل أكثر فعالية
31%	34	القيام بندوات تحسيسية ودورات تكوينية
0%	0	أخرى أذكرها
100%	110 ²	المجموع

من خلال الجدول رقم 41 يلاحظ أن أغلب إجابات المبحوثين كانت في توفير وسائل أكثر فعالية وهي النسبة الأكبر و المقدره بـ: 43%، ما يعادل 47 تكراراً، ثم يليه القيام بندوات تحسيسية ودورات تكوينية، بنسبة قدرت بـ: 31%، ما يعادل 34 تكراراً، ثم يليه تكوين طویل المدى حول الاتصال الداخلي، بنسبة قدرت بـ: 15%، ما يعادل 17 تكراراً، وفي مؤخره الترتيب، التقليص من المستويات التنظيمية والإدارية، بنسبة قدرت بـ: 11%، ما يعادل 12 تكراراً. ويتضح أن توفير وسائل أكثر فعالية هي أهم الطرق التي يجب اتباعها لتحسين الاتصال الداخلي.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

² سؤال يحتمل أكثر من إجابة

ونستنتج من خلاله أنه و لتحسين الاتصال الداخلي بالمركز على الإدارة أن تخصص وسائل أكثر فعالية بغرض تحسين جودة الاتصال الداخلي و فعاليته.

جدول رقم 42 : يوضح آراء المبحوثين لفعالية نظام الاتصال في تحقيق أهداف المركز

فعالية نظام الاتصال في تحقيق أهداف المركز	ك	النسبة المئوية %
نعم	39	56%
لا	31	44%
المجموع	70	100%

يبين الجدول رقم 42 أن الإجابة بـ: (نعم) والتي تشير إلى فعالية نظام الاتصال في تحقيق أهداف المركز، وهي النسبة الأكبر وقدرت بـ: 56%، ما يعادل 39 مفردة، أما الإجابة بـ: (لا) حصلت على نسبة قدرت بـ: 44%، ما يعادل 31 مفردة، ويتضح أن نظام الاتصال فعال في تحقيق أهداف المركز. ومنه نستنتج أن نظام الاتصال المستخدم على مستوى المركز ذو فعالية ويحقق أهداف مركز مكافحة السرطان وهذا وفقا للمجهودات الجماعية التي يقوم بها العمال، والإدارة لأجل راحة المريض والمحافظة على رسالة المركز في تامين العمل الانساني من خلال الإدارة الرشيدة والحكيمة التي ينتهجها مسؤولو هذا المركز.

جدول رقم 43 : يوضح آراء المبحوثين لمساهمة الاتصال الفعال في تحسين الرعاية الصحية

النسبة	المجموع	النسبة	الإناث	النسبة	الذكور	الجنس
						آراء المبحوثين
44%	12	30%	08	15%	04	راحة المريض النفسية وتقبله للعلاج
30%	08	15%	04	15%	04	تنسيق العمل وتنظيمه وفق خارطة عمل مشتركة
15%	04	07%	02	07%	02	سرعة الاستجابة لانشغالات المرضى
11%	03	00%	00	11%	03	تسهيل العمل بين المصالح
100%	27	52%	14	48%	13	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم 43 توزيع المبحوثين في مساهمة الاتصال الفعال في تحسين الرعاية الصحية وذلك بعد الإجابات الكيفية حيث أسفرت على 27 إجابة مقسمة كما يلي:

راحة المريض النفسية وتقبله للعلاج بأعلى نسبة والمقدرة بـ: 30%، بعدد 08 تكرارات للإناث، وبعدد 04 تكرارات للذكور بنسبة 15%، والمرتبة الثانية تنسيق العمل وتنظيمه وفق خارطة عمل مشتركة بنسبة 15% بعدد 04 تكرارات للإناث، وبعدد 04 تكرارات للذكور بنسبة 15%، ثم يليها سرعة الاستجابة لانشغالات المرضى بعدد 02 تكرارات للإناث بنسبة 07%، وبعدد 02 تكرارات للذكور بنسبة 07%، وأخيرا تسهيل العمل بين

المصالح بعدد 00 تكرارات للإناث أي بنسبة 00 %، وبعدد 03 تكرارات للذكور بنسبة 11 %، ويرجع ذلك اعتماد المركز لاستراتيجية اتصال فعالة تترك خلفها لحمه وأريجية في تقديم خدماته للمرضى على غرار الرعاية الصحية.

جدول رقم 44 : يوضح آراء المبحوثين لأهمية الاعلانات في إيصال المعلومات بسرعة

النسبة المئوية %	ك	آراء المبحوثين
37%	06	الاطلاع على كل المعلومات الجديدة
19%	03	وسيلة تواصل سهلة للوصول إلى الهدف
44%	07	التقليل من عناء تنقل المرضى
100%	61 ¹	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم 44 توزيع المبحوثين حول إيصال الاعلانات للمعلومات لك بسهولة، حيث أسفرت على إجابات مقسمة كما يلي:

التقليل من عناء تنقل المرضى بأعلى نسبة و المقدره ب: 43%، بعدد 47 تكرار، والاجابة الثانية وسيلة تواصل سهلة للوصول إلى الأهداف بنسبة 15%، بعدد 17 تكرار، ثم يليها الاطلاع على كل المعلومات الجديدة، بنسبة 11%، وبعدد 12 تكرار. ويتضح من خلاله أن الاعلانات و سيلة تقلل من عناء المرضى. ونستنتج من ذلك أن المركز يستخدم الاعلانات في إيصال المعلومة للمرضى بدرجة أكبر من استخدامها للعاملين داخل المركز.

جدول رقم 45 : يوضح آراء المبحوثين للتأثير السلبي لعدم تعاون وتفاهم الرؤساء و المرؤوسين على الخدمة الصحية

النسبة المئوية %	ك	آراء المبحوثين
58%	35	عرقلة سير أداء الخدمات للمرضى
25%	15	عدم الاستقرار و التوافق بين المصالح
17%	10	تنشيط روح المبادرة و تسييح الكفاءات
100%	60 ²	المجموع

من خلال الجدول رقم 45 يلاحظ أن أغلب إجابات المبحوثين كانت عرقلة سير أداء الخدمات للمرضى وهي النسبة الأكبر والمقدره ب: 58%، ما يعادل 35 تكرار، ثم يليه عدم الاستقرار والتوافق بين المصالح، بنسبة قدرت

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

² سؤال يحتمل أكثر من إجابة

بـ: 25%، ما يعادل 15 تكرارا، ثم أخيرا تثبيط روح المبادرة وتسييج الكفاءات، بنسبة قدرت بـ: 17%، ما يعادل 10 تكرارات. ويتضح أن عرقلة سير أداء الخدمات للمرضى هي الغالبة في التأثير السلبي لعدم تعاون وتفاهم الرؤساء والمرؤوسين على الخدمة الصحية.

ونستنتج من خلاله أن عدم تفاهم الرؤساء و المرؤوسين بالمركز يؤدي إلى عرقلة سير أداء الخدمات للمرضى، و يعتبر هذا خلل وظيفي كما أشارت الوظيفة بأن أي خلل في أحد الأنساق يؤدي إلى خلل في النظام العام.

جدول رقم 46 : يوضح آراء المبحوثين حول كيفية تحقيق الاتصال لأهداف المركز

النسبة المئوية %	ك	آراء المبحوثين
58%	30	تحسين مستوى الخدمات
42%	22	تنظيم العمل و تسييره
100%	52 ¹	المجموع

من خلال الجدول رقم 46 يلاحظ أن أغلب إجابات المبحوثين كانت تحسين مستوى الخدمات وهي النسبة الأكبر و المقدرة بـ: 58%، ما يعادل 30 تكرارا، ثم يليه تنظيم العمل و تسييره ، بنسبة قدرت بـ: 42%، ما يعادل 22 تكرارا. ويتضح أن تحسين مستوى الخدمات هي الغالبة في تحقيق أهداف المركز عن طريق الاتصال. ونستنتج منه أن الاتصال الداخلي عامل أساسي في تحسين مستوى الخدمات وتنظيم العمل وتسييره بالمركز وهي من الأهداف التي يسعى المركز لبلوغها.

ثانيا: المناقشة

1- النتائج الجزئية:

لقد توصلنا من خلال الدراسة الميدانية وتوزيع الاستبيان لعينة الدراسة على مجموعة من النتائج التي تم تفرغها في جداول وتحليلها، ومنه توصلنا النتائج الجزئية التي تجعلنا نتحقق من فرضيات الدراسة.

- المحور الثاني:

- أن الاتصالات الأفقية هي الغالبة في مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير ويرجع ذلك لتعدد المصالح الفرعية المشتركة والمتراطة مع بعضها البعض وتعمل لأجل تحقيق هدف المركز الموحد فيما بينها.

¹ سؤال يحتمل أكثر من إجابة

- أن المبحوثين لا يتصلون دائما بإدارة المركز بل أحيانا، فالنظام السائد داخل المركز يتبع السلم الإداري ومع التقسيم الحاصل داخل المركز للمصالح، فإن اتصال العمال بالإدارة يكون عن طريق رؤساء المصالح والمكاتب في تسيير شؤون المركز و احتياجات المرضى.

- أن مجال الاتصال السائد بالمركز هو اتصال الزملاء في العمل مع بعضهم، وذلك للأدوار المشتركة بين العاملين في خدمة المرضى وتنوع المهام الموكلة للعمال داخل المركز، حيث نجد أن مصلحة تكمل الأخرى في القيام بخدمات المركز.

- أن فاعلية الاتصال داخل المركز تساهم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى، وذلك لاعتماد المركز استراتيجية اتصال فعالة في تقديم خدماته للمرضى على غرار الرعاية الصحية.

- أن اقتراحات ووجهات نظر المبحوثين بالمركز في تحسين الرعاية الصحية تؤخذ أحيانا بعين الاعتبار، لوجود علاقة بين العمال والمشرفين على اتخاذ القرار، تتسم بالمرونة واحترام الآراء و الرجوع للعاملين ذوي الكفاءة عند الحاجة إليهم، مما يثبت أن إدارة المركز تمتلك رؤية استشرافية مستقبلية للتهديدات المتوقعة ورصد لنقاط القوة والضعف.

- أن الاتصال بالمركز بين العمال فيما بينهم متوسط، وذلك يعود لاهتمام المركز بالاتصال الداخلي، واعتماده بين العاملين كما أشارت النتائج.

- أن المبحوثين في تواصلهم مع المرضى يكون مباشرة مع المريض، مما يشير أن أغلبية العاملين بالمركز يمتلكون روح المبادرة في القيام بمهامهم والحس الاجتماعي تجاه المرضى، والتحلي بروح المسؤولية في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.

- اعتماد المركز لاستراتيجية اتصال فعالة تترك خلفها لحمة وأريحية في تقديم خدماته للمرضى على غرار الرعاية الصحية.

من خلال النتائج السابقة يتبين أن الاتصال الداخلي بالمركز يستخدم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بأنماط مختلفة، حيث أن الاتصالات الأفقية هي الغالبة في المركز، حيث بلغت نسبتها 47%، وأن مجال الاتصال السائد بالمركز هو اتصال الزملاء في العمل مع بعضهم، كما أن فاعلية الاتصال الداخلي للمركز تساهم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى، وأن اقتراحات ووجهات نظر المبحوثين بالمركز في تحسين الرعاية الصحية تؤخذ أحيانا بعين الاعتبار، حيث أن الاتصال بالمركز بين العمال فيما بينهم متوسط، و أن المبحوثين في تواصلهم مع المرضى يكون مباشرة مع المريض، وهذا ما يبين اعتماد المركز لاستراتيجية اتصال فعالة تترك خلفها لحمة وأريحية في تقديم

خدماته للمرضى على غرار الرعاية الصحية، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية التي تقول: "يستخدم الاتصال الداخلي بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بأتماط مختلفة".

- المحور الثالث:

- اعتماد المركز لوسائل الاتصال الشفوية، حيث وصلت بنسبتها 58%، والتي تتسم بالسرعة وتسهيل التفاعل في العمل بأقل وقت وجهد، ولا تكلف المرضى عناء في استقبال وترجمة الرسائل، خاصة أن الفئة المتعامل معها يغلب عليها البساطة، مما يسهل من عملية رجوع الصدى أي التجاوب.

- أن الوسيلة الاتصالية الكتابية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى، تتمثل في الاعلانات الحائطية ويرجع هذا لطبيعة المركز فهو ذا طابع إداري، يستلزم أن تكون المعاملات الإدارية موثقة ومؤرشفة كتابيا.

- أن المركز يعتمد في الاتصال الكتابي على السجلات داخل المصالح والمكاتب مما يؤكد فعاليتها في إزالة الغموض وتبسيط الرسالة للمريض ويظهر ذلك في المعلومات المسجلة للمرضى (معلومات شخصية، المواعيد... الخ).

- أن الاتصال الشفوي المباشر هو المعتمد لأنه يتسم بالوضوح والبساطة مع تسهيل التفاعل بين العاملين والمرضى بأقل وقت وجهد، في التواصل مع المرضى.

- أن أغلبية الباحثين أشاروا إلى أن ميزة الاتصال الشفوي تظهر في تعبير المريض عن مشاعره بأريحية، و يمكن تفسير ذلك في قوة الصلة بين العاملين في المركز والمرضى الوافدين أو المقيمين داخل المركز وهذه الصلة القوية تظهر في تعبير المرضى عن أحاسيسهم ومتطلباتهم، وما يشعرون به.

- أن أغلبية الباحثين يساعدهم التواصل الشفوي المباشر مع المشرف في أداء العمل بكفاءة، ويفسر ذلك في أن التواصل الشفوي المباشر يكسب العاملين الثقة ويزيد من شعورهم بالانتماء للمركز، في أنهم الفاعلين الأساسيين في تنفيذ خطط و برامج المركز مما ينعكس بالإيجاب على أداء كل عامل و عاملة .

- أن الإعلانات لا تمثل وسيلة هامة في المركز لإيصال المعلومات بسرعة، وهذا يرجع لطبيعة العمل واحتياجات العامل وتنوع الأدوار الخدمية بالمركز.

- و أن المركز يستخدم الاعلانات في إيصال المعلومة للمرضى بدرجة أكبر من استخدامها للعاملين داخل المركز.

- أن أكثر الوسائل الاتصالية الالكترونية المستعملة بالمركز في استقطاب المرضى هو الهاتف، ويرجع هذا للتوسع الكبير لخدمات المركز في استقطاب المرضى من ولايات أخرى مجاورة فالهاتف وسيلة متاحة لكل الناس، وهو يقلل

عناء التنقل للاستفسار أو ربط مواعيد للعلاج وغيرها، كما يرجع ترتيب استخدام الفاكس بعد الهاتف إلى أن المركز يتعامل بكثرة في إرسال واستقبال الملفات والوثائق الطبية عبر الفاكس.

- أن المركز فعلا به نقطة اعلامية و متمثلة في مكتب الاستقبال والتوجيه، التي تزود الوافدين بكل المعلومات الخاصة بخدمات المركز، وهو عبارة عن مكتب استقبال لإعلام المواطنين.

من خلال النتائج السابقة يتبين لنا اعتماد المركز لوسائل الاتصال الشفوية، حيث وصلت نسبتها 58%، و التي تتسم بالسرعة وتسهيل التفاعل في العمل بأقل وقت وجهد، كما أن الوسيلة الاتصالية الكتابية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى، تتمثل في الاعلانات الحائطية، ويعتمد المركز في الاتصال الكتابي على السجلات داخل المصالح والمكاتب مما يؤكد فعاليتها في إزالة الغموض وتبسيط الرسالة للمريض، وأن الإعلانات لا تمثل وسيلة هامة في المركز لإيصال المعلومات بسرعة، لكن المركز يستخدم الاعلانات في إيصال المعلومة للمرضى بدرجة أكبر من استخدامها للعاملين، وأن أكثر الوسائل الاتصالية الالكترونية المستعملة بالمركز في استقطاب المرضى هو الهاتف، و استخدام الفاكس بدرجة أقل بعد الهاتف لأن المركز يتعامل بكثرة في إرسال و استقبال الملفات والوثائق الطبية عبر الفاكس، والمركز يتوفر على نقطة اعلامية و متمثلة في مكتب الاستقبال والتوجيه، التي تزود الوافدين بكل المعلومات الخاصة بخدمات المركز، وهو عبارة عن مكتب استقبال لإعلام المواطنين، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية التي تقول: " أكثر وسائل الاتصال المستخدمة من طرف المركز هي الوسائل الاتصالية الشفوية "

- المحور الرابع:

- أن الاتصال الأفقي هو الأكثر فعالية في تحسين الرعاية الصحية بالمركز، فحصل على أكبر نسبة قدرت بـ: 45%، أي أنه يعتمد في اتصاله الداخلي على جملة التفاعلات بين الإدارات الفرعية والمكاتب الخاصة بكل مصلحة، مما يؤكد أن أغلبية المصالح قائمة بمهامها وصلاحياتها الموكلة لها من الإدارة العليا، وهذه الأخيرة يتم اللجوء لها إلا في المسائل المعقدة أو المشكلات المستعصية.

- أن أغلب العاملين بالمركز يشعرون بأداء مهامهم على أكمل وجه عند الاتصال الرسمي مع المسؤول، وهذا يرجع إلى الدور الهام للمسؤول وكفاءته في التسيير وحسن العلاقة بيه وبين العاملين.

- أن الاتصال الغير رسمي في المركز لا يحظى بأهمية كبيرة فهو لا يساهم في تحسين الأداء، مما يؤكد أن الاتصال الرسمي هو المعتمد بالمركز في تنفيذ المهام والقيام بالأدوار.

- أن عدم تعاون و تفاهم الرؤساء و المرؤوسين يؤثر سلبا على الخدمة الصحية المقدمة، ويفسر ذلك ما ذهبت إليه البنائية الوظيفية، إذا احتل أحد الأدوار داخل النسق فإن النسق الكلي يحدث له خلل وظيفي. ومنه فإن الرؤساء و المرؤوسين بالمركز متعاونين ومتفاهمين فيما بينهم وهذا ما يساعد في تحسين الخدمة الصحية.

- أن أغلب العاملين بالمركز لا تلجأ إليهم الإدارة في حالة قضية تخص المرضى، ويرجع ذلك لتوفر المركز على مختصين يتابعون شؤون المرضى واحتياجاتهم فهم حلقة الوصل مباشرة بين المريض و الإدارة.

- أن الاتصال الداخلي للمركز يوفر سرعة استجابة للمرضى كما أنه يزيد من الوعي الصحي للوافدين، فالإتصال الداخلي له دور فعال جدا في استجابة العاملين لمتطلبات المرضى، ويعمل على زيادة الوعي الصحي لهم، كما أنه يسهل على العاملين التعرف لاحتياجات المرضى.

من خلال النتائج السابقة يتبين لنا أن الاتصال الأفقي هو الأكثر فعالية في تحسين الرعاية الصحية بالمركز، فحصل على أكبر نسبة قدرت بـ: 45%، وأن أغلب العاملين بالمركز يشعرون بأداء مهامهم على أكمل وجه عند الاتصال الرسمي مع المسؤول، كما أن الاتصال الغير رسمي في المركز لا يحظى بأهمية كبيرة فهو لا يساهم في تحسين الأداء، إذ أن عدم تعاون وتفاهم الرؤساء والمرؤوسين يؤثر سلبا على الخدمة الصحية المقدمة، ويفسر ذلك ما ذهبت إليه البنائية الوظيفية، إذا احتل أحد الأدوار داخل النسق فإن النسق الكلي يحدث له خلل وظيفي، حيث أن أغلب العاملين بالمركز لا تلجأ إليهم الإدارة في حالة قضية تخص المرضى، لتوفر المركز على مختصين يتابعون شؤون المرضى واحتياجاتهم، فالإتصال الداخلي للمركز يوفر سرعة استجابة للمرضى كما أنه يزيد من الوعي الصحي للوافدين، فالإتصال الداخلي له دور فعال جدا في استجابة العاملين لمتطلبات المرضى، ويعمل على زيادة الوعي الصحي لهم، كما أنه يسهل على العاملين التعرف لاحتياجات المرضى، وهذا يؤكد صحة الفرضية القائلة: " توجد هناك علاقة طردية بين لاتصال الداخلي وتحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز "

- المحور الخامس:

- وجود معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي بالمركز، و يكمن في افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال فالإتصال لا يحظى باهتمام كبير على مستوى قطاع الصحة وإن كان كذلك لوجدت مصلحة خاصة بالاتصال داخل المستشفيات كغيرها من المصالح الأخرى.

- أن التنظيم الإداري السائد في المركز يسمح للعاملين المشاركة والتشاور في اتخاذ القرار و يفسر ذلك لقوة روح الجماعة التي تميز المركز و العمل كفريق واحد في تحقيق أهداف المركز والوصول إلى أجود الخدمات الطبية و الرعاية الصحية للمرضى.

- المعوقات النفسية تؤثر على الاتصال الداخلي للمركز، ومن أهمها رفض و تبادل المعلومات، أي أن العاملين أثناء تأدية مهامهم يبذلون مجهودا كبيرا في ذلك مما قد يخلق ضغطا نفسيا عليهم قد لا يسمح لهم بالتواصل مع الآخرين .
- أن المعوقات النفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء و المرؤوسين، وتعكر بيئة العمل وينتج عنها عدم استقرار العامل في عمله وشعوره بالاغتراب الوظيفي وخلق شحناء وخلافات مما يجعل العاملين يبحثون عن بيئة أخرى توفر لهم جو ملائم ومريح في أداء مهامهم ووظائفهم.
- أن المشاكل الاجتماعية للموظف تؤثر على العملية الاتصالية في المركز. ويرجع ذلك في أن المشاكل الاجتماعية تؤثر سلبا على أداء العامل وهذه المشاكل قد تكون مادية أو أسرية أو صحية فتجعل العامل منطوي بنفسه يبحث عن حلول لمشاكله الاجتماعية فينقص مردوده في العمل وتفاعله مع زملائه في المركز.
- أن عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل تؤثر على العملية الاتصالية ولا يتم الوصول لتحقيق الأهداف المرجوة.
- أن اختلاف اللهجات ومدلولات الألفاظ واستخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال من أكبر الأسباب التي تؤثر سلبا على الاتصال الداخلي ويرجع ذلك في التعامل مع فئات مختلفة من عدة ولايات تستعمل لهجات خاصة بها ومدلولات وألفاظ نابعة من البيئة التي تربي فيها الانسان يصعب فهمها أو استيعابها.
- هناك اختلاف بين الموظفين من حيث العادات والتقاليد، ويفسر ذلك في اختلاف البيئة بحد ذاتها التي تربي ونشأ فيها الانسان، فلكل بيئة عادات وتقاليد خاصة بها يأخذها الانسان أينما حل وارتحل والمركز به عاملين من عديد ولايات الوطن.
- أن اختلاف الثقافات يؤثر على الاتصال الداخلي باختلاف تركيبة الشخصية وتنشئتها الثقافية والاجتماعية والعلمية كلها تكون ثقافة الانسان وتختلف من فرد لآخر.
- لتحسين الاتصال الداخلي بالمركز على الإدارة أن تخصص وسائل أكثر فعالية بغرض تحسين جودة الاتصال الداخلي و فعاليته.
- نظام الاتصال المستخدم على مستوى المركز ذو فعالية ويحقق أهداف مركز مكافحة السرطان وهذا وفقا للمجهودات الجماعية التي يقوم بها العمال، والإدارة لأجل راحة المريض والمحافظة على رسالة المركز في تامين العمل الانساني من خلال الإدارة الرشيدة والحكيمة التي ينتهجها مسؤولو هذا المركز.

من خلال النتائج السابقة يتبين لنا وجود معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي بالمركز، ويكمن في افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال، وحازت على نسبة، قدرت بـ: 37%، من إجابات الباحثين وأن التنظيم الإداري السائد في المركز يسمح للعاملين المشاركة والتشاور في اتخاذ القرار، وإن المعوقات النفسية تؤثر على الاتصال الداخلي للمركز، ومن أهمها رفض وتبادل المعلومات، كما أن المعوقات النفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء و المرؤوسين، وتعكر بيئة العمل وينتج عنها عدم استقرار العامل في عمله وشعوره بالاغتراب الوظيفي كذلك المشاكل الاجتماعية للموظف تؤثر على العملية الاتصالية في المركز، وأن عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل تؤثر على العملية الاتصالية ولا يتم الوصول لتحقيق الأهداف المرجوة، كذلك اختلاف اللهجات ومدلولات الألفاظ واستخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال من أكبر الأسباب التي تؤثر سلبا على الاتصال الداخلي، كما أن هناك اختلاف بين الموظفين من حيث العادات و التقاليد، وأن اختلاف الثقافات يؤثر على الاتصال الداخلي باختلاف تركيبة الشخصية وتنشئتها الثقافية والاجتماعية والعلمية كلها تكون ثقافة الانسان وتختلف من فرد لآخر.

وهذا يؤكد صحة الفرضية القائلة: "وجود معوقات نفسية، ثقافية، اجتماعية، تعيق عملية الاتصال داخل المركز"

2- النتائج العامة:

- الاتصال الداخلي بالمركز يستخدم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بأنماط مختلفة.
- الاتصالات الأفقية هي الغالبة في مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير.
- فاعلية الاتصال الداخلي للمركز تساهم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى.
- استراتيجية الاتصال فعالة في تقديم خدماتها للمرضى، على غرار الرعاية الصحية.
- اعتماد المركز لوسائل الاتصال الشفوية.
- أكثر الوسائل الاتصالية الالكترونية المستعملة بالمركز في استقطاب المرضى هو الهاتف و الفاكس.
- المركز يتوفر على نقطة اعلامية ومتمثلة في مكتب الاستقبال و التوجيه.
- الاتصال الأفقي هو الأكثر فعالية في تحسين الرعاية الصحية بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير .
- أغلب العاملين بالمركز يشعرون بأداء مهامهم على أكمل وجه عند الاتصال الرسمي مع المسؤول.
- الاتصال الداخلي للمركز يوفر سرعة استجابة للمرضى كما أنه يزيد من الوعي الصحي للوافدين.
- الاتصال الداخلي له دور فعال جدا في استجابة العاملين لمتطلبات المرضى.

- وجود معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بالوادي.
- افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال.
- المعوقات النفسية والمشاكل الاجتماعية تؤثر على الاتصال الداخلي للمركز
- اختلاف اللهجات واستخدام لغة متخصصة من طرف العمال لها تأثير سلبي على الاتصال الداخلي.
- اختلاف الثقافات يؤثر على الاتصال الداخلي بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير.
- نظام الاتصال المستخدم على مستوى المركز ذو فعالية ويحقق أهداف مركز مكافحة السرطان وهذا وفقا للمجهودات الجماعية التي يقوم بها العمال.

2- الاقتراحات و التوصيات:

- على الإدارة أن تخصص وسائل أكثر فعالية بغرض تحسين جودة الاتصال الداخلي وفعاليتها.
- الحرص على توظيف مختصين في الاتصال على مستوى مركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بالوادي.
- إقامة دورات تكوينية وأيام دراسية لتعريف العاملين بطرق وآليات الاتصال الداخلي بالمؤسسات.
- إعادة وضع خطة للاستراتيجية الاتصالية لزيادة الفعالية وتحقيق أكبر كم للأهداف المنشودة.
- فتح خط مجاني 24/24 ساعة للإجابة على انشغالات المرضى.
- توفير مصلحة خاصة بالاتصال داخل المركز كغيرها من المصالح الأخرى.
- تصميم صفحة رسمية الكترونية خاصة بالمركز حتى يسهل للمرضى الاتصال والتواصل مع الإدارة.
- تصميم موقع الكتروني يتم عبره تسجيل واستقبال ملفات المرضى.

خلاصة الفصل الثاني:

في هذا الفصل تم التطرق لتعريف المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز معالجة السرطان الوادي وتم عرض هيكلها التنظيمي وتعداد عمالها والخدمات المقدمة للمرضى، ثم تم توضيح مجتمع الدراسة وتحديد العينة المستخدمة فقد تمثلت في العينة العرضية، وكذا تحديد متغيرات هذه الدراسة، التابع والمستقل، وكذلك تم عرض الأداة المستخدمة في جمع البيانات من المبحوثين والتي تمثلت في الاستبيان، أين تم اعتماد الجداول التكرارية والنسب المئوية في تحليل نتائج المستجوبين، ومناقشة فرضيات الدراسة مع النتائج المحصل عليها من تحليل اجابات المبحوثين وفق النظرية البنائية الوظيفية ونظرية التفاعلية الرمزية، وفي الأخير وضع الاستنتاجات العامة وطرح اقتراحات وتوصيات.

خاتمة

الخاتمة

يعد الاتصال الداخلي موضوعاً مهماً وعملاً أساسياً في تحقيق أهداف المؤسسات الاستشفائية، فنجاح هذه الأخيرة يعتمد على مدى نجاعة اتصالها الداخلي وأنماط استخداماته ووسائله والقائمين عليه، كما يعتبر أحد المقومات التي تعكس صورة المستشفى للجمهور الخارجي وتقييمه للخدمات الصحية المعروضة من خلال أنشطة المؤسسة الاستشفائية، ومن هذه الدراسة التي هي بعنوان الاتصال الداخلي ودوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات، دراسة ميدانية على العاملين بالطاقم الطبي والطاقم الإداري لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي، والتي حاولت رصد الدور الكبير والمهم الذي يلعبه الاتصال الداخلي في تحسين الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، تم الكشف عن أهمية الاتصال الداخلي مهما كان نوعه أو نمطه في تحقيق خدمات طبية ورعاية صحية، فلا يمكن تصور أي مركز استشفائي بدون عمليات اتصالية بداخله وخارجه، فهي تساعد في عملية تخطيط وبناء وتقديم رعاية صحية لكافة الوافدين إليها، كما يساعد الاتصال في تكوين علاقات متينة بين الرؤساء والمرؤوسين، ويشعر من خلاله العاملون بالانتماء لتلك الجماعة ويساعدهم على فهم أهداف المؤسسة وينمي في داخلهم روح المسؤولية والتعاون فيما بينهم لتحقيق هدف مشترك واحد للرفع من مستوى الرعاية الصحية، وخدمة المرضى على أحسن وجه، ومن خلال النتائج المتوصل إليها نجد أن المؤسسة محل الدراسة تعتمد على الاتصال الداخلي وهذا لأهميته في تحسين الرعاية الصحية.

مما سبق ذكره فإن أهم محركات الاتصال الداخلي تعود لتحسين وتطوير أداء العاملين، وينبغي على المسؤول معرفة القدرات الشخصية للأفراد الفاعلين، للاعتناء بهم وادماجهم في العملية الاتصالية لتحقيق أقصى فعالية، مع تفعيل الطرق والأساليب الصحيحة الواجب اتباعها للوصول لأعلى النتائج المتوقعة، مع الأخذ بالاعتبار الصعوبات والمشاكل التي تعيق الاتصال الداخلي لتفاديها سواء كانت تنظيمية أو نفسية أو اجتماعية أو ثقافية . وبعد استكمال هذه الدراسة أملين أن تكون قد سلطت الضوء على موضوع مهم في تخصص علم الاجتماع الاتصال وهو الاتصال الداخلي، إذ يمكن دراسته مستقبلاً بعنوان آخر ومكان آخر ومنه قد تكون الدراسة حافزاً و مرجعاً للباحثين من الطلبة ومن هم على أبواب التخرج.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

I- المصادر:

• القرآن الكريم:

1. سورة النساء، الآية 90
2. سورة يونس، الآية 57

• القواميس و المعاجم:

1. أحمد مختار عمر وآخرون، معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 2008
2. جوردون مارشال، موسوعة علم الاجتماع، تر: أحمد زايد وآخرون، المجلس الأعلى للثقافة، مصر، 2000

II - المراجع:

• الكتب:

1. أحمد محمد عليق وآخرون، وسائل الاتصال و الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2012
2. احسان محمد الحسن، النظريات الاجتماعية المتقدمة، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010
3. اسماعيل محمد الزويد، علم الاجتماع، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010
4. بشير جميل إسماعيل، الإبداع الإعلامي في الفضائيات العربية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012
5. بسام عبد الرحمن المشاقبة، نظريات الاتصال، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015
6. حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة. الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1998
7. سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2019
8. سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006
9. سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2019
10. سيف الاسلام سعد عمر، الموجز في منهج البحث العلمي في التربية والعلوم الانسانية، دار الفكر، دمشق، سوريا، 2009
11. صلاح مراد ، فوزية هادي، طرائق البحث العلمي تصميماتها وإجراءاتها، دار الكتاب الحديث، الكويت
12. طاهر حسو الزبياري، أساليب البحث العلمي في علم الاجتماع، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2011
13. عبد الغني محمد اسماعيل العمراني، دليل الباحث إلى إعداد البحث العلمي، ط2، دار الكتاب الجامعي، صنعاء، اليمن، 2012
14. عبد الرزاق الدليمي، نظريات الاتصال في القرن الحادي والعشرون، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016
15. كمال شلي، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، كلية الاقتصاد، جامعة حماة، سوريا، 2016
16. موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية، تر: بوزيد صحراوي وآخرون، ط2، دار القصبه للنشر، الجزائر، 2006

17. محمود حسن اسماعيل، مبادئ علم الاتصال و نظريات التأثير، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الجيزة، مصر، 2003
 18. محمد عبيدات وآخرون، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل و التطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان، الأردن، 1999
 19. مصطفى حجازي، الاتصال الفعال في العلاقات الانسانية والإدارة، المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1990
- المجلات:
1. رضا بن تامي، نوال قادة، نظريات في خدمة العلوم الاجتماعية قراءة في دور نظرية التفاعلية الرمزية، (مجلة مترافا- العدد 01)، جامعة أبو بكر بالقائد، تلمسان، الجزائر، ديسمبر 2017
 2. ريم أحمد عادل طه محمد، دراسات الاتصالات المؤسسية الداخلية الواقع واتجاهات المستقبل رؤية تحليلية نقدية (مجلة البحوث الاعلامية- العدد 58)، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، مصر، جويلية، 2021
 3. زينب شكيرو، ضرورة اللجوء إلى آليات وأساليب حديثة في التسيير للارتقاء بدور مدير المؤسسة الاستشفائية، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي، جامعة عنابة، الجزائر، 2018
 4. سعيدة رحمانية، وضعية الصحة و الخدمات الصحية في الجزائر (مجلة الباحث الاجتماعي- العدد 11)، قسم علم الاجتماع، جامعة المسيلة، الجزائر، مارس 2015
 5. سالم عطيه، تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (مجلة الدراسات المالية المحاسبية والادارية - م 08- العدد 01)، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة طرابلس، ليبيا، مارس 2021
 6. سنوسي علي، أثر المتغيرات البيئية والفعالية التنظيمية على كفاءة أداء المستشفيات العمومية دراسة حالة الجزائر (مجلة الحقيقة - العدد 24)، جامعة أدرار، الجزائر، 2013
 7. سهيلة برقية، أساليب الاتصال التنظيمي ودورها في تفعيل الموارد البشرية في المؤسسة، (مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 24)، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر، جوان 2016
- الرسائل و الأطروحات:
1. بن قيط الجودي، إستراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية دراسة وصفية للإدارة الاستشفائية بالأغواط، (رسالة ماجستير: علوم الإعلام والاتصال)، كلية العلوم الاعلامية والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2012/2011
 2. صدام رايس، السياسات الاتصالية للمنظومة الصحية في الجزائر وسياقات التواصل في مجال التوعية الصحية، (أطروحة دكتوراه: علوم الاعلام والاتصال)، قسم علوم الاتصال، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2023/2022
 3. عائشة لشهب، الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية في ظل استخدام تكنولوجيايات الاتصال الحديث ودوره في تحسين الخدمة الصحية (أطروحة دكتوراه: علم اجتماع الاتصال)، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة حمه لخضر الوادي، الجزائر، 2023/2022
 4. فريدة جعالة، الاتصال الداخلي ودوره في إنجاح التغير التنظيمي (رسالة ماجستير: تسيير عمومي)، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2013/2012
 5. فهيمة خليفاي، الأسرة ودورها في الرعاية الصحية لأطفالها الأقل من خمس سنوات (أطروحة دكتوراه: علم الاجتماع الديموغرافي)، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر 2، 2016/2015

6. زينب حدمر، توزيع السلطة وعلاقته بجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية (أطروحة دكتوراه: علم الاجتماع تنظيم و عمل)، قسم علم الاجتماع ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة 1، الجزائر، 2018 / 2019

الملاحق



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية



قسم: العلوم الاجتماعية
تخصص: علم اجتماع الاتصال

استبيان

* إشراف الدكتور:

- حسين صالح

* إعداد الطالبين:

- عبد الكريم دواشي

- جعفر سبع

تندرج هذه الاستمارة لمعرفة رأيك في "الاتصال الداخلي و دوره في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمستشفيات " وذلك في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي - تخصص - علم اجتماع الاتصال ولذا فإن نجاح هذا البحث يرتكز على مدى مساهمتكم في الإجابة بكل صدق على أسئلة الاستمارة، كما نؤكد بأن إجاباتكم ستظل سرية ولا تستعمل إلا لأغراض علمية، لذا نرجو من سيادتكم تقديم المساعدة في إتمام هذه الدراسة من خلال الإجابة على الأسئلة بوضع علامة (X) أمام العبارة التي ترونها مناسبة.

وشكرا على حسن تعاونكم مع فائق الامتنان والتقدير مسبقا لتعاونكم معنا

المحور الأول: البيانات الشخصية :

- الجنس: ذكر أنثى
- العمر: من 20 الى 29 سنة من 30 الى 39 سنة من 40 الى 49 سنة أكثر من 50 سنة
- المستوى الوظيفي: طاقم طبي طاقم اداري
- الأقدمية بالعمل: أقل من 05 سنوات من 06 الى 10 سنوات من 11 سنة فما فوق

المحور الثاني: طبيعة الاتصال الداخلي بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى؟

01- ما أنواع الاتصال الأكثر استخداما بالمركز؟

- الاتصالات الصاعدة (من العمال إلى المدير)
- الاتصالات النازلة (من المدير إلى العمال)
- الاتصالات الأفقية (بين العمال في نفس المستوى)

02 - هل أنت على اتصال بإدارة المركز في تسيير احتياجات المرضى؟

- دائما أحيانا أبدا

03 - في نظرك ماهي مجالات استخدام الاتصال الأكثر في المركز؟

- الاتصال مع زملاء العمل الاتصال مع المرضى

04 - هل تعتقد أن الاتصال الفعال داخل المركز يساهم في تحسين الرعاية الصحية للمرضى؟

- نعم لا

إذا كانت الاجابة ب " نعم " فكيف ذلك؟

05 - هل اقتراحاتك ووجهات نظرك بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى تؤخذ بعين الاعتبار؟

- دائما أحيانا أبدا

06 - حسب رأيك ما تقييمك للاتصال بينك وبين زملائك في المركز؟

جيد متوسط ضعيف لا يوجد

07 - هل تواصلك مع المرضى بصفة مباشرة داخل المركز يكون ؟

عن طريق مسؤولك

عن طريق زميلك

مع المريض مباشرة

المحور الثالث: وسائل الاتصال المستخدمة داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى

08- ماهي وسائل الاتصال الأكثر استخداما مع المرضى بالمركز؟

الشفوية الكتابية الالكترونية

09- ما الوسيلة الاتصالية الكتابية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى ؟

الاعلانات الحائطية الرسائل الإدارية التقارير الإدارية

10- حسب نظرك ما هي مميزات استخدام الاتصال الكتابي بالمرضى داخل المركز؟

بمثابة سجل دائم يمكن الرجوع إليه في المستقبل لاتخاذ القرارات الإدارية

توثيق وحفظ معلومات مضمون الرسالة

إزالة الغموض وتبسيط المعلومة للمريض

11- ما الوسائل الاتصالية الشفوية الأكثر استخداما داخل المركز في تقديم الخدمات الصحية للمرضى ؟

الاجتماعات المكالمات الهاتفية الاتصال الشفوي المباشر

12- حسب نظرك ما هي مميزات استخدام الاتصال الشفوي في المركز؟

تعبير المريض عن مشاعره بأريحية خلق تفاعل بين العمال والمرضى

يحافظ على سرية معلومات المركز نجاح العملية الاتصالية بأقل جهد ووقت

13- هل تواصلك الشفوي المباشر مع المشرف يساعد على أداء عملك بكفاءة؟ نعم لا

14- هل تعتبر الاعلانات من الوسائل الهامة في المركز لإيصال المعلومات لك بسرعة؟ نعم لا

إذا كانت الاجابة ب " نعم " فلماذا ؟

15- في نظرك ماهي وسائل الاتصال الالكترونية المستخدمة في استقطاب المرضى للمركز ؟

الهاتف البريد الإلكتروني الفاكس أخرى

16- هل يتوفر المركز على نقطة إعلامية لتبليغ الوافدين للمركز بالمعلومات اللازمة؟

نعم لا

المحور الرابع: علاقة الاتصال الداخلي في المركز بتحسين الرعاية الصحية للمرضى ؟

17- في نظرك أي من أنماط الاتصال تراها ذات فعالية في تحسين الرعاية الصحية للمرضى بالمركز ؟

الاتصال الصاعد (من العمال إلى المدير)

الاتصال النازل (من المدير إلى العمال)

الاتصال الأفقي (بين العمال في نفس المستوى)

18- عندما يكون الاتصال رسمي بينك وبين مسؤولك هل تشعر بأداء مهامك على أكمل وجه؟

نعم لا

19- هل الاتصال الغير رسمي يساهم في تحسين أداء مهامك داخل المركز ؟ نعم لا

إذا كانت الاجابة ب " نعم " فكيف ذلك؟.....

.....

20- في نظرك هل عدم التعاون والتفاهم بين الرؤساء والمرؤوسين في المركز يؤثر سلبا على الخدمة

الصحية المقدمة؟ نعم لا

إذا كانت الاجابة ب " نعم " فكيف ذلك ؟

.....

21- هل تلجأ إليك الادارة حول قضية تخص المرضى ؟

نعم لا

إذا كانت الاجابة ب " نعم " اشرح لنا ذلك :

.....

22 - في نظرك هل الاتصال الداخلي في المركز يوفر للمرضى ؟

زيادة الوعي الصحي للوافدين

ربط الصلة بين المرضى والادارة

- توطيد العلاقة بين المرضى فيما بينهم
- سرعة الاستجابة لمتطلبات المرضى
- التعرف على احتياجات المرضى

أخرى أذكرها.....

المحور الخامس: معوقات الاتصال الداخلي بالمركز والتي تعيق عملية الرعاية الصحية للمرضى؟

23- هل ترى أن هناك معوقات تنظيمية تعيق الاتصال الداخلي في المركز نعم لا

إذا كانت الإجابة بـ "نعم" فما هي أهم المعوقات التي تعيق الاتصال الداخلي في المركز؟

- صعوبة التحكم في تنظيم الاتصال الداخلي بسبب كبر حجم المركز
- افتقار المركز لمصلحة قائمة بذاتها خاصة بالاتصال
- انعدام متخصص في مجال الاتصال
- عدم كفاءة المسؤولين المباشرين في مهارات الاتصال

24- هل ترى أن التنظيم الإداري السائد في المركز لا يسمح لك بالمشاركة والتشاور في اتخاذ القرار

مما يعيق الاتصال الداخلي؟ نعم لا

25- هل تؤثر المعوقات النفسية على الاتصال الداخلي للمركز؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة بـ "نعم" فما هي هذه المعوقات؟

- عدم استعداد الموظفين لتلقي الرسالة
- ميول الرؤساء إلى التسلطية في التعامل مع المرؤوسين
- سوء إدراك المعاني
- رفض وتبادل المعلومات

26- هل ترى أن المعوقات النفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين؟ نعم لا

27- هل المشاكل الاجتماعية للموظف تؤثر على العملية الاتصالية في المركز؟ نعم لا

28- في رأيك هل الإحساس بعدم الانتماء إلى جماعة العمل يؤثر على فعاليتك؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة بـ "نعم" فهل هذا راجع إلى:

- سياسة اقضاء وتجاهل الكفاءات

النزعة الفردانية للموظفين

عدم وجود دافعية لدى الموظفين للتفاعل

29- هل يؤثر عامل اللغة سلبا على الاتصال الداخلي في المركز؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "بنعم" فهل هذا راجع إلى :

اختلاف اللهجات ومدلولات الالفاظ

استخدام لغة علمية متخصصة من طرف العمال

عدم التحكم في اللغة

30- هل يوجد اختلاف بين الموظفين من حيث العادات والتقاليد؟ نعم لا

31- هل تؤثر ثقافة الفرد على اتصاله داخل المركز؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "بنعم" فهل هذا راجع إلى؟

اختلاف الشخصيات والاتجاهات

الخلفية العلمية للفرد

التنشئة الاجتماعية

أخرى أذكرها.....

32- حسب رأيك ما هي الطرق التي يجب إتباعها لتحسين الاتصال الداخلي بالمركز؟

التقليل من المستويات التنظيمية والإدارية

تكوين طویل المدى حول الاتصال الداخلي

توفير وسائل أكثر فعالية

القيام بندوات تحسيسية ودورات تكوينية

أخرى أذكرها.....

33- في رأيك هل نظام الاتصال فعال في تحقيق أهداف المركز؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة بـ "نعم" كيف ذلك؟

.....

الملحق رقم 02

20
الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 31
2 رمضان عام 1438 هـ
28 ماي سنة 2017 م

المادة 6 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
حرر بالجزائر في 25 شعبان عام 1438 الموافق 22 مايو سنة 2017

عيد المالك سلال

مرسوم تنفيذي رقم 17 - 171 مؤرخ في 25 شعبان عام 1438 الموافق 22 مايو سنة 2017، يعدل ويتمم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة للملحة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيورها.

إن الوزير الأول،
- بناء على تقرير وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.
- وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 99-4 و143 (الفقرة 2) منه،

المادة الأولى : يعدل هذا المرسوم ويتم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 والمذكور أعلاه.

المادة 2 : تتم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة المذكورة في المادة الأولى أعلاه، كما يأتي :

الاختصاص	التسمية	الموقع	الولاية
(بدون تغيير)			
أمراض السرطان	- (بدون تغيير)..... - مركز مكافحة السرطان للوادي	الوادي	الوادي
(الباقي بدون تغيير)			

مرسوم تنفيذي رقم 17 - 172 مؤرخ في 25 شعبان عام 1438 الموافق 22 مايو سنة 2017، يتمم الملحق بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيورها.

إن الوزير الأول،
- بناء على التقرير المشترك بين وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزير التعليم العالي والبحث العلمي،

المادة 3 : تستبدل تسمية 'Centre anti-cancéreux' المنصوص عليها في الملحق بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 والمذكور أعلاه، بتسمية 'Centre de lutte contre le cancer'.

المادة 4 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
حرر بالجزائر في 25 شعبان عام 1438 الموافق 22 مايو سنة 2017

عيد المالك سلال

الملحق رقم 03

32 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 34 27 محرم عام 1419 هـ

المادة 3 : تشمل المديرية الفرعية لإدارة الوسائل على ثلاثة (3) مكاتب :

- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات،
- مكتب الميزانية والمحاسبة،
- مكتب التكاليف الصحية.

المادة 4 : تشمل المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات على مكاتبين (2) :

- مكتب المصالح الاقتصادية.
- مكتب المنشآت القاعدية والتجهيزات والصيانة.

المادة 5 : تشمل المديرية الفرعية للنشاطات الصحية على أربعة (4) مكاتب :

- مكتب الوقاية،
- مكتب تنظيم نشاطات العلاج وتقييمها،
- مكتب الاستقبال والإعلام والتوجيه،
- مكتب دخول المرضى.

المادة 6 : ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 29 ذي الحجة عام 1418 الموافق 26 أبريل سنة 1998.

عن وزير المالية
الوزير المنتدب
لدى وزير المالية
المكلف بالميزانية

وزير الصحة
والسكان

يحيى قيدوم

علي براهيتي

الوزير المنتدب لدى رئيس الحكومة،
المكلف بالإصلاح الإداري
والوظائف العمومي

أحمد نوي

قرار وزاري مشترك مؤرخ في 29 ذي الحجة عام 1418 الموافق 26 أبريل سنة 1998، يحدد المخطط التنظيمي للقطاعات الصحية.

إن وزير المالية،

ووزير الصحة والسكان،

والوزير المنتدب لدى رئيس الحكومة، المكلف بالإصلاح الإداري والوظائف العمومي،

- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 97 - 231 المؤرخ في 20 صفر عام 1418 الموافق 25 يونيو سنة 1997 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 96 - 66 المؤرخ في 7 رمضان عام 1416 الموافق 27 يناير سنة 1996 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97 - 466 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها، لا سيما المادة 18 منه،

يقررون ما يأتي :

المادة الأولى : عملا بأحكام المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 97 - 466 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 والمذكور أعلاه، يحدد هذا القرار المخطط التنظيمي للقطاعات الصحية.

المادة 2 : يشتمل التنظيم الإداري للقطاع الصحي، الموضوع تحت سلطة المدير، الذي يلحق به مكتب التنظيم العلم ومكتب الاتصال، على ما يأتي :

- المديرية الفرعية لإدارة الوسائل،
- المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات،
- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية.

المطبعة الرسمية 7، 9 و 13 شارع عبد القادر بن مبارك - الجزائر

الملحق رقم 04

ملحق القرار رقم 102 موزع في المتضمن إنشاء المصالح
والتحولات المكونة على مستوى المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب أمراض السرطان مركز مكافحة
السرطان لنواحي ولاية نواحي

المصالح	الأمرة التقنية	الوحدات
01- التشريح المرضي		03- 1- التشخيص 2- طب الأورام الوراثي وبيولوجيا الجزيئات 3- الفحص المبكر
02- التخدير والإنعاش	28	03- 1- الإنعاش و العلاج المكثف 2- الأوكسجين 3- الجراحة و ما بعد الجراحة
03- الجراحة السرطانية	18	04- 1- جراحة الجهاز الهضمي، الكبد، الغدد الصماء 2- الجراحة السرطانية للأنف و الحنجرة، الوجه والرقبة 3- الاستكشاف التنظيري 4- العناية المكثفة و ما بعد الجراحة
04- جراحة سرطان الثدي، سرطان الحوض والترقيع	12	02- 1- الفحص المبكر، الكشف والتشخيص 2- جراحة سرطان الثدي، الحوض، تحت المجهر و الترقيعية
05- المخبر المركزي		04- 1- الكيمياء الحيوية 2- طب أمراض الدم 3- علم المناعة 4- بيولوجيا الدم و بنك الدم
6- الطب النووي		03- 1- الصور الإشعاعية 2- التحليل بالأشعة 3- العلاج بالأشعة

تابع للملحق رقم 04

تابع للملحق رقم 03		
<p>1- استشفاء رجال 2- استشفاء نساء 3- استشفاء أطفال 3- مستشفى النهار 4- الرعاية التلطيفية</p>	50	07- طب الأورام
<p>-02- 1- تسيير المتحضرات الصيدلانية 2- تسيير الأجهزة الطبية</p>		08- الصيدلة
<p>-03- 1- الأشعة التقليدية 2- المسكانير ، التصوير بالرنين المغناطيسي ، تصوير الأوعية 3- التصوير الشعاعي للثدي و الفحص بالأشعة فوق الصوتية</p>		09- التصوير الطبي
<p>-04- 1- الاستشفاء 2- المعالجة الكروية 3- العلاج الإشعاعي الخارجي 4- الأشعة التيزيائية</p>	32	10- العلاج الإشعاعي

ملحق رقم 05

تحكيم الاستبيان

الخيارات			البند	رقم البند في الاستبيان
يعدل	لا يقيس	يقيس		
x			هل أنت على اتصال بإدارة المركز في تسيير احتياجات المرضى؟ دائما/ أحيانا/ نادرا (تلغى عبارة نادرا وأضف أبدا)	البند رقم 02 في المحور الثاني
x			هل اقتراحاتك ووجهات نظرك بالمركز في تحسين الرعاية الصحية للمرضى تؤخذ بعين الاعتبار؟ دائما/ أحيانا/نادرا (تلغى عبارة نادرا وأضف أبدا)	البند رقم 05 في المحور الثاني
x			هل ترى أن المعوقات النفسية تؤثر على التفاعل بين الرؤساء والمرؤوسين؟ (قد يراه البعض خارج التخصص و لكم حرية الاختيار)	البند رقم 26 في المحور الخامس
x			هل يوجد اختلاف بين الموظفين من حيث العادات و التقاليد و الممارسات؟ (هذا السؤال يحتاج إلى ضبط وتفكيك لأنه يحتوي على ثلاث مفاهيم: العادات - التقاليد - الممارسات، تحتاج إلى توضيح حتى يسهل الإجابة عليها)	البند رقم 30 في المحور الخامس
x			في آخر الاستبيان الأفضل ترك سؤال مفتوح: في رأيك هل نظام الاتصال فعال في مؤسستكم؟	البند رقم 33 في المحور الخامس

