جامعـــة يحي فـــارس بالمديـــة
كليـــــــــة العلوم الإنسانية والاجتماعية
قســـم علوم الإعلام والاتصال

واقع الاتصال الداخلي بالمؤسسات الاستشفائية العمومية وعلاقته في تفعيل الأداء الوظيفي فيها

دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية

بن يوسف بن خدة –البرواقية–

خلال الفترة الممتدة:من 15 أفريل إلى غاية 25 ماي 2019م

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال تخصص:

اتصال وعلاقات عامة

إعدادالطالبتين:

– فاطمة منور

– أحلام مناوي

إشراف الأستاذ:

– رضوان تواتي

السنة الدراسية 2019/2018

شكر و تقدير:

نحمد الله الذي وفقا لإتمام هذا العمل وما توفيقنا ونجاحنا إلا بالله.

نتقدم بالشكر الخالص إلى أستاذنا المشرف: الأستاذ رضوان تواتي

على توجيهاته القيمة التي قدمها لنا أثناء إعداد هذا العمل(الدراسة).

كما نتقدم بالشكر الخالص إلى كل أساتذتنا الكرام في قسم الإعلام والاتصال، على كل ما قدموه لنا أثناء مسارنا الدراسي الجامعي.

الإهداء:

إلى الوالدين الكريمين.

إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه.

إلى كل صديقاتي والأحباب.

أهدي هذا العمل المتواضع.

ملخص الدراسة:

أضحى الاتصال الداخلي عامل مهم وأساسي تبني عليه المؤسسات نظامها وأسلوبها الاتصالي الداخلي هذا الأخير يؤثر بطريقة أو بأخرى على سلوك وعمل الموظفين والعاملين بها.

هذا التأثير يعكس الأداء الوظيفي فيها وفقا لطبيعة وقوة الاتصال ووسائله التي تتميز به هذه المؤسسات إذ تسهم في خلق جو عمل ملائم يساعد على تحسين الأداء بشكل فعال.

هذا كله يساعد على تحقيق الغايات والأهداف التي تسعى المؤسسات الاستشفائية لتحقيقها.

وعلية جاء موضوع دراستنا كالأتي: واقع الاتصال الداخلي بالمؤسسات الاستشفائية العمومية وعلاقته بتفعيل الأداء الوظيفي فيها.

الكلمات المفتاحية: الاتصال الداخلي، المؤسسات الاستشفائية العمومية، الأداء الوظيفي.

خطة الدراسة

مقدمة.

الإطار المنهجي للدراسة

1- تحديد الإشكالية

2- تساؤلات الدراسة

3- أسباب اختيار الموضوع

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- تحديد مجتمع البحث والعينة

7- تحديد منهج الدراسة

8- ادوات الدراسة

9- تحديد المفاهيم والمصطلحات

10- الدراسات السابقة

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: ماهية الاتصال الداخلي بالمؤسسة

تمهيد

المبحث الأول:مدخل إلى الاتصال الداخلي

المطلب1: مفهوم الاتصال الداخلي ومكونات العملية الاتصالية

المطلب2:خصائص وأهمية الاتصال الداخلي

المطلب3:شبكات الاتصال الداخلي

المبحث الثاني: آليات الاتصال الداخلي

المطلب1: أنواع الاتصال الداخلي

المطلب2: وسائل الاتصال الداخلي المستخدمة بالمؤسسة

المطلب3: معوقات الاتصال الداخلي

خلاصة

الفصل الثاني: المؤسسات الاستشفائية العمومية

تمهيد

المبحث الأول: مدخل عام إلى المؤسسات الاستشفائية العمومية

المطلب1: مفهوم المؤسسات الاستشفائية العمومية ونشأتها

المطلب 2: خصائص ومميزات المؤسسات الاستشفائية العمومية

المطلب 3: الوظائف الأساسية للمؤسسات الاستشفائية العمومية

المبحث الثاني: ماهية المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية

المطلب 1: نشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر

المطلب 2: أنواع المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية

المطلب 3: مراحل النظام الصحي بالجزائر

خلاصة

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي بالمؤسسة

تمهيد

المبحث الأول: ماهية الأداء الوظيفي

المطلب 1: مفهوم وعناصر الأداء الوظيفي

المطلب 2:محددات الأداء الوظيفي

المطلب 3: أبعاد الأداء الوظيفي

المبحث الثاني: آليات الأداء الوظيفي

المطلب 1:مكونات الأداء الوظيفي

المطلب 2: العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي

المطلب 3: الشروط الواجب توفرها لتطوير الأداء الوظيفي

خلاصة

الإطار التطبيقي للدراسة

الفصل الرابع:الاتصال الداخلي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن يوسف بن خدة البر واقية وعلاقته بالأداء الوظيفي.

المبحث الأول:بطاقةفنية عن المؤسسة العمومية الاستشفائية بن يوسف بن خدة .

المطلب 01 :نشأة المؤسسة العمومية بن يوسف بن خدة البرواقية.

المطلب 02: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة.

المبحث الثاني:تحليل البيانات وتفسيرها.

المطلب 01:تحليل بيانات المحور الأول.

المطلب 02:تحليل بيانات المحور الثاني.

المطلب03:تحليل بيانات المحور الثالث.

نتائج الدراسة

خاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول.

الفهرس العام .

مقدمة

مقدمة:

يعد الاتصال دعامة أساسية في كل مؤسسة مهما كان نوعها، وذلك من خلال أهميته في نشر ونقل المعلومات من شخص لآخر، ونظرا لضرورته من أجل تحقيق الأهداف داخل أي مؤسسة أو خارجها.

فالإتصال يعتبر من أهم وأبرز النشاطات التي تتحكم في تسيير المؤسسات ويتم هذا عن طريق تبادل الرسائل في شكل معلومات وآراء وأفكار... عبر مختلف الرسائل الاتصالية.

هذا الأخير يعتبر أساس العلاقات المهنية بالمؤسسة، ذلك أنه يوظف للربط بين أعضائها بغية نشر المعلومات والحقائق الأفكار، وينبثق هذا الاتصال بصفة عامة الاتصال الرسمي الخاضع للقواعد والقوانين النظامية للمؤسسة، والاتصال غير الرسمي يتم خارج القنوات الرسمية المحددة الاتصال.

وعليه فإن الاتصال الداخلي ذا أسس وقواعد خاصة، أي أنه يخضع لمعايير علمية وعملية يجب على العاملين بالمؤسسة أخذها يعين الاعتبار لضمان سير عملية الاتصال الداخلية بفاعلية، ولعل أبرزها احترام التسلسل الإداري الذي يتجسد من خلال انسياب العملية الاتصالية داخل الهيكل التنظيمي للمؤسسة وفق لسياستها الداخلية والتي يجب أن يطبقها الموظفون.فالموظف هو الدعامة الحقيقية التي تستند إليها المؤسسة.

حيث يمثل هذا الأخير الأداة الحقيقية لتحقيق أهدافها في إطار بيئة عمل تساعد على القيام بهذه المهام، فالأداء الوظيفي يتحدد بمعرفة الجهد والقدرات لدى الموظفين مع إدراكهم لأهمية الأعمال المنسوبة لهم.

وبما أن الأداء مرتبط بالموظف ف حد ذاته، فإن المؤسسة تسخر مجهوداتها ومختلف وسائلها من أجل تفعيل هذا الأداء.

وباعتبار هذه المؤسسات بمختلف أنواعها ومجالاتها أنظمة اجتماعية تحتوي على أفراد واتجاهات وأهداف ودوافع مشتركة فقد لا تتناسق بدون وجود اتصالات داخلية.

تؤثر فيها عن طريق تبادل الرسائل والمعاني بين أي شبكة في حد ذاتها كما يفترض أن يكون الهدف الرئيسي للاتصال الداخلي في تبادل المعلومات بين الأفراد والعمل على تحريك وتفعيل سلوكهم نحو الأداء الجيد.

هذا الأخير يمكن أن يكون رابط مهم يساهم في تفعيل وتحسين أداء الموظفين لتحقيق الانسجام والتوافق داخل وخارج أي مؤسسة.

ومن بين هذه المؤسسات نجد المؤسسات الاستشفائية العمومية التي تعتبر من المنشآت الهامة في المجتمع حيث أنها تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات العلاجية والوقائية والتعليمية والتدريبية والبحثية، وهي بذلك تهتم في رفع المستوى الصحي والخدماتي في المجتمع.هذا ما يميزها عن غيرها الجانب الإنساني النبيل واستمرارية نشاطاتها على مدار العام (24 سا/24 سا) وحساسية أنشطتها لتعلقها بحياة الإنسان.

وللوصول إلى ذلك تطرقنا في هذه الدراسة إلى الإطار المنهجي حيث تم التطرق فيه إلى مختلف الخطوات المنهجية المتبعة في معظم الدراسات من إشكالية الدراسة وتساؤلاتها الفرعية في التنقل إلى تحديد أهم مفاهيم ومصطلحات هذه الدراسة أي الكلمات المفتاحية لها ثم ذكر أسباب هذه الدراسة أي أسباب اختيارها، وأهمية وأهداف الموضوع، مع التعرف بطبيعة الدراسة ومنهجها وعينتها والأدوات المستخدمة في جمع البيانات، وبعد هذا التطرق إلى نقطة الدراسات السابقة التي لها صل بالموضوع.

أما الإطار النظري لهذه الدراسة قسمناه إلى ثلاث فصول حيث تناولنا في الفصل الأول: الاتصال الداخلي بالمؤسسة هذا الأخير فصلناه إلى مبحثين وكل مبحث فيه ثلاث مطالب، جاء في هذا الفصل بصفة عامة ماهية الاتصال الداخلي وآلياته من خصائص وأنواعه ووسائل الاتصال الداخلي...

أما الفصل الثاني: فتناولنا فيه المؤسسات الاستشفائية العمومية هذا الفصل قسمناه إلى مبحثين، المبحث الأول تضمن ماهية ونشأة المؤسسات الاستشفائية بشكل عام وثلاث مطالب تابعة له، أما المبحث الثاني من هذا الفصل ركزنا فيه على مفهوم المؤسسات الاستشفائية العمومية في الجزائر هذا الأخير احتوى ثلاث مطالب أيضا.

هذا في حين يتناول الفصل الثالث الأداء الوظيفي في المؤسسة بشكل عام في ماهية المبحث الأول وعبر عدة مطالب تضمنت مفهوم الأداء الوظيفي وعناصره ومحدداته وفي المبحث الثاني آليات الأداء الوظيفي تمحورت في ثلاث مطالب أيضا فيها مكونات الأداء الوظيفي تأثيره وشروطه هذا كل ما تضمنه الإطار النظري.

أما في الفصل الرابع الذي يندرج ضمن الإطار التطبيقي للدراسة فخصصناه للاتصال الداخلي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خده بالبر واقية وعلاقته بالأداء الوظيفي بتحديد كل من نشأة المؤسسة وهيكلها التنظيمي ترافقها قراءات وتحليلات وتفسيرات ستؤدي بنا في آخر المطاف إلى استنتاجات تجيب على تساؤلات الدراسة وتخدم الأهداف المتوقعة منها.

لتنتهي دراستنا بـ نتائج الدراسة ستكون كحوصلة نهائية لما توصلنا إليه وخاتمة عامة وقائمة المراجع وملاحق التي تخص الدراسة وقائمة جداول والفهرس.

الإطار المنهجي

1. تحديدالإشكالية:

أصبحت العملية الاتصالية داخل المؤسسات ضرورة حتمية في تفعيل النشاطات والعلاقات الإنسانية والاجتماعية، مما ألزم واضطر جميع المؤسسات التكيف مع هذا الوضع ذلك من خلال وضع نظام اتصالي يتماشى والأهداف التي وجدت من أجلها المؤسسة.

فالمنظمات أو المؤسسات اليوم أصبحت تدرك أن الاتصال لم يعد عبارة ملا حق إضافية لتحسين الصورة العامة فقط، بل أصبح عنصرا أساسيا في تخطيطها الاستراتيجي، مما جعل المختصين يهتمون أكثر بالدور الذي تلعبه العملية الاتصالية الداخلية في المؤسسة، لأن الاتصال الداخلي يعتبر أساس العلاقات المهنية بها ذلك لأنه يوظف الربط بين مختلف مصالحها وأفردها.

وعليه يعتبر الأداء الوظيفي من أهم العناصر التي تعتمد عليه المؤسسات في تنفيذ أنشطتها وبرامجها وتحقيق أهدافها، حيث لا تزال المؤسسات ككل والمؤسسات الاستشفائية بشكل خاص، تبحث كيف تجعل العنصر البشري، يقدم أفضل ما لديه لصالح المؤسسات والأفراد والمجتمع الذي يعتني بهم صحيا.

ولأنه هو الدعامة الحقيقية التي تستند إليه المؤسسات بشكل عام والمؤسسات الاستشفائية العمومية بشكل خاص على أساس هذا المنطلق الأخير تعتبر المؤسسة الاستشفائية بالبر واقية يوسف بن خده، كغيرها من المؤسسات الاستشفائية تسعى لتقديم الرعاية الصحية، كخدمة أساسية للمرضى وهو الهدف الذي تسعى لبلوغه والتي بدورها تستند على أنشطة وخدمات فرعية تدعمها كالتعقيم والإطعام والغسيل إن هذه الأنشطة الفرعية فيها تمثل جانب خفي وخلفي للخدمات الصحية ،ناهيك على ما تقدمه في الميدان الوظيفي المستمر وعليه فأي تقصير في أدائها سينعكس سلبا على مستوى الخدمة المقدمة فيها داخليا واتصاليا ووظيفيا, لأنها عبارة عن مؤسسة ذات طابع خدماتي عمومية واجتماعي (مستشفى يوسف بن خده البراوقية) تحتوي على أفراد موظفين وعمال وفروع أقسام و مصالح ذو مصالح مشتركة ومكملة لبعضها البعض فقد لا تتناسق بدون وجود اتصالات داخلية تؤثر وتتأثر بهم.

لأن هدف هذه الأخيرة الاتصالات الداخلية والاتصال الداخلي نقل وتبادل المعلومات بين مختلف الأفراد و الأقسام داخل المؤسسة الاستشفائية والعمل على تحريك وتفعيل الأداء الوظيفي فيها (مستشفى البرواقية).

من هذا المنطلق ونظرا لأهمية الموضوع ، ارتأينا التطرق إلى طرح السؤال المحوري على النحو الأتي:

كيف يساهم الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة، البرواقية، في تفعيل الأداء الوظيفي فيها خلال الفترة الممتدة بين 15 افريل إلى غاية 25 ماي 2019؟

2. تساؤلات الدراسة:

1- ماذا نعني بالاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية – يوسف بن خده؟

2- ما هي أهم الوسائل الاتصالية المستخدمة في مستشفى بن يوسف بن خدة؟

3- هل ثمة علاقة بين نمط الاتصال الداخلي بالمؤسسة والأداء الوظيفي فيها؟

4- ما هي المعوقات التي يواجهها الاتصال الداخلي بمستشفى بن يوسف بن خده –البر واقية؟

3. أسباب اختيار الموضوع:

أ. الأسباب الذاتية:

- الفضول في معرفة الجانب الاتصالي داخل المؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة .

- ارتباط الموضوع بالتخصص الذي ندرس فيه.

- الرغبة الذاتية في معالجة ودراسة موضوع الاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية وعلاقته في تفعيل الأداء الوظيفي فيها.

ب. الأسباب الموضوعية:- إثراء البحث العلمي بدراسة أكاديمية حول الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية العمومية.

- إبراز أهمية الاتصال الداخلي وتأثيره على الأداء الوظيفي للموظفين في مستشفى بن يوسف بن خده.

4. أهداف وأهمية الدراسة:

أ- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- معرفة مكانة الاتصال الداخلي والأداء الوظيفي في تنظيم وسير المؤسسة الاستشفائية بن يوسف بن خده.

- معرفة الوسائل الاتصالية المستخدمة داخل المؤسسة الاستشفائية بن يوسف بن خده.

- معرفة فعالية الاتصال الداخلي والأداء الوظيفي بين الموظفين والمسؤولين والتعرف على أهم العراقيل التي تعترض العملية الاتصالية داخليا.

- إبراز المكانة والأهمية التي يحققها الاتصال الداخلي في المؤسسة الاستشفائية بن يوسف بن خده البرواقية.

- محاولة دراسة الاتصال الداخلي وإبراز أهم خصوصياته في قطاع الصحة لدى المستشفيات العمومية الجزائرية.

5. أهمية الدراسة:

- تتمثل أهمية الدراسة في تبيان أهم خصوصيات الاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية وضرورة الاهتمام به وضمان فعاليته في هذا المجال.

- اهتمام المؤسسات الاستشفائية العمومية بأهمية الاتصال الداخلي في تحقيق أهدافها الاتصالية والكلية المنشودة بمستشفى بن يوسف بن خده البرواقية.

- السعي لإبراز فائدة وجدوى الاتصال الداخلي لتحسين الأداء الوظيفي في المستشفيات العمومية الجزائرية.

- الوقوف على أهم المعوقات التي تواجه الاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية وتأثيرها على العاملين.

6. تحديد مجتمع البحث والعينة:

أ. مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة هو المجتمع الذي يستطيع الباحث أن يختار منه عينة الدراسة وهو المجتمع الذي يرغب في تعميم النتائج عليه،[1] ويعتبر مجتمع البحث جمع الوحدات التي يرغب الباحث في دراستها فقد يكون مجموعة من الأشخاص إذا كان موضوع البحث عن الأشخاص مثلما هو الحال في بحثنا هذا، فان مجتمع بحثنا تمثل في موظفي وعمال المؤسسة الاستشفائية بن يوسف بن خدة الذي بلغ عددهم 582 مفردة من إناث وذكور كعينة مدروسة.

ب. عينة الدراسة:

تعتبر دراسة العينات من الدراسات الأساسية في بحوث الإعلام والاتصال لأن الباحث يعتمد في إجراء دراسته على اختيار عينات تتمثل مجتمع البحث تمثيلا صحيحا، وتعرف**العينة** على أنها جزء من المجتمع الكلي المراد تحديد سماته.[2]

[1]- فرج كامل، **بحوث الإعلام والرأي العام، تصميمها وإجراؤها وتحليلها**، دار النشر للجامعات، القاهرة، 2001، ص123.
[2]- عمار بوحوش، مرجع سبق ذكره، ص240.

كما أن **العينة** هي من وحدات المعاينة تخضع للدراسة التحليلية أو الميدانية.

ويجب أن تكون ممثلة تمثيلا صادقا، متكافئ على المجتمع الأصلي ويمكن تعميم نتائجها عيه،[1]ولقد وقع اختيارنا في دراستنا هذه على العينة القصدية أو العمدية، وذلك طبقا لسمات وخصائص تتوفر في المفردات بما يخدم أهداف البحث، وتعرف العينة **العمدية أو القصدية** أنها الاختيار المقصود من جانب الباحث لعدد من وحدات المعاينة والتي تمثل مجتمع البحث تمثيلا صحيحا.[2]

وهذه العينة تمثلت في طبقات من الموظفين العاملين بمستشفى يوسف بن خدة –البرواقية- وهم الطاقم الإداري 59 والطاقم الشبه طبي 278 والطاقم الطبي 35.

العينة تمثلت في 40 مفردة مما سبق ذكره.

7. منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية التي تستهدف وصف المواقف والظواهر والأحداث، وجمع الحقائق الدقيقة عنها بهدف تحديد الظاهرة أو الموقف أو الحدث تحديدا دقيقا، ورسم صورة متكاملة تتسم الواقعية والدقة، والظاهرة هذا هي الاتصال الداخلي بالمؤسسات الاستشفائية العمومية وعلاقته بتفعيل الأداء الوظيفي فيها، بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن حدة –البرواقية- كدراسة حالة.

أي بحث علمي يحتاج المنهج الذي يسير عليه من أجل الوصول إلى نتائج فمسألة المنهج أساسية في كل بحث من أجل الوصول إلى نتيجة معلومة، والمنهج قبل كل شيء أسلوب منطقي ملازم لكل عملية التحليل، ترتدي الطابع العلمي وهو أسلوب لكونه يجمع أكثر من عملية تتلاقى جميعا عند بلوغ هدف واحد، فالعمليات الجزئية تصبح مركبة في إطار المنهج يتسع كل منها بدور جزئي يخدم بلوغ الهدف الشامل للدراسة.

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

هنا يجب أن نشير إلى أن المنهج هو تلك الدراسة العلمية الدقيقة المنظمة لظاهرة معينة، باستخدام المنهج العلمي للوصول إلى حقائق والاستفادة منها والتحقق من صحتها.[4]

لذلك فإننا اتبعنا في دراستنا هذه منهج **" دراسة الحالة "** الذي يتناسب مع طبيعة دراستنا.

حسب **أحمد بن مرسلي "** يأتي شرحه من خلال الخطوات التالية:

---

[1]- سمير محمد حسين، **دراسات مناهج البحث العلمي، بحوث الإعلام**،عالم الكتاب، ط2، 1990، ص131.

[2]- يوسف تمار، **العينة في الدراسات الإعلامية الاتصالية**، منشورات بغدادي، الجزائر، ص29.

[3]- عبد الرحمان بدوي، **مناهج البحث العلمي**،- دار المعارف الجامعية، القاهرة، 1985، ص208.

[4]- أحمد بن مرسلي، **مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، الجزائر، 2007، ص301-302.

إن كلمة حالة في اللغة العربية تعني حال الشيء أي ما هو عليه من وضع سواء كان شخصا أو جمادا أو تنظيما... وهي تفيد كنية الشيء من حيث تكوينه الخاص في إطار المحيط المتفاعل معه، ويقابل هذه الكلمة في الفرنسية كلمة **le cos** التي تشير إلى الوضعية التي عليها الشيء.

ويمكن تعريف **منهج دراسة الحالة** بحسب رأي بعض الكتاب بأنه عبارة عن بحث متعمق لحالة محددة بهدف الوصول إلى نتائج يمكن تعميقها على حالات أخرى مشابهة.

وباعتبار أن مستشفى يوسف بن خدة- بالبرواقية– مؤسسة خدماتية صحية عمومية يجب دراستها كحالة(علاقة الاتصال الداخلي في تفعيل الأداء الوظيفي فيها). لذا اخترنا منهج دراسة الحالة باعتباره منهج مناسب لجمع أكبر عدد من البيانات والمعلومات وكذلك الوصف والتعمق في لب الوحدة المدروسة رغبة منا في الحصول على معلومات متعلقة لما ذكرناه سابقا مع التركيز على العلاقة بينها.

8. أدوات جمع البيانات:

إن أدوات البحث متعلقة بنوع المنهج المستخدم في الدراسة وبما أننا اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة الحالة، فإن الأدوات التي استعنا بها هي:

- الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أداة أساسية نظرا لطبيعة الإطار التطبيقي وهو من الأدوات الشائعة الاستعمال في علوم الإعلام والاتصال حيث يعرف على أنه تقنية مباشرة للتفسير العلمي إزاء الأفراد ويسمح باستجوابهم بطريقة موجهة من حيث الأسئلة المرتبة حول الموضوع معين وترسل الأشخاص معينين بالبريد أو عن طريق المقابلة للحصول على الأسئلة الواردة فيها.[1]

الاستبيانباعتباره وسيلة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق إعداد استمارة يتم تعبئتها من قبل عينة ممثلة من الأفراد ويسمى الشخص الذي يقوم بالإملاء الاستمارة للمستجيب.

وقد اعتمدنا في دراستنا على الاستبيان لأنه يتماشى مع موضوع بحثنا قصد الحصول على معلومات دقيقة لانستطيع ملا حضتهاوحتى نثري موضوع بحثنا أكثر.[2]

تبنى الاستمارة على أسئلة مغلقة ترتبط ارتباطا وثيقا بالموضوع المدروس وعلى هذا النحو تضمن استبيان 18 سؤالا موزعة بالتساوي على المحاور الثلاث كالتالي:

البيانات الشخصية.

[1] أحمد بن مرسلي، مرجع سبق ذكره، ص

[2] ربحي مصطفى عليان، **طرق جمع البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي**، ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 19.

المحور الأول: واقع وأهمية الاتصال الداخلي بمستشفى بن يوسف بن خدة البر واقية.

المحور الثاني: الأداء الوظيفي بمستشفى بن يوسف بن خده البرواقية.

المحور الثالث: مساهمة الاتصال الداخلي في تفعيل الأداء الوظيفي لدى موظفي بن يوسف بن خده البر واقية.

وبعد إعدادها بشكل نهائي،تم عرضها على أساتذة محكمين،وهم مختصين في الإعلام والاتصال من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بحيث تم الأخذ بجميع الملاحظات المقدمة والقيام بالتعديلات اللازمة.*

9. تحديد المفاهيم والمصطلحات:

أ- المفاهيم:

الاتصال,المؤسسة، الأداء.

مفهوم الاتصال:

لغة: اشتقت كلمة اتصال من الأصل اللاتيني **communion** وتعني مشترك وفي الأصل الإنجليزي تعني كلمة **Common**أي شائعا ومألوفا، ومن خلال المفردات السابقة بمعنى أن كلمة اتصال تعني أنها عملية نقل وتبادل المعلومات بين الناس لتحقيق غرض أو أثر ما.

وهي كمصطلح أساسي يقصد بها العملية الرئيسية التي يمكن أن ينطوي عنها كافة أوجه النشاط الإعلامي والدعائي والتوعوي بالإضافة إلى أنشطة العلاقات العامة والمعلومات والتي تتفق بجميعها فيما بينها في أنها عمليات اتصال بالجماهير، وإن كانت تختلف من حيث أهدافها ووظائفها ووسائلها وجماهيرها وجوانب التأثير الناتجة عنها.[1]

اصطلاحا: هو مجموعة من الأفعال والتعبيرات والأشكال التي تتم بين بني البشر بغرض الإبلاغ والإيحاء والإملاء للعواطف والأفكار، ونقل المعاني المشتركة لأغراض الإقناع المبني على الحقائق والأدلة والشواهد.[2]

إجرائيا: الاتصال هو نقل وتبادل المعلومات والأفكار والرموز من شخص لآخر أو من جماعة لأخرى.

---

*معياش إيدير، شايب نبيل، باية بوزة، أساتذة محاضرين، قسم العلوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة المدية.

[1]- **المعجم الإعلامي**، محمد منير حجاب، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004، ص9-10.

[2]- حميدالطائي ، بشير علاق، **أساسيات الاتصال نماذج ومهارات**، دار اليازوري العلمية للنشر، الأردن، 2009-ص18.

مفهوم المؤسسة:

لغة: هي منظمة عامة أو خاصة تسمح بفضل مجموعة من الوسائل البشرية والمادية إلى تحقيق أهدافها المتمثلة في إنتاج منتجات أو خدمات موجهة نحو السوق، خاضعون لقانون المنافسة قد تكون تجارية أو صناعية أو إدارية.[1]

اصطلاحا: المؤسسة هي الوحدة التي تجمع فيها أو تنسق العناصر البشرية والمادية للنشاط.[2]

المؤسسة هي الإطار الذي يجمع بين العاملين والوسائل والإمكانيات التي بواسطتها يستطيع الإداري القيام بتنفيذ خططه.[3]

إجرائيا: المؤسسة هي المنشأة والحيز المكاني ذو الرقعة الجغرافية المحددة والمؤسسة الاستشفائية هي ذات طابع ونشاط صحي وعلاجي تهتم بصحة ورعاية المرضى، هذه المؤسسة قد تكون عمومية أو خاصة.

مفهوم الأداء:

لغة: الأداء في اللغة من أدى الشيء أي أوصله، والاسم الأداء أي أن الأداء مصدر الفعل أدى ويقال: أدى الشيء، أي أوصله .والاسم الأداء: أدى الأمانة، وأدى الشيء أي قام به.[4]

اصطلاحا: هو القيام بشيء أو تأدية عمل محدد أو إنجاز مهمة أو نشاط معين بمعنى الأداء هو قيام الشخص بسلوك ما وذلك لتحقيق الهدف، فقد يكون إتباع حاجة معينة أو حل مشكلة ما أو التخطيط المشروع ما.[5]

أو هو سلوك يحدث نتيجة أو هو استجابة لمهمة معينة سواء تم فرضها من الآخرين أو يتم القيام بها من تلقاء الذات.[6]

إجرائيا: هو ذلك الفعل أو النشاط المعلوم المنسوب إلى فرد ما يكون بشكل محدد وواضح.

ب المصطلحات:

الاتصال الداخلي، المؤسسات الاستشفائية المؤسسات العمومية الأداء الوظيفي.

---

[1]- ربحي مصطفى عليان، عدنان محمود الطوباسي، **الاتصال والعلاقات العامة**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2005، ص27.
[2]- ناصر دادي عدون، **المؤسسة الاقتصادية**، دار المحمدية العامة، الجزائر، 1986، ص8.
[3]- محمد شاعر عصفور، **أصول التنظيم والأساليب**، دار المسيرة للنشر، ط7، عمان، 2011، ص124.
[4]- **المعجم الإعلامي**، محمد منير حجاب، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2004، ص34.
[5]- مدحت أبو نصر، **الأداء الإداري المتميز**، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، ص66.
[6]- محمد الريس العامري، **نموذج مقترح العلاقة إدارة الجودة الشاملة بتطوير الأداء الوظيفي للعاملين**، الدار الجزائرية، للنشر والتوزيع، ط1، 2015، ص44.

1- الاتصال الداخلي:

اصطلاحا:

الاتصال الداخلي هو عبارة عن الاتصال الإنساني المنطوق والمكتوب الذي يتم داخل المؤسسة على المستوى الفردي والجماعي.[1]

الاتصال الداخلي: هو وسيلة إدماج الفرد وتعليم نسق الجماعة.[2]

كما يعرف الاتصال الداخلي أنه: تبادل المعلومات داخل المنظمة لتنظيم الأعمال الإدارية، وإقامة علاقة وطيدة بين مختلف العاملين فيها، وتأخذ الاتصالات الداخلية أشكالا متعددة.

يعرفه إبراهيم عرقوب بأنه عبارة عن اتصال منطوق ومكتوب تتم داخل المؤسسة علىالمستوى الجماعي، ويساهم في تطوير أساليب العمل وتقوية العلاقات الاجتماعية بين الموظفين.[3]

إجرائيا:

الاتصال الداخلي: هو ذلك الاتصال الذي يتم داخل أي مؤسسة كانت بين مختلف أفرادها وأقسامها ومصالحها لتحقيق هدف معين.

الاتصال الداخلي: هو مجمل النشاطات والأعمال المتخذة لإقامة علاقة بين الفاعلين ويهدف إلى إنجاز أعمال مشتركة بلوغ وأهداف معينة.كما يسمح لكل فرد داخل المنظمة أن يكون معروف بشخصية ومهمته فيها.

المؤسسات العمومية:

لغة:يقصد بالمؤسسة جمعية أو معهد أو شركة أسست لغاية علمية أو خيرية أو اقتصادية.

يقال مؤسسة علمية، مؤسسة صناعية.[4]

أما كلمة عمومية فهي من فعل عم، عموما، يقال: عم المطر الأرض، أي شملها وعم القوم بالعطية أي شملهم.

وعمم ضد خصص .والعام خلاف الخاص.

يقال جاء القوم عامة " أي جميعها.

---

[1]- فضيل دليو، مرجع سبق ذكره، ص28.
[2]- عبد الرحمان عزي وآخرون، **عالم الاتصال الجزائر**، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، ص19.
[3]- إبراهيم عرقوب، **الاتصال الإنساني ودوره في التفاعل الاجتماعي**، دار مجد لاوي، عمان، 1993، ص163.
[4]- **المنجد في اللغة العربية**، دار المشرق، بيروت، ط31، 1991، ص10.

والعمم، الكثرة، الاجتماع، اسم جمع للعامة وهي خلاف الخاصة.[1]

اصطلاحا: المؤسسة العمومية هي المؤسسة العامة أو المنظمة العامة المملوكة للدولة التي تدار بالأسلوب اللا مركزي.[2]

أو هي المؤسسة العامة أو هي منظمة إدارية عامة تتمتع بالشخصية القانونية والاستقلال المالي والإداري وترتبط بالسلطات الإدارية المركزية المختصة بعلاقة التبعية والخضوع للرقابة الإدارية والوصائية، وهي تدار وتسيير بالأسلوب الإداري اللا مركزي لتحقيق أهداف محددة في نظامها القانوني.[3]

إجرائيا: هيتلك المؤسسة ذات الطابع العموميالغير مادي،التابعة للدولة تخدم مصالح أفراد المجتمع.

الأداء الوظيفي:لغة: أدى الشيء: أي أوصله والاسم أداء وأدى دينه، تأديته، قضاه، المقصود هنا هو قضاء الأمر.

والأداء اللغوي **formance verbal** يعني قدرة الفرد على الأداء اللغوي الصحيح.[4]

اصطلاحا: الأداء الوظيفي يعني قيام الفرد بإنجاز الأهداف التي تسعى إليها المنظمة باستخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفعالية.[5]

* الأداء الوظيفي هو مجموعة من السلوكيات التي تعبر عن قيام الفرد بعمله بشكل مميز، ويتضمن جودة الأداء، وحسن التنفيذ والخبرة الفنية والابتكار والإبداع، والالتزام باللوائح والقوانين الخاصة بالعمل، وأخيرا الاتصال والقدرة على التفاعل مع الآخرين داخل المنظمة.[6]

المؤسسات الاستشفائية:

اصطلاحا:

مفهوم المشفى والمستشفى:

على حسب تعريف لجنة خبراء وإدارة المستشفيات بمنظمة الصحة العالمية بأن: المستشفى مؤسسة تكفل للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية والتمريض وأنه من الممكن التوسع في

[1]-**المنجد في اللغة العربية** المرجع سبق ذكره، ص528.
[2]- سعد العلوش، **نظرية المؤسسة العامة**، رسالة دكتوراه للدولة في الحقوق، القاهرة، 1967، ص25.
[3]- عمار عوايدي، **القانون الإداري**، ديوان المطبعات الجامعية، الجزائر، ط3، ج1، 2005، ص241.
[4]- **الموسوعة الإعلامية**، محمد منير حجاب، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، مصر،2003، ص154.
[5]- محمد الريس مشلش مسلم العامري، مرجع سابق، ص44.
[6]- مرجع نفسه، ص45.

هذا المفهوم ليتضمن المستشفيات التي تقوم بأداء وظائف أخرى مثل أعمال التدريب والتعليم وإعداد البحوث الطبية والوقائية والاجتماعية والتنظيمية.[1]

وتعرف أيضا المستشفى أو المؤسسة الاستشفائية بأنها جزء متكامل من تنظيم اجتماعي وصحي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة، بشقيقها العلاجي والوقائي للمواطنين، بجانب أنه مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية وإجراء الاختبارات الطبية.

كما عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى من المنظور الوظيفي بأنها جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية للسكان سواء كانت علاجية أو وقائية، وتمتد خدمات علاجية الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنه أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين، ومركز للقيام ببحوث اجتماعية حيوية.[2]

إجرائيا: هي مؤسسة ذات طابع خدماتي اجتماعي صحي تهتم برعاية وصحة أفراد المجتمع، تحتوي على عدة مرافق ومصالح ذات خدمات مختلفة.

[1]- كاوجة بشير، **دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة ورقلة، 2013، الجزائر، ص69-70.

[2]- منظمة الصحة العالمية، **إدارة المستشفيات**، سلسلة ال المراكز التقارير الفنية، رقم 395، سويسرا 1980، ص06.

الإطار النظري

الفصل الأول: ماهية الاتصال الداخلي بالمؤسسة.

تمهيد:

المبحث الأول: مدخل الاتصال الداخلي.

المطلب 01: مفهوم الاتصال الداخلي ومكونات العملية الاتصالية.

المطلب 02: خصائص وأهمية الاتصال الداخلي.

المطلب 03: شبكات الاتصال الداخلي.

المبحث الثاني: آليات الاتصال الداخلي.

المطلب 01: أنواع الاتصال الداخلي.

المطلب 02: وسائل الاتصال الداخلي المستخدمة بالمؤسسة.

المطلب 02: معوقات الاتصال الداخلي.

خلاصة.

تمهيد:

لقد عرفت عملية الاتصال ووسائله وقنواته تطوراً كبيراً عبر العصور، وكذا تطورت من خلاله الأبحاث التابعة له خاصة في مجال علوم الإعلام والاتصال، ولم يستثني ذلك الاتصال في المؤسسة.

فالمؤسسة بدورها ومن مهامها دمج أساليب الاتصال داخلها، حتى تستطيع مواكبة ومسايرة بعض المشاكل لإعادة بعض التوازن المفقود بها سعيا لتحقيق الانسجام التام، وعلى هذا النحو أصبح الاتصال الداخلي في المؤسسة يحظى باهتمام جميع المسيرين، مهما كانت طبيعة هذه الأخيرة، لذا علينا معرفة الاتصال داخل المؤسسة وعناصره وكذا سنتطرق إلى نماذج وأنماط الاتصال الداخلي فيها.

المبحث الأول: مدخل إلى الاتصال الداخلي.

المطلب 01: مفهوم الاتصال الداخلي ومكونات العملية الاتصالية

أ- مفاهيم حول الاتصال الداخلي:

للاتصال الداخلي عدة تعريفات مختلفة وهذا يعود إلى الاختلاف في وجهات النظر فيه.

حيث يعرفه طلعت محمود بأنه: " دراسة وتطبيق مجموعة من المؤشرات والوسائل التي بواسطتها تنظم المؤسسة اتصالها مع محيطها.[1]

أما فضيل ديليو فيعرفه: " بأنه النقل والاستسلام مع فهم التعليمات والمعلومات.[2]

الاتصال الداخلي: عملية نقل وتبادل المعلومات الخاصة بالمؤسسة داخلها وخارجها وهو وسيلة لتبادل الأفكار والاتجاهات بين أعضائها، ويعتبر أيضا أداة هامة لإحداث التغيير في السلوك البشري.[3]

ب- مكونات العملية الاتصالية:

تعتبر عملية الاتصال عملية يستطيع من خلالها طرفان أو أكثر أن يشتركا في فكرة أزو مفهوم أو عمل معين، وهذا يعني أن احد الطرفين لديه معلومات أو مهارات أو أفكار معينة يريد نقلها إلى الطرف الأخر.

وعليه فإن عملية الاتصال تعتمد على مجموعة من العناصر المتصلة والمتداخلة والمتشابكة مع الظروف النفسية والاجتماعية التي تؤثر على انتقال الأفكار بين الأفراد والجماعات فهي تؤثر وتتأثر ببعضها البعض فلابد من تكاملها حيث أنها لا تتم إذا غاب أحد عناصرها وتشمل هذه العملية الاتصالية على ما يلي:

1- المرسل: هو مصدر الرسالة أو النقطة التي تبدأ منها عملية الاتصال ويقصد به الشخص أو مجموعة الأشخاص أو الهيئة أو الجهاز الذي يصدر الرسالة أو الرسائل قصد التأثير في الأخير بشكل معين ليشاركوه في أفكار أو اتجاهات معينة[4]، ويتطلب من المرسل أن يحدد الفكرة التي يرغب في توصيلها ثم القيام بدراستها وجمع المعلومات عمها وتنظيمها وتحديد الوسيلة التي يتم نقل الرسالة من خلالها ثم القيام بشرحها وتوضيحها.

---

[1]– منال طلعت محمود، **مدخل إلى علم الاتصال، المكتب الجامعي الحديث**، القاهرة، 2002، ص22.

[2]- فضيل ديليو، **مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري**، ط1، الجزائر، 1998، ص18.

[3]– منال طلعت محمود، مرجع شبق ذكره، ص22.

[4]- سلوان عثمان الصديق، **الاتصال والخدمة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص36.

ومن بين الشروط التي يجب أن تتوفر في المرسل 4 شروط هي:

أ- مهارات الاتصال من مهارات القراءة والكتابة والاستماع والقدرة على التفكير.

ب- اتجاهات المصدر إذا كان سلبيا نحو ذاته أو ايجابيا، الثقة بالنفس تولد عند المتعاملين معه ثقة فيما يقوله أو يفعله.

ج- مستوى معرفة المصدر عن الموضوع تؤثر في رسالته.

د- النظام الاجتماعي والثقافي حيث يتأثر القائم بالاتصال بمركزه الاجتماعي والثقافي.[1]

2- الرسالة: هي المعنى أو الفكرة أو المحتوى الذي ينقله المصدر إلى المستقبل، وهي مجموعة الأفكار والتعليمات والتوجيهات ويتم التعبير عنها مزيا سواء باللغة المنطوقة أو غير المنطوقة.[2]

3- الوسيلة: هي الوسيط أو الناقل للرسالة فقد تكون الرسالة مسموعة او مرئية، وتنتقل إلى المستقبل على هيئة مكتوبة أو منطوقة أو الوسائل الالكترونية.

4- المرسل إليه: هو الجهة أو الشخص الذي توجه إليه الرسالة (الرؤساء، المرؤوسين) حيث يقوم بحل رموز الرسالة، بغية التوصل إلى تفسير محتواها، وفهم معناها ويعكس ذلك في أنماط السلوك المختلفة التي يقوم بها.[3]

5- التغذية العكسية: هو إعادة إرسال الرسالة من المستقبل إلى المرسل، وتأكده من أنه تم فهمها كإنجاز الموظفين لمهامهم تبعا للتعليمات والتوجيهات المقدمة من طرف رؤسائهم، أو العكس الاعتماد على بعض مقترحات الموظفين في اتخاذ القرارات، إلا أن سرعة حدوث التغذية العكسية تختلف باختلاف الموقف مثلا: المحادثة الشخصية.[4]

*** بيئة الاتصال:**يحيط بعملية الاتصال بيئة كثيفة في مكوناتها، فهناك عناصر أخرى محيطة بالمرسل والمستقبل، هناك أحداث ووقائع تتم أثناء الاتصال[5]، وتتمثل البيئة الاتصالية في المكان والزمان والأشخاص، ولا يمكن فصل السياق الاجتماعي والثقافي عن عملية الاتصال، كل هذا يسهل أو يضيق أو يعيق أو يحذف أو يشوش على الاتصال.

---

[1]– حسين عماد مكاوي، **الاتصال ونظريات المعاصرة**، الدار المصرية اللبنانية، 2002، ص45.

[2]– محمد صاحب السلطان: **مبادئ الاتصال ط1**، دار المسيرة للنشر عمان، 2014، ص113.

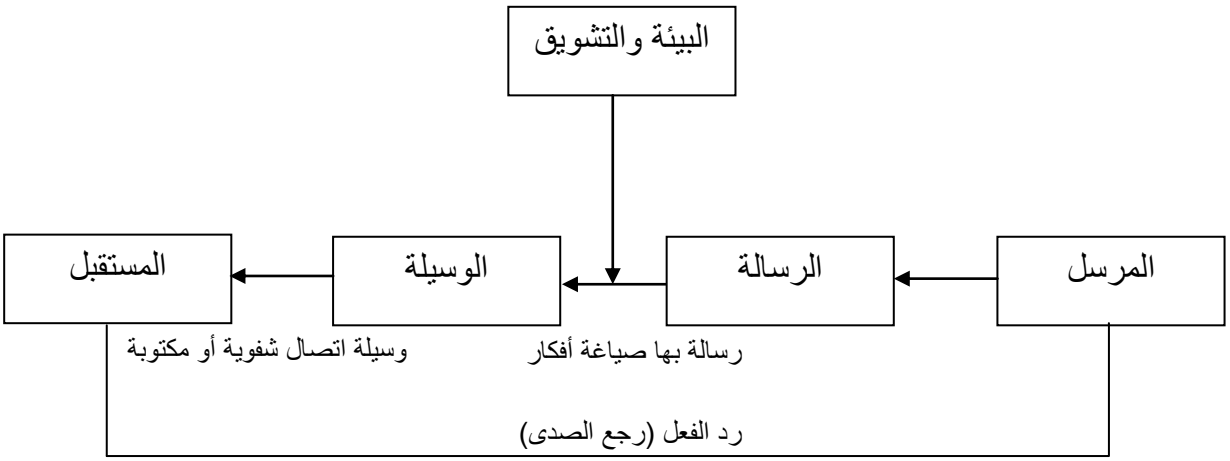
[3]– بشير العلاق، **الإدارة الحديثة، نظريات ومفاهيم**، دار اليازوري العلمية للنشر، ط 2004، ص.

[4]– سلوى عثمان الصديقي، هناء حافظ بدوي، **أبعاد العملية الاتصالية رؤية نظرية وعلمية واقعية**، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1999، ص28.

[5]– أحمد ماهر، **السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات**، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص342.

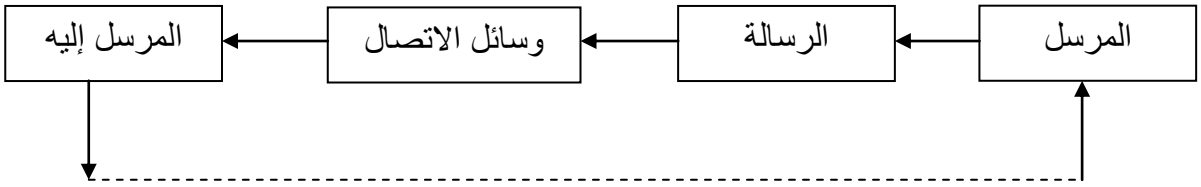
وهناك من يصنف عملية الاتصال إلى أربعة عناصر كما في الشكل الآتي:

الشكل رقم (01) يبين عناصر الاتصال:



المصدر: أحمد ماهر، السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 342.

الشكل رقم (02): يبين النموذج العام للاتصال بأي تأثير.



المصدر: محمد فريد الصحن، العلاقات العامة -المبادئ والتطبيق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004/2003، ص 226.

المطلب 02: خصائص وأهمية الاتصال الداخلي:

أ- خصائص الاتصال الداخلي:

تتميز عملية الاتصال داخل المؤسسة بعدة خصائص ومميزات نذكر منها:

- الاتصال عملية اجتماعية مستمرة: تجري في إطار اجتماعي معين ليس لها بداية أو نهاية محددة.

- الاتصال عملية تفاعلية وبمعنى أن الاتصال يقوم أساسا على بناء هدف إلا أن الهدف غالبا ما يكون نسبيا سواء تعلق الأمر في درجة وضوحه وأهميته أو القدرة على تحقيقه بالنسبة لأطراف عملية الاتصال.[1]

- الاتصال عملية دائرية بمعنى أنها لا تسير في اتجاه واحد وإنما تحدث داخل مجال واسع وأشمل يظم كل الظروف والإمكانيات التي تحيط بها.

- عملية الاتصال عملية ديناميكية يتم من خلالها ترجمة المعاني والأفكار والاتجاهات في شكل رموز تتخذ في الغالب مسارا يبدأ عادة من المصدر الذي تنبع منه إلى الجهة التي تستقبلها.[2]

- الاتصال ليس عملية عشوائية وإنما تحدد أساليب تتمثل في مختلف الطرق والرموز والمعاني والأفكار المتبادلة داخل السياق الاجتماعي.[3]

ب- أهمية الاتصال الداخلي:

إن نجاح المؤسسة في تحقيق أهدافها يتحقق وفق نظام الاتصال بها وهذا يعني أن الاتصالات الإدارية لا ينبغي النظر إليها على أنها عملية مستقلة قائمة بذاتها، ولكنها تعتمد عليها كافة العمليات الإدارية في المؤسسة.[4]

ومنه تبرز أهمية الاتصال الداخلي في المؤسسة فيما يلي:

- اتخاذ القرارات: يلعب الاتصال دور جوهري في عملية اتخاذ القرارات، حيث عن طريق الاتصال يمكن تسهيل إيصال البيانات والمعلومات الحقيقية والصحيحة التي تأتي من الخارج سواء كانت صاعدة أو هابطة، التي تساعد على اختيار أفضل البدائل والوصول إلى القرارات التي تتصف بالرشد أو القريب من الرشد.[5]

- التوجيه: يعتمد مدير المستشفى في توجيه العاملين والموظفين وفق نظام اتصالي، حيث يستطيع المدير استخدام أفضل وأحسن سبل الاتصال المتاحة له ليتصل بالعاملين، ويشرح لهم الواجبات والأعمال التي

---

[1]– سامية محمد جابر، نعمان أحمد عثمان، **الاتصال والإعلام وتكنولوجيا المعلومات**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص403.

[2]– هالة منصور، **الاتصال الفعال، المكتبة الجامعية**، الإسكندرية، 2000، ص12-14.

[3]– عاطف عدلي عبد العبيد، **مدخل إلى الاتصال وإلى الرأي العام**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999، ص4.

[4]– محمد بهجت، جاد الله كشك، **المنظمات وأسس إدارتها**، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 1999، ص286.

[5]– محمد بهجت جاد الله كشك، مرجع نفسه، ص269.

يجب تأديتها والإمكانيات التي تضعها المؤسسة والإدارة تحت تصرفهم لمساعدتهم على تحقيق الأهداف، كما أن الاتصالات هي سبيل بين المؤسسة وإدارتها والعاملين بها.[1]

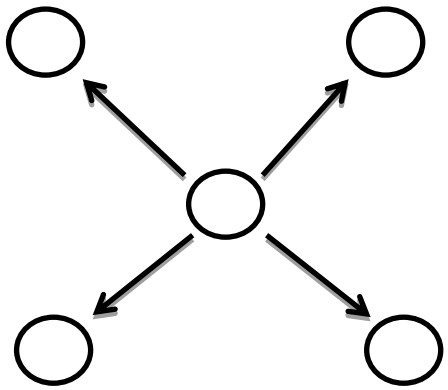
- التنسيق: حيث يقصد بالتنسيق التوفيق بين الأنشطة المختلفة في المؤسسة أو جهود العاملين بها، لذلك فإن التنسيق الفعال يتوقف على وجود قنوات اتصال جيدة في المؤسسة وتبرز أهمية الاتصال الداخلي في تحقيق التنسيق في مجال الاتصالات الأفقية والعمودية.[2]

المطلب 03: شبكات الاتصال الداخلي في المؤسسة:

قام كل من باتلز وباريت 1951 وليفيت 1962 ببعض البحوث حول الاتصال وأهميته في صنع القرارات وكشفت هذه البحوث إن التنظيم اللامركزي أكثر فاعلية في حل المشكلات المعقدة، وذكر الهديلي أن تلك الدراسات أظهرت عدة أنماط للاتصالات فجميعها تقريبا تستند على الأنماط والشبكات التالية:

01/ شكل العجلة:

هذا النمط يتيح لعضو واحد هو المحور (الرئيس، المشرف) أن يتصل بأعضاء المجموعة، ولا يستطيع أعضاء المجموعة في هذا النمط الاتصال مباشر، أي أن الاتصال يتم فيها بينهم عن طريقه فقط ويتم استخدام هذا الأسلوب يجعل سلطة اتخاذ القرار ترتكز في يد الرئيس أو المدير.



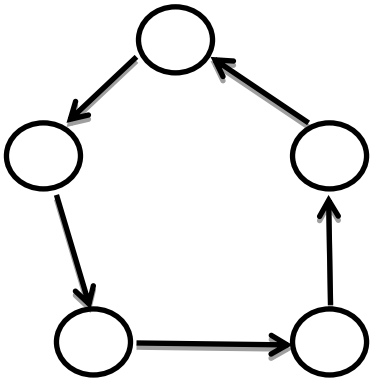
الشكل رقم (01)

[1]محمد معن عياصرة، ومروان إبن أحمد: **القيادة والرقابة والاتصال الإداري**، عمان، دار الحامد للنشر، 2008، ص163.

[2]– محمد بهجت جاد الله كشك،م ، ص269.

02/ شكل الدائرة:

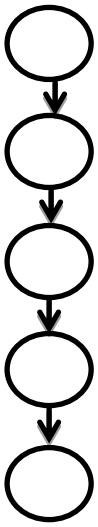
هذا النمط يكون فيه كل عضو مرتبط بعضويين، أي أن كل فرد يستطيع أن يعمل اتصالا مباشرا بشخصين آخرين، ويمكن الاتصال ببقية أعضاء المجموعة بواسطة أحد الأفراد الذي يتصل بهم اتصالا مباشرا.



الشكل رقم (02)

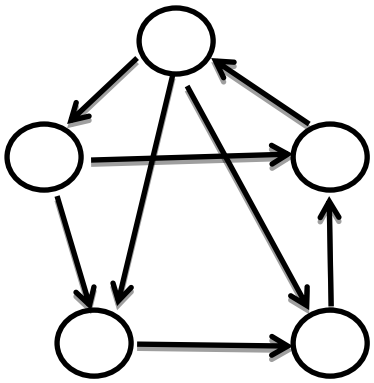
03/ شكل السلسلة:

في هذا النمط يكون جميع الأعضاء في خط واحد، حيث لا يستطيع أي منهم الاتصال مباشرة بفرد أخرإلا إذا كان أحد الأفراد الذين يمثلون مراكز مهمة، ويلاحظ أن الفرد الذي في وسط منتصف السلسلة يملك النفوذوالتأثير الأكبر في منصبه.



04/ الشكل المتكامل المتشابك:

في هذا النمط يحتاج كل فرد من أفراد المنظمة للاتصال المباشر بأي فرد فيها بمعنى أخر أن الاتصال هذا يتجه إلى كل الاتجاهات غير أن استخدام هذا النوع يؤدي إلى التأخر في توصيل الملعومات، إلى إمكانية زيادة التعريف فيها وبالتالي يقلل من الوصول إلى قرارات سليمة وفعالة.[1]



الشكل رقم (04)

[1]– نعيم إبراهيم الطاهر، أساسيات إدارة الأعمال وميادينها، دار الكتاب الحديث للنشر، الأردن، ط1، 2010، ص280.

المبحث الثاني: آليات الاتصال الداخلي

المطلب 01: أنواع الاتصال الداخلي وأهم قنواته:

تظهر الاتصالات بأشكال مختلفة وتنساب فيها المعلومات باتجاهات شتى، ويمكن التمييز لا بين الاتصالات الرسمية والاتصالات غير رسمية، شبكات الاتصال اللغوية، وغير لغوية....ومن المفروض أن تؤدي الاتصالات الكثيرة إلى تحسين انسياب ورضا الأفراد وحسن الأداء، وقلة عدم التأكد.

01/ الاتصالات الرسمية:

تتم هذه الاتصالات خلال وضع الخطة الرسمية في إطار الهيكل التنظيمي الذي يحدد فيه الاتجاهات وقنوات الاتصال، وعن طريق التسلسل التنظيمي الرسمي، حيث تتجه التعليمات والأوامر والمعاملات الرسمية والتقارير المختلفة، وتتوقف فعالية الاتصالات الرسمية على اعتراف الإدارة بفعاليتها وفائدتها، وعلى توفر الوسائل التي تنقلها من وإلى جميع العاملين في المؤسسة، وجمهور المتعاملين معها من أفراد ومؤسسات في البيئة المحيطة بها (الخارجية).

هناك أكثر من قناة تتدفق منها الاتصالات الرسمية في المؤسسة، ويمكن تحديد ثلاث قنوات في هذا المجال كالتالي:

أ- اتصالات من الأعلى إلى الأسفل: وهي ما يطلق عليها اسم الاتصالات الهابطة، والتي تجري بين مستوى تنظيمي معين، ومستوى تنظيمي أدنى...إلخ، حيث تتم الاتصالات الهابطة عادة في محيط العمل والمؤسسة، ولكن قد تتم في بعض الأحيان خارج محيط العمل، حيث تبلغ الإدارة المرؤوسين ببعض السياسات والمسائل، ويتضمن هذا النوع من أنواع الاتصالات مايلي:

* القرارات والأوامر والتعليمات التي تحدد وتساعد على القيام بالوظائف والمهام المتنوعة في المؤسسة مع اتفاقهم والتفهم لمسائل التعيين والترقية والتفويض...إلخ.

* اللوائح والتشريعات والكتب والدوريات، حيث تستخدم في إرشاد العاملين بكيفية أداء أعمالهم على الوجه السليم، كما تنظم العلاقات بينهم وتحدد مسؤولية كل منهم.

* العمليات والتوجيهات التي توجه إلى المشرفين والملاحظين لتحسين طرق العمل.

* الاستفسارات والبيانات التي تطلبها الإدارة العليا من المرؤوسين.

ب- الاتصالات من الأسفل إلى الأعلى: وهي ما يسمى بالاتصالات الصاعدة، والتي تتجه من المستويات التنفيذية إلى المستويات العليا في أي مؤسسة، وتهدف إلى إعطاء الفرصة للمرؤوسين في إيصال المعلومات لرؤسائهم، وخاصة فيما يتعلق بالنتائج المحققة في المؤسسة.

وهذا النوع من الاتصالات يزيد من دور المرؤوس في المشاركة في العملية الإدارية، وكيفية تحسين الأمور، ويمكن ان تتم عن طريق تقارير تقييم الأداء، صناديق الاقتراحات والاجتماعات، نظام حل الشكاوي وسياسة الباب المفتوح....إلخ.[1]

ج- الاتصالات الأفقية: تعود إلى انسياب الاتصالات بين الأفراد الذين على نفس المستوى الإداري، أن يتصل مدير إنتاج بمدير التسويق، ويقصد بهذا تبادل وجهات نظر بين العاملين وتبادل المعلومات والخبرة على نفس المستوى الإداري، وتسمى الأفقية أو المتوازية، تمييزا لها عن الاتصالات الصاعدة أو الهابطة هذا النوع من الاتصالات ضروري لزيادة التنسيق بين مختلف الوحدات الإدارية في المؤسسة، كما أنها توفر الوقت اللازم لأداء الأعمال.

02/ الاتصالات غير رسمية:

توجد بالإضافة إلى الاتصالات الرسمية اتصالات غير رسمية لا علاقة لها الإدارة، وتنشأ الاتصالات غير رسمية في أي جهاز إداري بطريقة تلقائية، نتيجة لما بين الأفراد العاملين من علاقات اجتماعية، وصداقات شخصية، فيتصل هؤلاء الأفراد ببعضهم البعض على أساس الشخصي التلقائي، ولا يخضعون في ذلك إلى الاتجاهات محددة كما قد يكون الأمر عند إتباع الأسلوب الرسمي.

وقد تكون الاتصالات هنا نازلة أو صاعدة، وبعضها على المستوى الأفقي دون قيد أو شرط طالما أن هناك علاقات تربط بين الأفراد والأطراف المتصلة، وهذا التنظيم غير رسمي لا يعترف بمستويات السلطة أو المراكز الرئاسية.[2]

03/ الاتصالات القطرية:

قد تناسب الاتصالات بشكل قطري، أي بين الأفراد في المستويات الإدارية المختلفة، بينهم علاقات وظيفية ولكن ليست علاقات رسمية في المؤسسة، أن يتصل مدير مصلحة ما بأحد أقسام في الإدارة، ويعتبر هذا النوع من الاتصالات ظاهرة طبيعية عادية وعفوية تحدث دائما في أي تجمع من الأفراد، بل يعتبر حقيقة من ضروريات الحياة الاجتماعية ومن خصائص هذا النوع: السرعة الكبيرة التي تنقل بها المعلومات، إذ أن طبيعة خط سيره من خلال اللقاءات والاجتماعات والحفلات تجعل نقل المعلومات يتم في وقت قصير جدا.

[1]– مصطفى ربحي عليان: **وسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم**، ط1، دار الصفاء، 1999، ص77.

[2] أحمد الخطيب : الادارة الحديثة نظريات واستراتيجيات، ط1، عالم الكتاب الحديث، الأردن، 2009، ص334.

المطلب 02: وسائل الاتصال داخل المؤسسة:

تتم ممارسة العملية الاتصالية الداخلية في المؤسسة من خلال عدة وسائل وآليات مختلفة ومتنوعة ومن بين هذه الوسائل نذكر ما يلي:

01/ الوسائل الشفوية:

يكون هذا الاتصال بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، أي عن طريق الكلام المنطوق حيث أن هذا الأسلوب يكون سهل ذو وسائل بسيطة أكثر إقناعا من غيره، إلا أن من عيوبه هو تعرضه إلى التحريف والتبديل في بعض معلوماته حيث يتداول بين أطراف الاتصال فيه، مثل سوء الفهم أو عدم التعبير الجيد، ويتحقق هذا النوع من خلال الآتي:

أ- التعليمات أو الأوامر: تصدر التعليمات والأوامر من طرف الزبائن إلى مرؤوسيه في شكل أوامر وتعليمات لممارسة عملية الاتصال في المؤسسة لتأدية عمل ما، فأي صورة من صور الاتصال تتأثر بنوع التنظيم المتبع سواء كان الأمر داخليا أو خارجيا.

ب- الاستشارة: قد تعترض المؤسسة أثناء تأدية مهامها وعملها مجموعة من المشاكل والصعوبات، وعليه يجب على هذه المؤسسة حل هذه المشاكل عن طريق استشارة بين مسؤولين ومتخصصين، ذو كفاءة وخبرة في حل هذه المشاكل، حيث يقوم الاستشاري بمعرفة المشكل وجميع المعلومات حوله ث توجيه المسؤول أو العامل الذي حدث له مشكل وذلك بإصدار توصيات يجب أن يتلقاها هذا الأخير بالإصغاء الفعال.

ج- المقابلات: نشير هنا إلى المقابلات الرسمية التي يتم من خلالها تخفيض الضغوطات النفسية وغيرها في العمل وتبادل المعلومات وجها لوجه ويجب فرض عامل التأثير والتأثر.

د- الاجتماعات والمؤتمرات:هي إحدى وسائل الاتصال الشخصي وهي عبارة عن مواعيد دورية يلتقي الأفراد ويتبادلون الأفكار والآراء والمعلومات وفيها بعض المواضيع مثل التقارير السنوية وكذلك علاج المشكلات المختلفة، وتعتبر الاجتماعات إحدى صور الاتصال الديمقراطية حيث يتاح للجميع فرصة المشاركة والتعبير عما يجول بداخلهم.

هـ- يعتبر قناة اتصال غير مباشر بين المرسل والمستقبل: عند مزاولة عملية الاتصال، ويفتقر من حيث الفعالية إلى عدم مشاهدة طرفي الاتصال عند إجراء المكالمة الهاتفية حيث تساعد الوجه على تفهم أكثر للرسالة.[1]

[1] محمد علي القوزي: **نشأة وسائل الاتصال وتطورها**،دار النهضة العربية، مصر، 2007، ص 49-50.

02/ الوسائل المكتوبة:

تشمل مجموعة من الوسائل مختلفة الوظائف، فمنها يكون ذو اتجاه اتصالي صاعد ومنها ما يكون ذو اتجاه اتصالي نازل ومنها ما يكون أفقي أو عمودي حسب طبيعة الوسيلة، وتتمثل أهم وسائل الاتصال المكتوبة مايلي:

أ- التعليمات والأوامر المكتوبة: وقد تأخذ أكثر من صورة مثل: المذكرات الداخلية والنشرات التي تأتي كذلك في شكل صور وقرارات إدارية.

ب- التقارير: حيث يتم من خلالها تبادل المعاني والأفكار والآراء حول الموضوع الذي يتضمنه التقرير المكتوب مثل: التقارير الإدارية، والتقارير التحليلية...

ج- الاقتراحات والشكاوي المكتوبة: تقوم هذه الوسيلة على إبداء الآراء والأفكار من أسفل التسلسل الوظيفي إلى أعلاه، ويتم وصول هذه الأخيرة للإدارة عن طريق صندوق الاقتراحات آو تسليم العاملين اقتراحاتهم أو شكاويهم للرؤساء مباشرة المسؤولين عن هذا الأمر، حيث تلعب هذه الوسيلة دورا هاما في المؤسسة من خلال إحساس العاملين بالمشاركة في تحقيق أهداف المؤسسة وشعورهم بأهمية دورهم وأفكارهم فيها.[1]

03/ وسائل الاتصال السمعية البصرية:

ترتبط هذه الوسيلة بحاستي السمع والبصر وأهميتها للمتلقي في تبسيط المعنى وسهولة الفهم من خلال الصوت والصورة، ومن بين أهم هذه الوسائل نجد:

أ- الملصقات: توجد بمعظم المؤسسات لوحات تلصق عليها الصور والرسومات لنقل أفكار ومعلومات معينة خاصة بالمؤسسة إلى العاملين بها، وتعتبر الملصقات وسيلة ذات قيمة للاتصال بينهما خاصة إذا تم وضعها في المكان المناسب وتزداد فعاليتها عند مشاركة العاملين مع الإدارة في إعدادها، جانبها السلبي يتمثل في عدم اهتمام الكثيرين بمشاهدة ما يرد باللوحات من ملصقات بصفة دورية وعليه تستخدم هذه الوسيلة كعامل مساعد فقط وهذا هو ما يعاب على الاتصال البصري عن طريق الملصقات.

ب- الرسوم البيانية والخرائط: تستخدم الرسوم البيانية والخرائط في توضيح العديد من العلاقات المعقدة المرتبطة بموضوع معين وذلك من خلال جمع الحقائق التي لها علاقة بالموضوع والتعبير عنه من خلال صور أو رسم بياني يبسط ويسهل استيعابه وفهمه، وعادة ما تستخدم الرسومات البيانية عند إعداد التقارير السنوية الذي يتضمن منجزات المؤسسة بالقياس مع الخطة الموضوعة.

[1]– محمد علي القوزي، مرجع سبق ذكره، 50.

إضافة إلى هذه الوسائل هناك وسائل حديثة والتي تتمثل في:

ج- الانترنت: لقد أصبحت الانترنت وسيلة ترتبط بكل الأنشطة والمجالات ومختلف المؤسسات، ببساطة لأنها وسيلة سريعة في تحصيل المعلومات بعدد كبير يحدها الزمان ولا المكان وهي الأولى بالعالم ككل.

د- الانترانت: لقد أدى التطور التكنولوجي للانترنت إلى ظهور الانترانت كشبكة معلوماتية خاصة تستعملها المؤسسات لمعالجة معلومات متعلقة اتصالها الداخلي بصورة أسهل وأسرع ومن أهم وظائفها:

البريد الالكتروني:

- تسيير مختلف الفهارس (المعلومات، الخدمات، ومختلف التطبيقات.....) خدمة إدارة الشبكة من خلال المراقبة والصيانة، تبادل الملفات، إنشاء صفحات الانترانت الخاصة بكل مصلحة، إمكانية الاتصال بمواقع خارجية الانترانت الخاصة بمتعامليها المقربين أو بشبكة الانترنت لعالمية.

- وتعتبر هذه الوسائل الأخيرة مكلفة غير أنها تؤمن سرعة انتشار المعلومات إلى الأطراف المعينة.[1]

المطلب 03: معوقات الاتصال الداخلي:

تواجه عملية الاتصال في كافة المجالات معوقات قد تعيق أو تعطل استمرارية عملية الاتصال أو تحد من إحداث التأثير المرغوب فيه على الرغم من اتفاق علماء الإدارة والإعلام على أهمية معوقات الاتصال وخطورتها في التأثير على تبادل الأفكار والاتجاهات بين الأفراد والمنظمات إلا أنهم يختلفون في تحديدها من مجال لأخر ومن بيئة لأخرى، ولأن معوقات الاتصال تعتبر أهم أسباب فشل المنظمات في تحقيق أهدافها لأنها تحول دون تنفيذ الأعمال والمهام بكفاءة وفعالية وتؤدي إلى تأخر إنجاز الأعمال نتيجة عدم ووصول التعليقات في الوقت المناسب...

وعليه يحصل بطئ في الأداء العملي أو الوظيفي وتدني المستوى ككل.

حيث أن المعوقات هي مجموعة من العوامل التي تعيق وتؤثر على مضمون المعلومات المتبادلة في عملية الاتصال، ويتضمن ذلك تحريف المضمون بسبب خواص المستقبل والإدراك الانتقائي والمشكلات اللغوية والتوقيت والكم الهائل من المعلومات.[2]

[1]– فصيل دليو، مرجع سبق ذكره، ص118.

[2]– زاهد محمد الديري، **السلوك التنظيمي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص228.

وعليه سنذكر مجموعة من المعوقات وهي كالآتي:

01/ معوقات شخصية: تتعلق هذه المعوقات بالعناصر الإنسانية في عملية الاتصال المتمثلة في المرسل والمستقبل وذلك نتيجة التباين في المدركات المتعلقة بالأفراد نتيجة اختلافاتهم الفردية والبيئة، والتي تجعل إمكانية إدراك المفاهيم والمعاني المختلفة بينهم ومن أهم هذه المعوقات الشخصية ما يلي:

- تباين الإدراك: وهي التباين في إدراكهم للمواقف المختلفة.

- الإدراك الانتقائي: عادة ما يميل الفرد إلى الاستماع لما يتناسب مع قيمة واتجاهاته وآرائه فيعمل على انتقائها بينما يعمل على إعاقة المعلومات التي تتعارض مع ما يؤمن به من قيم واتجاهات وأفكار.

- الانطواء: تتمثل بعدم الاحتكاك بالآخرين وتبادل المعلومات بينهم.

- حبس المعلومات: إخفاء المعلومات وعدم الإدلاء بها.

-المبالغة في الاتصال: عكس حبس المعلومات، حيث يتم في ذلك الإفراط بالاتصال من خلال كتابة التقارير والإدلاء بالمعلومات وعقد اجتماعات.

- الاختلاف في المركز بين المرسل والمستقبل: ويكون ذلك من حيث المركز والوظيفة والراتب والمزايا مما يعيق عملية الاتصال.

- مصداقية المرسل: وتعكس مدى ثقة المستقبل بالمرسل وأعماله وأقواله ويؤثر ذلك على المستقبل وردة فعله المرسل وأفكاره.

- ضيق الوقت: حيث لا يكون هناك وقت كاف للرئيس أو المدير للاتصال مع كل شخص مما يجعل المدير أو الرئيس يختصر الوقت بتجاوز مستوى إداري معين فيؤدي ذلك لسوء الفهم.[1]

02/ معوقات نفسية: ومن أشكالها:

- الخوف عند أحد الأطراف من الطرف الأخر.

- عدم الرغبة في الاتصال وغياب الدافعية عند أحد الأطراف.

- التعصب والأنانية والرغبة في الاحتفاظ بالمعلومات.

- مشكلة الشك عند أحد الأطراف فيما ينقله الطرف الأخر.[2]

[1]– ختام عبد الرحيم السحيمات، مفاهيم جديدة في علم الإدارة، عمان، ط1، 2009، ص199.

[2]– ربحي مصطفى عليان، مرجع سبق ذكره، ص272.

03/ معوقات بيئية:

- الموقع الجغرافي من حيث القرب والبعد عن مركز اتخاذ القرار.

- القصور التكنولوجي وعدم توفر أدوات الاتصال المتطورة.

- العوائق السياسية والاقتصادية.

- العوائق الثقافية وتتمثل في اختلاف الثقافة بين المجتمعات.

- مدى تقبل الآخرين وتفشي العنصرية.[1]

04/ معوقات تنظيمية:

- عدم وجود هيكل تنظيمي يحدد بوضوح الاختصاصات والصلاحيات ومراكز الاتصال، وخطوط السلطة الرسمية في المؤسسة، مما يجعل الإدارات العليا تعتمد على الاتصالات غير الرسمية والتي لا تتفق في الكثير من الأحيان في أهدافها التنظيمية.

- قد يكون التخصص من معوقات الاتصال الداخلي، وذلك في الحالات التي يشكل فيها الاختصاصيون جماعات متباينة لكل منها لغته الخاصة وأهدافه فيصعب عليها الاتصال بغير هؤلاء المختصون.

- عدم وجود السياسة الواضحة لدى العاملين بنظام الاتصال التي تساعد على تحديد السلطة والصلاحيات والمسؤوليات، وتمنع التدخل بين الوحدات التنظيمية.

- عدم وجود وحدة تنظيمية لجمع ونشر البيانات والمعلومات وعدم الاستقرار التنظيمي يؤديان أيضا إلى عدم استقرار نظام الاتصال بالمؤسسة.[2]

[1]– عبد الباري درة، محفوظ جودة، الأساسيات في الإدارة المعاصرة، دار وائل للنشر، عمان، ط1، 2011، ص210.

[2]– شعبان فرج، الاتصالات الإدارية، دار أسامة للنشر، الأردن، ط1، 2009، ص177.

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن الاتصال الداخلي داخل المؤسسات ذات أهمية كبيرة مهما كانت أهدافها، وعليه يجب على القائمين على تسيير المؤسسات أو المنظمات أن يعطوا الاتصال الداخلي أولوية كبيرة من أجل الرقي بها في عالم المؤسسات الناجحة، من خلال ضمان السير السهل لأساليب تسييرهم لكل عمليات التفاعل بين الفاعلين في المؤسسة بما يساعد على النشاط والحركية في الاتصال الداخلي للمؤسسة وتحقيق أهدافها وأهداف أفرادها ككل.

الفصل الثاني: المؤسسات الاستشفائية العمومية.

تمهيد

المبحث الأول: مدخل عاملمؤسسات الاستشفائية العمومية.

المطلب01: مفهوم المؤسسات الاستشفائية العمومية ونشأتها.

المطلب02: خصائص ومميزات المؤسسات الاستشفائية العمومية.

المطلب 03: الوظائف الأساسية للمؤسسات الاستشفائية العمومية.

المبحث الثاني: ماهية المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر.

المطلب 01: نشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية.

المطلب 02: أنواع المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية.

المطلب 03: مراحل النظام الصحي في الجزائر.

خلاصة

تمهيد:

تعد المؤسسات العمومية الاستشفائية كغيرها من المؤسسات على اكتساب اتصال داخلي فعال ومتطور لمواكبة التطورات من حولها وتحسين الخدمات المقدمة بها، لكونها من أهم المنظمات في أي دولة كانت وهذا راجع لحساباتها الخاصة ولارتباطها بشكل مباشر بالفرد وحياة الأفراد داخل المجتمع، وجاء هذا الفصل من الدراسة ليساهم في دراسة وتحسين هذا القطاع العمومي الحساس.

من ناحية الاتصال الداخلي والأداء الوظيفي فيه كيفية العمل على تحسينها وتفعلهما فيه.

على هذا الأساس احتوى الفصل هذا على مايلي: مفهوم وتعريف المستشفى وكذا الخصائص والوظائف التي تميزه عن غيره من المؤسسات الاجتماعية الأخرى....

وهذا كله بغرض التعرف على أهمية الدراسة (المؤسسات الاستشفائية العمومية) وطبيعتها الخاصة.

المبحث الأول: مدخل للمؤسسات الاستشفائية العمومية.

المطلب 01: مفهوم ونشأة المؤسسات الاستشفائية:

01/ مفهوم المؤسسة الاستشفائية:

يقصد بالمؤسسات الصحية ككل أي مؤسسة تقدم الرعاية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة مثل: المختبرات، والصيانة الطبية وذلك من خلال مجموعة من المتخصصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتقبين وإشباع حاجاتهم واستمرارها في تقديم خدماتها.[1]

- ومنه **عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفياتamericanhopital association**:المستشفى بأنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة، تشمل أسرة للنوم، وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمريض.

- **أما منظمة الصحة العالمية**: فقد عرفت المستشفى من منظور وظيفي على أنها: جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي، تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أم وقائية وتمتد خدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنها أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين والقيام ببحوث اجتماعية حيوية.[2]

- وبهذا فإن مفهوم المستشفيات يعني المؤسسة التي تعني بتقديم الرعاية الصحية الضرورية للإنسان، من توفير المستلزمات الطبية والنفسية والاجتماعية، ويسهر على تنفيذها طاقم طبي مؤهل، علميا وأخلاقيا، بمعنى القيام بعمليات التشخيص والعلاج وتدريب العاملين الصحيين وإجراء البحوث العلمية، وفق شروط وضوابط مهنية وأخلاقية.

02/ نشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية:

يقول (فريد النجار) في كتابه إدارة المستشفيات والمنظمات الصحية " تواجد المنظمات الصحية في العالم العربي منذ فترات طويلة، حيث وجدت المستشفيات والمصحات عند قدماء المصريين وعند العرب، ويقال أن أول مصحة أمراض عقلية في العالم وجدت في مصر تحت اسم مستشفى "قلاوون" كما لا يمكننا إهمال المساهمات العلمية للعرب في المجال الطبي مثل "ابن سينا" و "جابر حيان".

[1]- فريد النجار، **إدارة المستشفيات وشركات الأدوية**، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2014، ص205.
[2]- منظمة الصحة العالمية، **إدارة المستشفيات، سلسلة التقارير الفنية رقم 395**، سويسرا، 1980، ص6.

أما في العصر الحديث رغم الاتفاق الحكومي للدول العربية على القطاع الصحي إلا أنه لا تزال بعض تحتل مرتبات متوسطة في نسب الرعاية الصحية لسكانها.

ومع التطور الذي عرفه العلم الغربي بعد الثورة الفرنسية والثورة الصناعية في انجلترا بدءا من القرن الثامن عشر، وما واكب ذلك من تغيرات جذرية في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، ومع ظهور المؤسسات بإطار عام ينظم شؤون الأفراد والمجتمعات، وبروز مفاهيم الإدارة العلمية، قصد عقلنة النشاطات الاجتماعية والاقتصادية ومؤسسة الحياة بشكل عام.

برزت المؤسسات الصحية استجابة إلى عقلنة المنومة الصحية ونتيجة إلى الحاجة إلى الرعاية الصحية للعامل مع انتشار الأمراض المهنية وحوادث العمل، وأمراض البيئة الصناعية.....إلخ وأيضا انطلاقا من نظريات كنز في الاقتصاد السياسي الذي ينادي بضرورة تدخل الدولة، وضرورة حماية النشاط الاقتصادي مع الأزمات وسلبيات العقلنة الأداتية، كما وصفتها المدرسة النقدية فرانكفورت وبخاصة في كتابات (**أدورنوadorno**) و(**هوركهايمرhorkheimer**) إذ تزايد اهتمام الدولة بالقطاع الصحي.[1]

بزيادة الإنفاق الحكومي على المنظومة الصحية وأخذت هذه المؤسسات في ازدياد مضطرد عددا وحجما، وظهرت الحاجة الماسة إلى إدارة تلك المؤسسات بفعالية وكفاءة وبالتالي بروز أهمية الإدارة في الخدمات الصحية.[2]

ومن البديهي أن نجاعة المؤسسات الاستشفائية لا يتوقف عند توفير الجانب المادي فحسب بل يعتمد على جملة من المدخلات، تتمركز أساسا حول العنصر البشري المؤهل علميا واخلاقيا، يعمل بانسجام مع كافة الأقسام الإدارية والطبية، وهو يعتمد عل البحث العلمي والاحتكاك بالخبرات الدولية، والجهاز الإداري يعتمد على مقاربة غدارة الجودة الشاملة التي تأخذ بعين الاعتبار المؤسسة الاستشفائية كنظام مفتوح.

المطلب02: خصائص ومميزات المؤسسات الاستشفائية

هناك عدد من الخصائص والسمات التي تميز المستشفيات عن غيرها من المنظمات هذه الأخيرة تسهل في فهم طبيعة عمل المستشفيات وذلك من شأنه أن يؤدي إلى معالجة الكثير من المشكلات التي

[1]- عبد المهدي بواعنة، **إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية**، دار الحامد، الأردن، 2004، ص67.
[2]- عبد المهدي بواعنه، المرجع نفسه ص66-67.

تعاني منها المستشفيات خاصة الحكومية العمومية والتي تنعكس على أداء وفعالية المستشفى بصفة عامة ومن بين أهم هذه الخصائص مايلي:[1]

- تعدد وتعقد الوظائف التي يقوم بها المستشفى: حيث تعتبر المستشفيات من أكثر المنظمات الخدماتية الحديثة تعقيدا، لأن من أهم أهدافها تقويم الجسم البشري ودراسته حين يصبح مريضا.

- تعدد الفئات العاملة داخل المستشفى: فنجد الطبيب والإداري وعضو هيئة التمريض والمساعد، ولكل منهم مهامه الخاصة، ويهتم كل فرد بأداء وظيفته بصرف النظر عن الآخرين ولذلك هو أشبه بالعامل على خط الإنتاج لا يهتم إلا بالعملية التي يؤديها عند النقطة التي يقف عندها على الخط الإنتاجي.

*** ازدواج خطوط السلطة**: وهذا راجع لتعدد الفئات وتعدد الوظائف داخل المستشفى، فمنها الخاص بالجهاز الإداري البيروقراطي ومنها الخاص بالجهاز الطبي المهني.

*** صعوبة التنبؤ بحجم العمل في المستشفى:** نظرا لصعوبة التنبؤ بحالات المرضى المتوقعة ولذلك على المستشفى أن تكون جاهزة بصفة مستمرة لاستقبال حالات متوقعة وغير متوقعة.

*** صعوبة تقييم نشاط المستشفى بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية**: نظرا لصعوبة قياس خدمات المستشفى (الخدمة العلاجية والوقائية و....) بجانب صعوبة تقييم الخدمات بصفة عامة.

*** يمتاز العمل داخل المستشفى بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة**: حيث أن الأمر يتعلق بأثمن ما في الوجود وهو صحة الإنسان، وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض أو يؤدي إلى عجز دائم.

بالإضافة إلى:[2]

*** اعتماد النشطة داخل المستشفى على بعضها البعض:** مما يتطلب درجة من التنسيق بين المجموعات المهنية المتعددة داخل المستشفى.

*** صفة الاستعجالية والطوارئ**: وهي سمة الجزء الأكبر من العمل داخل المستشفى، بحيث لا تحتمل التأخير والتأجيل.

*** العمل المستمر على مدار 24 يوميا**: مما يؤدي إلى العديد من المشاكل المتصلة بالجدولة والتكاليف والرقابة.

*** العمل في ظل الصراع مع مشكلة الحياة والموت:** مما يجعل العاملين بالمستشفيات تحت ضغوط مستمرة ليست مؤسسة خدماتية عادية.

---

[1]- كاوجة بشير، **دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية**، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2013، الجزائر، ص72-73.

[2]- كاوجة بشير، المرجع نفسه ص73.

المطلب 03:الوظائف الأساسية للمؤسسات الاستشفائية

من خلال ما تقدم في التعريفات للمستشفى المقدمة سابقا خاصة تعريف المنظمة العالمية للمستشفى بأنه جزء من تنظيم اجتماعي وطبي، وعلى الرغم من أن وظيفة الرعاية الصحية للمرضى هي الوظيفة الأولى والأساسية للمستشفى والتي ترتكز حولها كافة الأنشطة والمهام التي تقوم بها المستشفى فهناك وظائف أخرى وعديدة وعلى درجة كبيرة من الأهمية والتي شأنها تحسين عملية رعاية المرضى والرفع من مستوى مجهود المستشفى للرقي بصحة الأفراد والمجتمع ككل، وعليه يمكن اختصار الوظائف الأساسية للمستشفيات فيما يلي:

01/ الرعاية الطبية والصحية:

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

ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خط شائع بين الناس وحتى معنتي القطاع يتمثل هذا الأخير في الخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والمعالجة الصحية، إذ ينظر إليهما وكأنهما متطابقان أو مترافقان بينما الصحيح هو أن المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرض عندما يقع، بينما الرعاية الصحية لها مدلول أشمل وما المعالجة الطبية إلى مكون أو فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية التي لا تنتظر حتى يحدث المرض فتسارع بمعالجته والتعامل معه، ببل إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع هذا المرض، أو منع الإصابة بالمرض بالوقاية منه بوسائل عديدة، من تثقيف صحي وتطعيم ضد الأمراض، وتتطلب تضافر جميع الجهود ابتداءا من الفرد نفسه، حيث أنه المسؤول الأول عن صحة وجهود قطاعات أخرى فهي مسؤولية جماعية.[1]

تمثل الرعاية الصحية المدخل الرئيسي لإعادة توجيه النظام الصحي في المجتمع، بحيث يوفر الصحة للجميع، ويشجع الأفراد والمجتمع في الأنشطة الصحية على أساس الفهم الواضح لأهم المشكلات الصحية التي يعانيها المجتمع.[2]

[1]- عبد المهدي بواعنة، مرجع سبق ذكره، ص29-30.
[2]- عبد العزيز جميل، والطعامنة محمود محمد، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات بحث مشترك مقدم في ملتقى علمي من تنظيم جامعة اليرموك، الأردن.

02/ التعليم والتدريب:

تفرض الثورة التكنولوجية على المؤسسات المواكبة المستمرة لكل جديد حتى تتمكن منم مسايرة التطور وتلبية حاجيات الأفراد وتحقيق أهدافها، وذلك من خلال الإيمان بضرورة تطوير مهارات وخبرات كافة الفاعلين في مختلف مجالات المهن الطبية والصحية والإدارية، منخ خلال برنامج تعليم وتكوين مستمرين.

وتعد المستشفيات بما تتوفر عليه من تجهيزات وخاصة المستشفيات الجامعية مراكز تدريب عملية ومتميزة لتنمية معلومات ومعارف الطواقم العاملة بها، ونشر ذلك عبر كافة الأقسام والملحقات والشركاء الاجتماعيين.

03/ البحوث الطبية والاجتماعية:

تسهم المستشفيات بشكل أو بأخر من خلال ما تحتويه من مخابر وأجهزة وسجلات طبية وحالات مرضية متنوعة وكوادر بشرية متخصصة مهنيا في توفير بيئة مناسبة لإجراء البحوث والدراسات الطبية والاجتماعية المتخصصة في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والتطوير الذاتي لخدمات المستشفى ومهارات الأفراد وأساليب العمل.

كما يمكن ذلك من خلال الاحتكاك والتواصل بين مختلف الفاعلين وخاصة ذوي الخبرة المهنية.[1]

[1]- عبد العزيز جميل ومحمود محمد الطعامنة، مرجع نفسه.

المبحث الثاني: ماهية المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر

المطلب 01: مفهوم ونشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائري

تعتبر المؤسسات الاستشفائية من بين المؤسسات ذات التركيبة المتداخلة من المهام والإجراءات المختلفة والمتعددة وتقوم على مهارات متخصصة ومتنوعة وعليه تطرقنا إلى مفهوم نشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر المؤسسات العمومية الاستشفائية.

المؤسسات العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، وتتكون من:

المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل التشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي كما تغطي سكان بلدية واحدة، أو مجموعة من البلديات وتحدد المشكلات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة، وتتمثل مهامها في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان.

- أنشأت المؤسسات العمومية الاستشفائية بمرسوم تنفيذي في 19 ماي 2007، مع المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

أما فيما يخص التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية فقد صدر قرار وزاري مشترك في 20 ديسمبر 2009، حيث يشمل التنظيم الداخلي المؤسسات العمومية الاستشفائية الموضوعة تحت سلطة المدير الذي يلحق به مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال ما يلي:

* المديرية الفرعية للمصالح الصحية.

* المديرية الفرعية للموارد البشرية.

* المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.

كل هذه المديريات الثلاث تحتوي على عدة مكاتب.[1]

المطلب02: أنواع المؤسسات العمومية الاستشفائية

يعتبر مرفق المستشفى مؤسسة عمومية إدارية خدماتية، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وذلك أكدته مراسيم إنشائه وسنتناول في هذا المطلب أنواع المؤسسات الاستشفائية في الجزائر والتي قسمناها على النحو التالي: في الفرع الأول: المراكز الاستشفائية وفق مرسوم إنشائها، وفي الفرع

[1] بن قيط الجودي، **إستراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر "03"، كلية العلوم السياسية والإعلام، 2011-2012، الجزائر، ص138-140.

الثاني سنتطرق للمؤسسات الاستشفائية المتخصصة ف، وفي الفرع الثالث نتناول المؤسسة الاستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ونعرج على مراسيم إنشائها وذلك ما تم تقسيم ما كانت تسمى " القطاع الصحي " إلى هذا النوعين الجديدين من المؤسسات على هذا الفرع.

إن الهدف والأساس المعتمد في تقسيم المؤسسات الصحية وفق الفروع السابقة الذكر راجع إلى الأساس القانوني لإنشاء هذه المؤسسات وطبيعة ونشاط كل مؤسسة.

حيث نجد أن المراكز الاستشفائية الجامعية تمتاز بطابعها العلاجي والتعليمي فهي تكون عادة جهوية، ثم تتناول المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة كونها تنشأ لمعالجة أمراض مخصصة كالصحة العقلية النساء والتوليد...إلخ وفي الأخير المؤسسة العمومية الاستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية " القطاع الصحي " سابقا وهي تتميز بكونها ذو طابع وقائي علاجي ينصب على مجموعة كبيرة من السكان ويشغل حيز جغرافي واسع.[1]

الفرع الأول: المراكز الاستشفائية الجامعية:

هي مؤسسات استشفائية ذات طبيعة خاصة يتم إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح مشترك بين الوزير والمكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي ويتقاسم كل من الوزيرين ممارسة الوصاية على المستشفى الجامعي (تخضع لوصايتين) الأول له وصاية إدارية والثاني له وصاية بيداغوجية، ويمارس المركز الاستشفائي الجامعي مهام متعددة في ميدان الصحة يضمن النشاط الخاص بأعمال التشخيص والعلاج والاستشفاء والاستعجالات الطبية والجراحية والوقاية، إلى جانب ضمان الخدمات للسكان القاطنين بالقرب منه الذين تغطيهم القطاعات الصحية التي حلت محلها مؤسسات الصحة العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، وفي ميدان التكوين يوفر المركز الاستشفائي الجامعي تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة بها، أما في ميدان البحث العلمي يقوم بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة، ويدير المركز الاستشفائي الجامعي مجلس إدارة ويسيره مدير عام يمثله بتلك الصفة أمام الجهات القضائية وبالرجوع إلى التطبيقات القضائية يتضح لنا مجلس الدولة في أغلب قراراته، لما يساير التشريع يتعلق بالتسمية القانونية الصحيحة لهذه المراكز حيث غالبا ما يطلق عليها تسمية (المستشفى الجامعي) والتي لا وجود لها في الخارطة الصحية.[2]

[1]- سعودي علي، **النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، كلية الحقوق 2016-2017، الجزائر، ص10.

[2]- سعودي علي، نفس المرجع ص11.12.

الفرع الثاني: المؤسسات الاستشفائية المتخصصة:

هي تلك المؤسسات التي تتكفل بنوع معين من العلاج والتخصص دون غيره ومن مهامها أيضا تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكيف الطبي والاستشفاء، وهي تخضع لوصاية والي الولاية الموجود بها المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، ويتم إنشاء المؤسسات المتخصصة بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، الذي توضع تحت وصايته.

وتمارس المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مهاما متعددة من خلال تكلفها إما بمرض معين أو مرض أصاب جهازا أو جهازا عضويا معينا أو مجموعة ذات عمر معين وذلك نجد إن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة تتكون إما من هيكل واحد أو مجموعة من الهياكل وتتكفل هياكل تلم المؤسسات بتوفير خدمات التشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء إلى جانب التكوين في ميدان الشبه الطبي ويدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة ويسيرها مدير يمثلها بتلك الصفة أمام الجهات القضائية، غير أن ما تجدر الإشارة إليه هو أن القضاء الإداري قلما يعتمد في تطبيقاته التسمية القانونية الصحيحة لهاته المؤسسات بل كثيرا ما يخلط بينهما وبين المراكز الاستشفائية الجامعية مما يفترض أن ترفض الدعوى شكلا.[1]

الفرع الثالث: المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية:

أنشأت المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بديلا عن القطاعات الصحية المنظمة بالمرسوم التنفيذي رقم 466/97 المؤرخ في 1997/12/02 المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها، الذي تم إلغاؤه بموجب أحكام المادة "35" من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19-05-2007 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.[2]

المطلب 03: مراحل النظام الصحي في الجزائر:

يمكن تقسيم مراحل تطور المنظومة الصحية في الجزائر إلى عدة مراحل وهي:

*** المرحلة الأولى: من 1962 إلى 1973**

وجدت الجزائر غداة الاستقلال منظومة صحية قائمة على أساس وتنظيمات المنظومة الفرنسية وابتداءاً من 1963 عملت الحكومة للحد من مختلف التشريعات القائمة وإدخال نوع من الاستقلالية في

[1]- سعودي علي، النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، كلية الحقوق، 2016-2017، الجزائر، ص12-13.
[2]- سعودي علي نفس المرجع ص13-14.

التسيير بحيث أخذت الدولة والجماعات المحلية النسبة الكبرى من النفقات الصحية (60%) يستفيد من هذا التمويل الأشخاص المحرومين وعديمي الدخل وأصحاب الحقوق...

كما يقوم الضمان الاجتماعي بتغطية (30%) من النفقات العامة للهياكل العمومية التابعة للقطاع عن طريق صناديقه الجهوية والتي تغذى بواسطة اشتراكات العمال الأجراء.

أما الجزء المتبقي مصدره المساهمة المالية للأفراد الميسورين وأصحاب المهن الحرة.

*** المرحلة الثانية: (1974 إلى 1993):**

سميت هذه المرحلة بمجانية العلاج، حسب الأمر رقم (78-65) الصادر في 28 ديسمبر 1937 المتعلق بمجانية العلاج، حيث أصبح العلاج مجانا في كل المؤسسات العمومية بالإضافة إلى التغيرات التي مست نسبة مساهمة التمويل في تغطية النفقات الصحية.

مست أيضا تغيرات في طرق تسيير الهياكل الصحية القائمة، حيث عرفت تعويض سعر اليوم بالميزانية الجزافية الشاملة وقسمت الهياكل الصحية، كما يلي:[1]

1- الهياكل العمومية للصحة: تضمنت القطاعات الصحية، المراكز الصحية الجامعية والمتخصصة التي تمثل القاعدة الأساسية في العلاج.

2- القطاع الشبه عمومي: وهو يمول من طرف صندوق الضمان الاجتماعي، بالاشتراك مع المؤسسات العمومية ويستفيد من خدمات العمال وعائلاتهم.

3- القطاع الخاص: لم يكن حجمه كبير وقد اقتصر على بعض عيادات التشخيص للأطباء العاملين، أخصائيون، أطباء أسنان...

وبظهور الأزمة المالية الخانقة، نتيجة انهيار أسعار البترول (1986) فانخفضت الموارد المالية، حيث انخفضت اشتراكات العمال، مع بداية تسريح العمال من المؤسسات العمومية، مما يعني بداية تخلي الدولة على تمويل خدمتا الصحية.

*** المرحلة الثالثة: من (1994 إلى 2006):**

اتسمت هذه المرحلة بالتخلي التدريجي للدولة على تمويل الخدمات الصحية تاركة المجال للتمويل الشخصي للخدمة الصحية من طرف المستفيد وهي تعكس التحولات التي شهدها المجتمع الجزائري والانشغال من الحزب الواحد إلى التعددية ومن النظام الاشتراكي إلى النظام الاقتصادي الحر بعد أحداث أكتوبر (1988).

[1]- بحدادة نجاة، مرجع سابق، ص161-164.

*** المرحلة الرابعة: من 2006 إلى يومنا هذا:**

تمثل هذه المرحلة بداية تجسيد النظام التعاقدي للعلاج في المستشفيات وذلك عبر مراحل تدريجية وأصبح بشكل نهائي خلال (2009) حيث توزع النفقات العمومية بالنسبة للمرض الأجزاء عن طريق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (cnas) والمرضى غير الأجراء عن طريق الصندوق الوطني لغير الأجراء (casnos) أما عديمي الدخل فتكون بمساهمة الدولة عن طريق مديرية الضمان الاجتماعي (das) وذلك من اجل التخفيف العبء على خزينة الدولة.[1]

وجاء المرسوم التنفيذي لـ سنة (2007) يتضمن تقسيم القطاع الصحي كما يلي:

- المؤسسة العمومية الاستشفائية.

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة.

تعد المؤسسة العمومية الاستشفائية حسب المرسوم التنفيذي رقم (7-140) مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي ومن مهامها يأتي:

- التكفل بالحاجيات الصحية للسكان من ضمان نشاطات العلاج والتشخيص والاستشفاء والاستعجالات الطبية الجراحية.

- ضمان تقديم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.

- تطبيق البرنامج الوطني للصحة.

- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الصحة وتجديد معارفهم.

- كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية كميدان للتكوين الطبي والشبه طبي في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.[2]

[1]- بحدادة نجاة، مرجع سابق، ص161-164.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادي الأولى 1428 الموافق لـت 19 ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية.

خلاصة:

باعتبار أن المؤسسات الاستشفائية العمومية أو (المستشفى) مؤسسات خدماتية، إنسانية تتميز بنظام معتمد، فرضه تعدد الاختصاصات المهنية، وتنوع الأقسام بها، ومن خلال ما سبق ذكره يتأكد أن طبيعة عمل المؤسسة الاستشفائية تفرض على مختلف الفاعلين بها نمط تواصلي عقلاني يتسم بالمرونة والإنسانية، لتحقيق مستوى عال من الانسجام والتعاون ولضمان خدمة تتوافق مع الأهداف التي أنشئت من أجلها.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي بالمؤسسة.

تمهيد

المبحث الأول: ماهية الأداء الوظيفي.

المطلب 01: مفهوم وعناصر الأداء الوظيفي.

المطلب 02: محددات الأداء الوظيفي.

المطلب 03: أبعاد الأداء الوظيفي.

المبحث الثاني: آليات الأداء الوظيفي.

المطلب 01: مكونات الأداء الوظيفي.

المطلب 02: العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي.

المطلب 03: الشروط الواجب توفرها لتطوير الأداء الوظيفي.

خلاصة

تمهيد:

إن نجاح المؤسسات مرتبطا أساسا بأداء الموظفين فيها، حيث أن المؤسسات تسعى دائما للارتقاء بأداء الموظفين فيها من خلال تدريبهم وتحفيزهم للوصول وتحقيق أهدافها وذلك حسب معايير الأداء المحددة لكل مؤسسة، فالموظف بما يملكه من مهارات وقدرات وما يتمتع به من دوافع للعمل هو العنصر الأساسي في تحقيق الكفاءة للمؤسسة.

ومنه تطرقنا في هذا الفصل إلى مايلي:

- مفهوم وعناصر الأداء الوظيفي.

- أبعاد ومكونات الأداء الوظيفي.

- العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي...وغيرها.

المبحث الأول: ماهية الأداء الوظيفي

المطلب01: مفهوم عناصر الأداء الوظيفي

أ- مفهوم الأداء الوظيفي:لقد تعددت مفاهيم وتعاريف الأداء الوظيفي نذكر منها:

01- الأداء الوظيفي يعني قيام الفرد بإنجاز الأهداف التي تسعى إليها المنظمة باستخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفعالية.[1]

02- أو هو قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله إلى خدمة المنظمة بشكل فعال.[2]

03- أو يمكن تعريفه على أنه: درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة للوظيفة وهو يعكس الكيفية التي يحقق بها الفرد متطلبات الوظيفة وغالبا ما يحدث لبس أو تداخل بين الأداء والجهد، فالجهد يشير إلى الطاقة المبذولة أما الأداء فيقاس على أساس النتائج.[3]

04- وتعرفه مصطفى إيمان محفوظ (2009) الأداء الوظيفي بأنه مجموعة السلوكيات التي تعبر عن قيام الفرد بعمله بشكل مميز، ويتضمن جودة الأداء وحسن التنفيذ، والخبرة الفنية، والابتكار والإبداع، والالتزام باللوائح والقوانين الخاصة بالعمل، وأخيرا لانتقال والقدرة على التفاعل مع الآخرين داخل المنظمة.[4]

05- أما تعريف الأداء من الناحية الإدارية فقد ورد في معجم المصطلحات الاجتماعية: على أنه القيام بمهام الوظيفة من المسؤوليات والواجبات وفقا للمعدل المتوقع أو المرغوب أداءه من العاملالكفء المدرب.[5]

ب/ عناصر الأداء الوظيفي:يتكون الأداء من مجموعة من العناصر أهمها:

01/ المعرفة بمتطلبات الوظيفة: وتشمل المعارف العامة والمهارات الفنية والمهنية والخلفية العامة عن الوظيفة والمجالات المرتبطة بها.

02/ نوعية العمل: ويتمثل في مدى إدراك الفرد لعمله الذي يقوم به وما يمتلكه من رغبة ومهارات وقدرة على التنظيم وتنفيذ العمل دون الوقوع في الأخطاء.

---

[1]- محمد الريس العامري، **نموذج مقترح لعلاقة إدارة الجودة الشاملة بتطوير الأداء الوظيفي للعاملين**، الدار الجزائرية للنشر والتوزيع، ط1، 2015، ص44.

[2]- محمد الريس العامري، مرجع نفسه، ص44.

[3]- رواية حسن، **إدارة الموارد البشرية رؤيا مستقبلية**، الدار الجامعية، 2003، ص209.

[4]- محمد الريس العامري، مرجع سبق ذكره، ص45.

[5] ابراهيم محمد المحاسنة، **إدارة وتقييم الأداء الوظيفي بين النظرية والتطبيق**، دار جرير للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2013، ص108.

03/ كمية العمل المنجز: أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية للعمل مع مقدار سرعة الإنجاز.

04/ المثابرة والوثوق: وتشمل الجدية والثقافي في العمل وقدرة الموظف على تحمل المسؤولية وإنجاز الأعمال في أوقاتها المحددة، ومدى حاجة هذا الموظف الإرشاد والتوجيه من قبل المشرفين.[1]

المطلب 02: محددات الأداء الوظيفي:

انطلاقا من اعتبار الأداء الوظيفي ممارسة الأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها الوظيفة، وإن ذلك يعتبر سلوكا، فإن هذا السلوك عرضة للتأثر سلبا أو إيجابا ببعض العوامل أو العناصر التي من شأنها في نهاية الأمر أن تؤثر على الأداء، ويطلق على مثل هذه العناصر عادة محددات الأداء، وتنقسم هذه المحددات من حيث علاقتها بالعامل أو مدى سيطرته عليها إلى قسمين القسم الأول يتمثل في المحددات التي تتعلق بالعامل كشخص وسميناها المحددات الخارجية أما هذه المحددات فهي على النحو التالي:

*** المحددات الداخلية:**

01/ الجهد: وهو الجهد الناتج من حصول العامل على الدعم والحافز والذي يترجم إلى الطاقات الجسمية والحركية والعقلية التي يبذلها العامل لأداء مهمته حيث تتآزر هذه الطاقات مع بضعها البعض لإنجاز العمل المطلوب.

02/ القدرات: ونعني بها تلك الخصائص والمهارات الشخصية اللازمة لأداء الوظيفة وتسمى أحيانا بالكفايات أو بالسمات الشخصية، كالقدرة والتحمل وسرعة البديهة أي التي لابد من توافرها في من يقوم بوظيفة ما.

03/ إدراك الدور: ويشير إلى الاتجاه الذي يعتقد العامل أنه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله أي توجه جهد العامل، بمعنى أن أداء العامل يتحدد بمدى فهمه للدور الذي يقوم به أو يمارسه من خلال الوظيفة التي يعمل بها.[2]

*** المحددات الخارجية:**

يشير الواقع إلى أن هناك عناصر أو محددات تخرج عن سيطرة العامل تؤثر في الأداء وتتمثل فيما يلي:

[1]- إبراهيم محمد المحاسنة، مرجع سبق ذكره، ص113.
[2]- إبراهيم محمد المحاسنة، مرجع نفسه، ص113-114.

01/ متطلبات العمل: وتتعلق بكل من الواجبات والمسؤوليات والأدوات والتوقعات المأمولة من العامل إضافة إلى الطرق والأساليب والأدوات والمعدات المستخدمة في ممارسة العامل لمهامه وأعماله.

02/ البيئة التنظيمية: وتشير إلى البيئة التنظيمية السائدة في المؤسسة التي تؤدي الوظيفة فيها وتشمل عادة كل من مناخ العمل، الإشراف، توفر المواد، الأنظمة الإدارية، الهيكل التنظيمي، نظام الاتصال، السلطة، أسلوب القيادة، نظام الحوافز، الثواب والعقاب، وجميع هذه العوامل غاية في الأهمية من حيث تحفيز أو تنشيط دافعية العامل وبالتالي جودة أداءه.

03/ البيئة الخارجية:تؤثر البيئة الخارجية للتنظيم الذي يعمل به العامل على أدائه كالمنافسة الخارجية فالمعلم المتعاقد عادة ما يمتلك القدرة والكفايات ويبذل الجهود أكثر من المعلم المقيم، وهذا قد يؤثر إيجابيا في التحفيز للوصول إلى مستوى أدائه.[1]

المطلب03: أبعاد الأداء الوظيفي:

بعد عرض مجموعة من التعاريف لمفهوم الأداء، فلابد من تحليل الأبعاد التي يتضمنها هذا المفهوم، إذ يركز البعض على الجانب الاقتصادي في الأداء بينهما يركز البعض الأخر على الجانب التنظيمي والاجتماعي، وهذا من منطلق أن الأداء مفهوم شامل، وتتمثل هذه الأبعاد فيما يلي:

01/ البعد التنظيمي: يقصد بالأداء التنظيمي الإجراءات والآليات التنظيمية التي تعتمدها المؤسسة في المجال التنظيمي لتحقيق أهدافها، ومن ثم يكون لدى إدارة المؤسسة معايير يتم قياس فعالية الإجراءات التنظيمية المعتمدة وأثرها على الأداء في ضوءها، مع الإشارة إلا أن هذا القياس يتعلق مباشرة بالهيكلة التنظيمية وليس بالنتائج المتوقعة ذات الطبيعة الاجتماعية والاقتصادية، وهذا يعني أنه بإمكان المؤسسة أن تصل إلى مستوى فعالية أخر ناتج عن المعايير الاجتماعية والاقتصادية ويختلف عن الناتج المطلق بالفعالية التنظيمية ونستنتج مما سبق أن المعايير المعتمدة في قياس الفعالية التنظيمية تلعب دورا هاما في تقويم الأداء.

02/ البعد الاجتماعي: يشير البعد الاجتماعي للأداء إلى مدى تحقيق الرضا لدى أفراد المؤسسة على اختلاف مستوياتهم، لأن مستوى رضا العاملين يعتبر مؤثرا على وفاء الأفراد لمؤسستهم، خاصة أوفت بحاجات العاملين فيها، وتتجلى أهمية ودور هذا البعد في التأثير السلبي لاهتمام المؤسسة بالجانب الاقتصادي فقط وعلى حساب الجانب الاجتماعي للموارد البشرية، إذ يؤثر ذلك على المدى البعيد سلبيا

[1]- إبراهيم محمد المحاسنة، مرجع سبق ذكره، ص114.

على تحقيق المؤسسة لأهدافها، حيث أن جودة في المؤسسة تعتمد على مدى انسجام بين الفعالية الاقتصادية والفعالية الاجتماعية، ومن هنا لابد من الاهتمام بالمناخ الاجتماعي السائد داخل المؤسسة.[1]

[1]- إبراهيم محمد المحاسنة، مرجع سبق ذكره، ص108-109.

المبحث الثاني: آليات الأداء الوظيفي

المطلب01: مكونات الأداء الوظيفي:

يتكون مفهوم الأداء من مكونين أساسيين الأول الكفاءة والثاني الفعالية، بمعنى أن المؤسسة التي تتميز بالأداء فهي تجمع بين الفعالية والكفاءة ولذلك فإنه من المفيد أن نعرض لكل المفهومين بالتحليل وذلك على النحو التالي:

1- الفاعلية effectiveness:

ينظر الباحثون والدارسون في علم الإدارة للفاعلية على أنها أداة من أدوات مراقبة الأداء في المؤسسة، وتعني أداء المهمات والأعمال بشكل صحيح وسليم، حيث أنها ترتبط بالأهداف الاستراتيجية للمؤسسة، فكلما كان الأداء أكثر فاعلية ينعكس ذلك على أداء المؤسسة ككل وبمعنى أخر الفاعلية تحقق النتائج أو الوصول إلى الأهداف المطلوبة.

2- الكفاءة efficency:

تعرف على أنها الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة بأقل تكلفة ممكنة دون حصول أي هدر يذكر والكفاءة في المؤسسة تتأثر بحجم مدخلاتها بالإضافة إلى عوامل أخرى أهمها المحيط، جودة الإدارة وتنظيمها، وهي حسن الاستفادة من الموارد التي تقرر استخدامها، والكفاءة تشير أيضا إلى إنجاز عمل بشكل صحيح.[1]

المطلب 02: العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي:

ويقصد بها كل المتغيرات سواء الداخلية او الخارجية التي تؤثر في الأداء الوظيفي.وسنتطرق إلى أهم نقطة أو العامل المؤثر في الأداء الوظيفي وهو التأثيرات السلوكية للفرد.

أشار "سيفر لاقي و والاس" إلى وجود خمسة مؤثرات سلوكية فردية على الأداء وهي:

01/ **الإدارك:** هو عملية استجابة الفرد للمثيرات المختلفة التي ترد إليه وترجمتها إلى رسائل تفيد في تحديد الاستجابة المناسبة.

02/ **التعلم**: هو تغيير ثابت نسبيا يحدث كنتيجة للتجربة، ولكن ينبغي التمييز والتفرقة بين التعلم والعوامل الأخرى التي تؤدي إلى إحداث تغييرات في السلوك مثل الإرهاق والنضج.

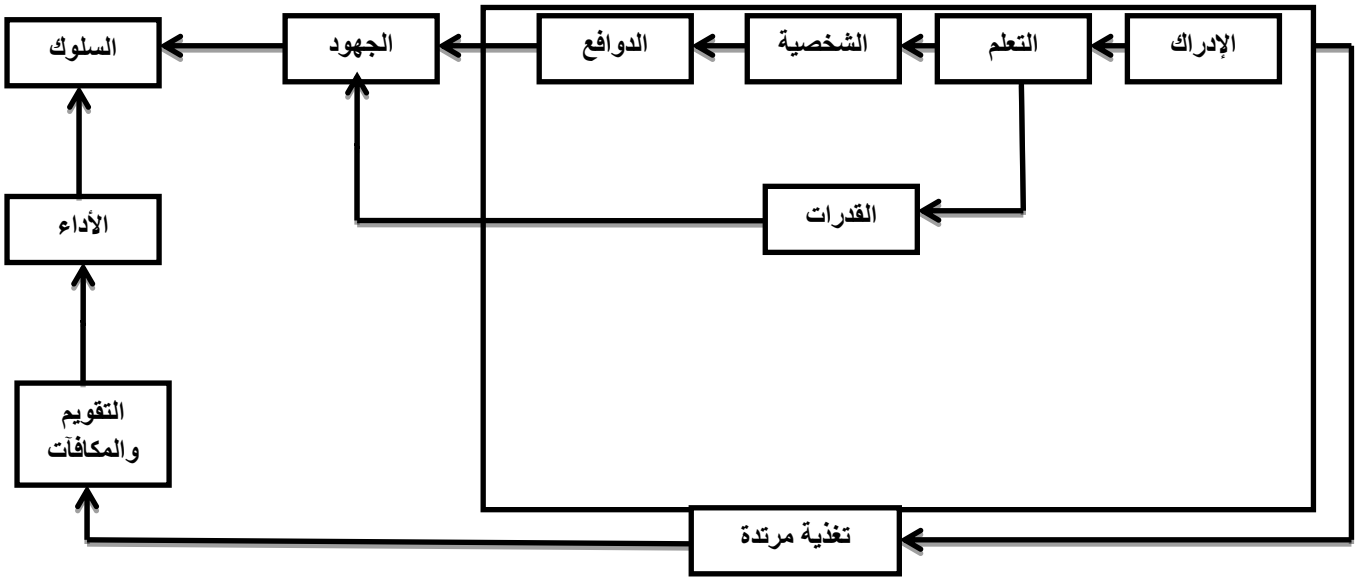
[1]- مدحت أبو نصر، الأداء الإداري المتميز، المجموعة العربية للنشر، القاهرة، ط1، 2012، ص74.

03/ **الشخصية:** هي مجموعة العناصر البشرية والخصائص التي تميز أو تصنف الشخص، وتظهر فائدة تصنيف الشخصية فقط بالقدر الذي تستطيع به التنبؤ بالسلوك.

04/ **الدوافع**: هي العوامل الداخلية التي تؤثر في التصرفات أو الأنماط السلوكية الملاحظة في مجال العمل، هذا ويلاحظ أن الدوافع تتخذ صيغا عديدة، البعض منها مادي مثل: الحاجة إلى الطعام، والبعض الأخر نفسي مثل: الرغبة في الانتهاء، حيث أنه لا يمكن ملاحظة الدوافع مباشرة وإنما يستدل على وجودها من خلال الأنماط السلوكية الملحوظة.

05/ القدرات: هي الإمكانيات المطلوبة للقيام بتصرفات أو أعمال معينة، وهي ضرورية لإحداث السلوك ولكنها ليست شرطا كافيا لإحداثه وإنما يجب اتحاد القدرة مع الجهد لإحداث السلوك.[1]

شكل رقم (01): نموذج التأثيرات السلوكية الفردية غ=على الأداء.

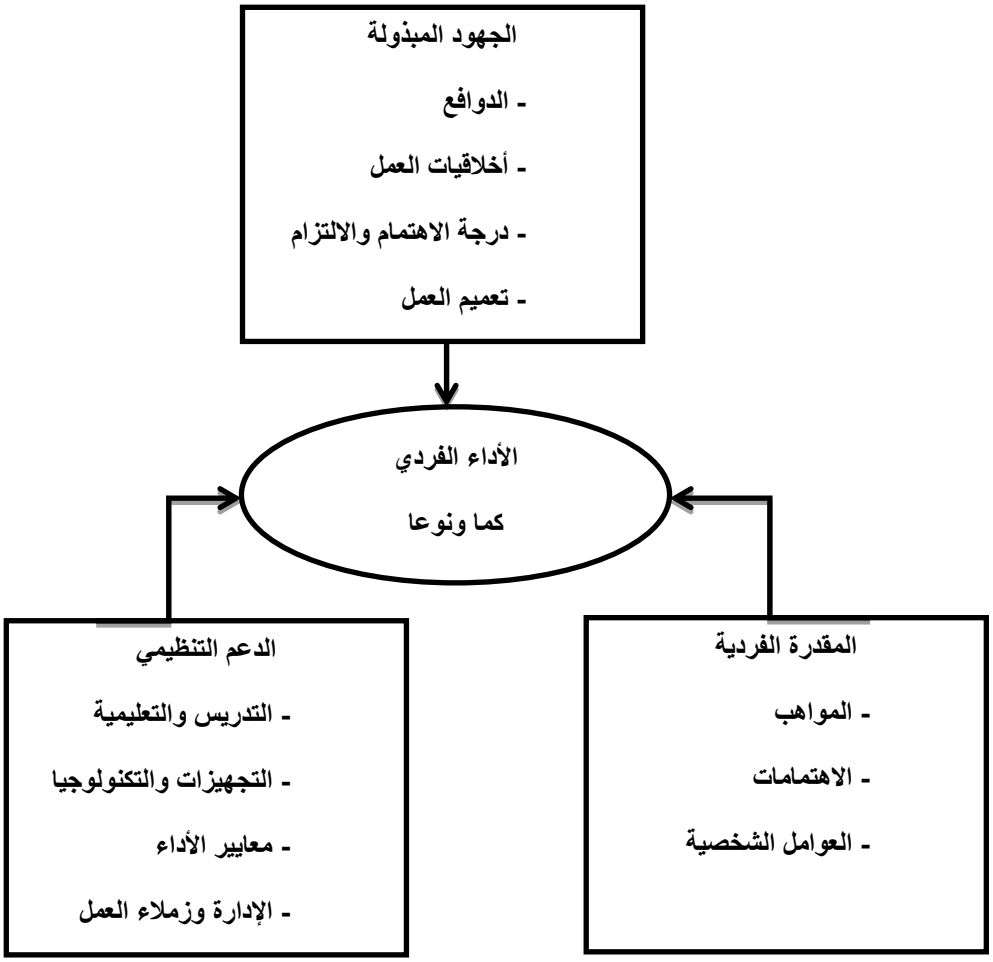


المصدر: أندرودي، سيزلاقي ومارك جي، ولاس، (1991).

كما أوضح (2004) mothisjackson العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي من خلال الشكل التالي:

[1]- محمد الريس العامري، مرجع سبق ذكره، ص55.

شكل رقم (02): يوضح العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي.



Source : mothisjackson(2004)

يتضح من خلال الشكل السابق أن العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي تتمثل في الجهود المبذولة والمتمثلة في (الدوافع، أخلاقيات العمل، درجة الاهتمام والالتزام، تصميم العمل) وكذلك المقدرة الفردية والمتمثلة في (المواهب، الاهتمامات، العوامل الشخصية) وأخيرا الدعم التنظيمي المتمثل في (التدريب والتنمية، التجهيزات والتكنولوجيا، معايير الأداء، الإدارة وزملاء العمل).

المطلب 03: الشروط الواجب توفرها لتطوير الأداء الوظيفي:

هناك مجموعة من الشروط نذكرها فيما يلي:

أ- يجب أن يكون كل فرد على علم بأية معلومات جديدة تطرأ على الشركة حتى وإن كانت في أقسام أخرى.

ب- يجب أن يكون العاملون على دراية بالمهام التي يقومون بتنفيذها.

ج- العمل على تشجيع العاملين وخاصة الذين يتسمون بالرغبة في الابتكار والتجديد عن طريق منحهم بعض المكافآت – الإجازات أو ترقيتهم.

د- خلق نوع من التعاون والحب بين الأفراد وذلك عن طريق عقد الندوات المفتوحة لمناقشة الموضوعات.

هـ- إشعار الموظفين بالرضا عن العمل الذي يمارسونه حتى يقوموا بتطوير الأداء وتحمل المسؤولية والتطوير في مجال العمل.

و- إشراك العاملين والاتصال معهم يسهل من عملية التطوير وإدخال الأساليب التكنولوجية الحديثة.

ز- تدريب الموظفين المميزين حتى يمكن الاستفادة من خبراتهم في الارتقاء بمستوى العمل.

ي- إعادة تصميم عمليات الأداء أو إعادة صياغتها والتفكير فيها من زاوية جديدة، وذلك لتطوير مقاييس الأداء الأساسية وإضافة تقنيات جديدة.[1]

[1]- محمد الريس العامري، مرجع سبق ذكره، ص58.

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن الأداء الوظيفي يعد الركن الأساسي، والهدف الذي تسعى إليه أي مؤسسة، أو إدارة لما له من أهمية كبرى في زيادة كفاءتها وتحسين عملها، وهذا كله مرتبط بمستوى وأداء العنصر البشري، فكلما ارتفع مستوى هذا الأخير كلما ارتفعت المؤسسة أكثر وتميزت عن باقي المؤسسات الأخرى.

حيث يعبر الأداء على مستوى إنجاز العمل ولذلك يتأثر بشكل كبير بالبيئة المادية للعمل والتي من أهم عناصرها الاتصالات التي تنظم وتسير العمل، من خلال زيادة إقبال العاملين عن العمل نتيجة اكتساب اتجاهات إيجابية، مما تنتجه هذه الوسائل من سهولة وسرعة في أداء العمل.

الإطار التطبيقي

الفصل الرابع: الاتصال الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة البر واقية وعلاقته بالأداء الوظيفي .

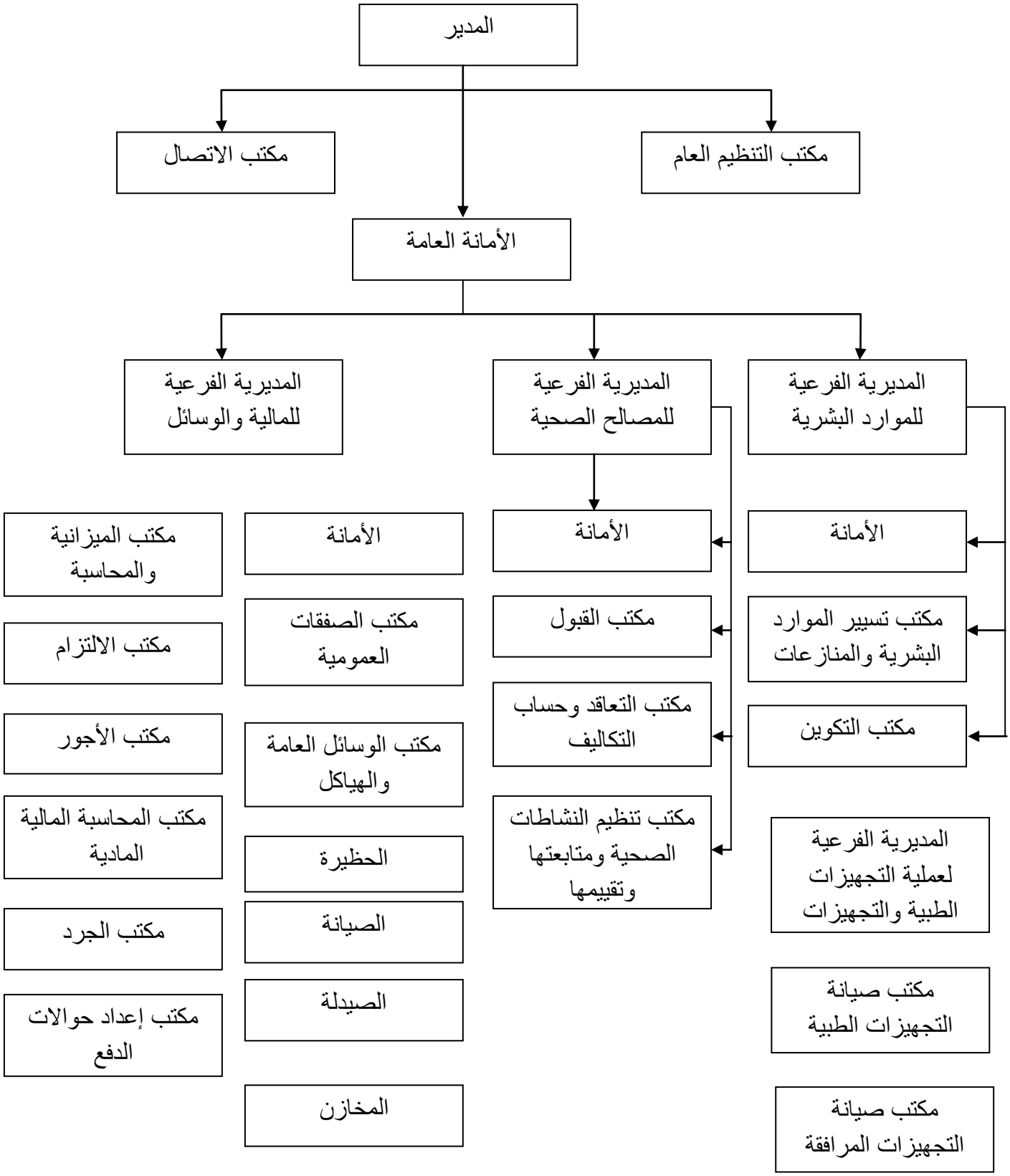
المبحث الأول: بطاقة فنية عن المؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة .

المطلب 01 : نشأة المؤسسة بن يوسف بن خدة البرواقية.

المؤسسة العمومية الاستشفائية بالبرواقية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية واستقلالية الذمة المالية، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم:140/07 المؤرخ في 20ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية،وتنظيمها وسيرها، يعود أقدم هياكلها إلى سنة 1958، أي إلى العهد الاستعماري.

سميت هذه المؤسسة على اسم المرحوم بن يوسف بن خدة وهو شخصية تاريخية معروفة من مواليد بلدية البرواقية بتاريخ 23فبراير1932 ووافته المنية يوم 04 فيفري 2003.

المطلب 02: الهيكل التنظيمي للمؤسسة



المصدر: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالبرواقية

المبحث الثاني: تحليل البيانات وتفسيرها

نتناول في هذا الجانب من دراستنا ،تحليل بيانات الدراسة الميدانية استنادا إلى المعطيات المتحصل عليها ،من الاستبيانات التي تم توزيعها على المبحوثين وجمعها،وهذا باستخدام الطريقة اليدوية ،ومن ثم تبويب الإجابات في شكل جداول تحتوي على تكرارات ونسب مئوية للإجابات بعد ذلك تأتي مرحلة تحليلها والتعليق عليها،كما وكيفا ومحاولة إيجاد تفسيرات للأجوبة المتحصل عليها من طرف المبحوثين.

كما نشير إلى أننا حددنا العينة ب 40 مبحوث،وقمنا بتوزيع الاستمارات على موظفي

عرض خصائص أفراد العينة .

المحور الأول:البيانات الشخصية:

الجدول رقم 01 :يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس .

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	18	45%
أنثى	22	55%
المجموع	40	100%

يوضح الجدول توزيع العينة حسب الجنس حيث نرى أن أغلبية المبحوثين هم إناث بنسبة 55% في حين أن الذكور بلغت نسبتهم 45% .

الجدول رقم 02 يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي .

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
متوسط	00	00%
ثانوي	05	12.5%
جامعي	27	67.5%
دكتوراه	08	20%
المجموع	40	100%

يوضح الجدول توزيع العينة حسب المستوى التعليمي حيث معظم المبحوثين يحملون الشهادة الجامعية بنسبة 67.5% و20% يحملون شهادة دكتوراه في حين من يحملون المستوى الثانوي يقدرون ب12.5%.

الجدول رقم 03 يمثل توزيع العينة حسب الوظيفة .

الوظيفة	التكرار	النسبة
طاقم إداري	06	15%
طاقم شبه طبي	27	67.5%
طاقم طبي	07	17.5%
المجموع	40	100%

يوضح الجدول توزيع العينة حسب الوظيفة حيث نرى أن أغلبية المبحوثين موظفي الشبه الطبي بنسبة 67.5% مقابل 17.5% طاقم طبي في حين 15% منهم طاقم إداري .

الجدول رقم 04 يمثل توزيع العينة حسب الفترة المهنية للموظفين .

الفترة المهنية	التكرار	النسبة
اقل من 5 سنوات	12	30%
من 5 سنوات إلى 10سنوات	16	40%
من10 سنوات إلى 15 سنة	04	10%
أكثر من 15 سنة	08	20%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة أفراد العينة الذين تقدر فترتهم المهنية من 5سنوات إلى 10سنوات ب40%أما المبحوثين الذين تقدر فترتهم المهنية بأقل من 5سنوات فتقدر ب30%وأكثر من 15سنة خبرة مهنية ب20% في المقابل 10% منهم العمال الذين تقدر خدمتهم المهنية من 10سنوات إلى 15سنة.

المحور الأول: واقع وأهمية الاتصال الداخلي بمستشفى يوسف بن خدة البر واقية .

الجدول رقم 05 سير العملية الاتصالية داخل المستشفى.

الإجابة	التكرار	النسبة
جيد	07	17.5%
متوسط	22	55%
ضعيف	11	27.5%
المجموع	40	100%

نلاحظ أن معظم المبحوثين يرون أن الاتصال الداخلي في المستشفى متوسط بنسبة55% في حين يرون 17% انه جيد في المقابل هناك مبحوثين يرونه ضعيف وذلك بنسبة 27.5% .

الجدول رقم 06 يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح المستشفى .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	26	65%
لا	14	35%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن 65 %من المبحوثين يرون انه هناك تواجد لقنوات اتصال بين المصالح في حين 35% منهم لا يرون تواجد لهذه القنوات الرابطة بين مصالح المستشفى .

الجدول رقم 07 يوضح الوسيلة المستعملة في عملية الاتصال داخل المستشفى .

الإجابة	التكرار	النسبة
المراسلات	00	00%
الهاتف	30	75%
المقابلات	00	00%
الاجتماعات	02	5%
الانترنت	00	00%
اللوحات الإعلامية	08	20%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن الهاتف يحتل النسبة الأكبر والتي تقدر ب75% نظرا لسهولة التعامل به وتوفره في مختلف أروقة المصالح الاستشفائية ثم تليه اللوحات الإعلامية بنسبة 20%وذلك ما تنتهجه الإدارة في إعلام الموظفين بالأخبار الهامة أما نسبة 5 %من المبحوثين فيرون أن الاجتماعات هي الوسيلة المستعملة في عملية الاتصال داخل المستشفى .

الجدول رقم 08 يبين مدى وضوح الرسالة الصادرة من الإدارة العليا للمستشفى .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	31	77.5%
لا	09	22.5%
المجموع	40	100%

يوضح أن اغلب المبحوثين يرون أن الرسالة الصادرة من الإدارة العليا تتميز بالوضوح وذلك بنسبة قدرها 77.5% في أن 22.5% لا يرون أن الإدارة العليا تبث رسائل واضحة للموظفين .

الجدول رقم 09 يوضح دور الاتصال الداخلي في المستشفى.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	31	77.5%
لا	09	22.5%
المجموع	40	100%

نلاحظ أن معظم المبحوثين يرون أن هناك دورا هاما يلعبه الاتصال الداخلي في المستشفى وذلك بنسبة 77.5% في المقابل نرى أن 22.5% من المبحوثين لا يلمسون أي دور هام في المستشفى .

الجدول رقم 10 يوضح صعوبات معيقة للعملية الاتصالية داخل المستشفى .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	26	65%
لا	14	35%
المجموع	40	100%

يهدف هذا الجدول إلىإبراز ما إذا كان المبحوثين يواجهون صعوبات تعيق العملية الاتصالية داخل المستشفى وبحسب النتائج المتحصل عليها فان 65% منهم أجابوا بنعم في المقابل 35% منهم لا يجدون صعوبات تعيق العملية الاتصالية .

الجدول رقم 11 يوضح المشاركة في اتخاذ القرارات بين العاملين .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	20	50%
لا	20	50%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن 50% من المجيبين بنعم يتمتعون بمستوى تعليمي ووظيفي يسمح لهم بالمشاركة في اتخاذ القرارات أو طرح التوجيهات و هي نسبة تمثل الطاقم الطبي و رؤساء المصالح بينما نلاحظ 50% اجابوا بأنهم لا يسمح لهمبالمشاركة في صنع القرارات و ذلك لعدة أسباب منها أنها من الموظفين العاديين أو العمال الجدد.

الجدول رقم 12 يوضح تواجد عامل الرضا لدى ممارسة العمل.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	30	75%
لا	10	25%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول يتبين لنا أن أغلبية المبحوثين يتمتعون بالرضا إزاء القيام بأعمالهم وذلك بنسبة تقدر ب75% في المقابل هنالك 25% من المبحوثين لا يشعرون بالرضا في العمل وذلك راجع إلى نقص الإمكانيات وعدم ملائمة ساعات العمل لظروفهم الشخصية خاصة المناوبة الليلية.

الجدول رقم 13 يوضح مرجعية تقييم الموظفين .

الإجابة	التكرار	النسبة
المدير العام	14	35%
اللجان	06	15%
المرؤوسين	18	45%
تقييم ذاتي	02	05%
اخرى	00	00%
المجموع	40	100%

يوضح الجدول أن معظم المبحوثين يرون أن تقييم الأداء الوظيفي الخاص بهم يرجع للمرؤوسين بنسبة 45% في حين 35% يرجعون التقييم لمدير العام للمستشفى تليها بنسبة 15% من المبحوثين يرجعون التقييم الى اللجان ونسبة 5 فقط يرون أن تقييم الأداء الوظيفي هو تقييم ذاتي.

الجدول رقم 14 يوضح مستوى ارتباط الأداء الوظيفي بمستوى الاتصال الداخلي في المستشفى .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	24	60%
لا	16	40%
المجموع	40	100%

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا أن 60% من الموظفين يرون أن هناك ارتباط بين مستوى الأداء الوظيفي بمستوى الاتصال الداخلي في المستشفى في حين أن 40% منهم لا يرون هذا الارتباط.

الجدول رقم 15 إبراز سمة الرسالة لتحقيق الأداء الوظيفي المطلوب.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	23	57.5%
لا	17	42.5%
المجموع	40	100%

يبرز الجدول أعلاه أن 57.5% من الموظفين يرون أن الرسالة الموجهة إليهم تتضمن الفهم والوضوح لإتمام أدائهم الوظيفي المطلوب منهم في حين 42% من مبحوثين آخرين لا يلمسون الفهم ولا يرون الوضوح في الرسالة الموجهة إليهم لتحقيق أداء وظيفي كافي ومطلوب.

الجدول رقم 16 يوضح وجود دورات تكوينية لرفع الأداء الوظيفي في المستشفى.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	22	55%
لا	18	45%
المجموع	40	100%

يوضح هذا الجدول وجود دورات تكوينية تمكن المبحوثين في رفع أدائهم الوظيفي داخل المستشفى بحيث أن 55% منهم يؤكدون على وجود هذه الدورات أما 45% فينكرون وجود دورات

خاصة لرفع أدائهم الوظيفي وذلك راجع لمخصوصية المصالح التابعة لها الموظفين واختلاف مستوى الدورات الموجهة للأطباء والشبه طبيين والإداريين وعدم شملها لمختلف فئات الموظفين.

الجدول رقم 17 يوضح النظرة لنظام المعمول به ومساعدته على تحسين الأداء الوظيفي .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	20	50%
لا	20	50%
المجموع	40	100%

نلاحظ أن 50% من المبحوثين يرون أن النظام المعمول به حاليا يساعدهم في تحسين الأداء الوظيفي الخاص بهم في حين 50%يرون أن النظام المعمول به لايساعدهم على تحسين الأداء الوظيفي.

الجدول رقم 18 إبراز العوامل المساعدة على رفع الأداء الوظيفي.

الإجابة	التكرار	النسبة
الترقية	28	70%
الحوافز المادية	09	22.5%
حوافز معنوية	03	7.5%
المجموع	40	100%

يبرز هذا الجدول أن الترقية هي أكثر ما يفضل المبحوثين كعامل لرفع الأداء الوظيفي وذلك بنسبة 70%تليها الحوافز المادية بنسبة 22.5% ثم الحوافز المعنوية بنسبة 7%.

الجدول رقم 19 يبين إمكانية وجود صعوبات معيقة للأداء الوظيفي.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	30	75%
لا	10	25%
المجموع	40	100%

نلاحظ في الجدول أعلاه أن 75% من المبحوثين يواجهون صعوبات تعين أدائهم الوظيفي في حين 25% من المبحوثين لا يتلقون هذه الصعوبات التي تعيقهم عن ممارسة أدائهم الوظيفي.

الجدول رقم 20 نظرة لعملية الاتصال الداخلي ورفعه لمستوى الأداء لدى الموظفين.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	34	85%
لا	06	15%
المجموع	40	100%

نلاحظ أن الجدول أعلاه يبين أن اغلب المبحوثين يرون أن عملية الاتصال الداخلي تشكل عاملا رئيسيا لرفع مستوى الأداء الوظيفي المطلوب وذلك بنسبة 85% في حين 15% لا يملكون ذلك.

المحور الأول:واقع وأهمية الاتصال الداخلي بمستشفى بن يوسف بن خده

الجدول رقم 21 يوضح العملية الاتصالية داخل المستشفى حسب المستوى التعليمي

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
جيد	00	00	01	17	05	19	02	25	07	19
متوسط	00	00	02	33	15	58	04	50	21	58
ضعيف	00	00	03	50	06	23	02	25	08	22
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	36	100

نلاحظ أن معظم المبحوثين يرون أن الاتصال الداخلي بالمستشفى يتم بشكل متواصل بنسبة 50%،تليه 25% يرون أنه ضعيف.

ترى فئة قليلة ونسبتها25% أنه جيد. مستوى الاتصال داخل المستشفى متوسط لأنه لا توجد معرفة كاملة بين الإدارة والموظف، إنه بطيء أي يستغرق وقت في إيصال المعلومة وهي نقص الوسائل المستعملة في الاتصال أدت إلى غياب ثقافة الاتصال و غياب الاتصال بين الإدارة والعمال.

الجدول رقم 22: يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح المستشفى حسب المستوى التعليمي .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	3	50	17	65	7	87	27	67
لا	00	00	3	50	9	35	1	13	13	33
المجموع	00	00	6	100	26	100	8	100	40	100

من خلال الجدول نلاحظ أن 87% من المبحوثين يرون أنه هناك وجود قنوات اتصال في حين 13% يرون العكس صحيح.

يوجد قنوات للاتصال بين مختلف المصالح لأنها تعمل على تحسين الاتصال الداخلي، أما بالنسبة للفئة التي أجابت بلا وهذا راجع إلى سبب عدم وجود العولمة كالانترنت والهاتف في معظم الأوقات يكون معطل أو خارج مجال التغطية و اللامبالاة منه

الجدول رقم 23: يوضح الوسيلة المستعملة في عملية الإتصال داخل المستشفى .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
المراسلات	00	00	1	8	6	11	00	00	7	8
الهاتف	00	00	6	46	23	41	8	53	37	44
المقابلات	00	00	00	00	4	7	00	00	4	5
الاجتماعات	00	00	3	23	7	12	00	00	10	12
الانترنت	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
اللوحات الاعلامية	00	00	2	15	15	27	7	47	24	29
اخرى	00	00	1	8	1	2	00	00	2	2
المجموع	00	00	13	100	56	100	15	100	84	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الهاتف يحتل المرتبة الأولى في الاستخدام ب 53% في حين تليه اللوحات الإعلامية47% وبعدها تأتي المراسلات والمقابلات والاجتماعات ... الخ .

تتمثل أهم الوسائل في الهاتف واللوحات الإعلامية كون الهاتف وسيلة متوفرة بسهولة والأنتريت صعوبة استخدام هذه الوسيلة أما اللوحات الإعلامية وسيلة سهلة و متوفرة.

الجدول رقم 24 : يبين مدى وضوح الرسالة من الإدارة العليا إلى المستشفى .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	4	67	20	77	6	75	30	75
لا	00	00	2	33	6	23	2	25	10	25
المجموع	00	00	6	100	26	100	8	100	40	100

يوضح الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين يرون أن الرسالة تتم بنسبة اكبر قدرت ب 75% في حين 25% لا يرون ذلك.

لا تتسم الرسالة بالوضوح بسبب المستوى الرديء لها و عدم فهمها من طرف العمال، كما أنها غير واضحة لأنها لا تحتوي جميع المعلومات التي يحتاجها متلقي الرسالة، أما في بعض الاحيان يجد العامل صعوبة في فهم الرسائل الصادرة من الإدارة .

الجدول رقم 25 : يوضح دور الاتصال الداخلي بالمستشفى.

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	05	83	21	81	5	62.5	31	77.5
لا	00	00	01	17	05	19	3	37.5	09	22.5
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

نلاحظ أن معظم المبحوثين يرون أن هناك دورا هاما يلعبه الاتصال الداخلي بنسبة 62.5% تليه نسبة 37.5% يرون العكس .

الاتصال الداخلي بالمستشفى مستواه متوسط لذلك فهو غير كافي ليكون هناك اتصال دائم ومستمر بسبب عدم وجود اجتماعات أو لقاءات بين الموظفين، وكذلك عدم الاندماج وعدم جدية المذكرات المبعوثة.

الجدول رقم 26: يوضح الصعوبات المعيقة للعملية الاتصالية داخل المستشفى .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	4	67	18	69	7	88	29	73
لا	00	00	2	33	08	31	1	12	11	27
المجموع	00	00	6	100	26	100	8	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أن معظم المبحوثين يرون أن هناك صعوبات بنسبة 88% بينما ترى فئة اخرى 12% انه ليس هناك صعوبات.

نعم هناك صعوبات تعيق العملية الاتصالية في المستشفى وهذا ما يفسر عدم وضوح الرسالة أو نقصها وتجاهلها في بعض الأحيان من طرف الإدارة وموظفيها أو الموظفين فيما بينهم. أما من ناحية من قالوا لا تواجههم صعوبات هذا راجع إلى جهل بعض الموظفين وعدم اهتمامهم بالاتصال

المحور الثاني :الأداء الوظيفي بمستشفى بن يوسف بن خده –البرواقية -.

الجدول رقم 27 : يوضح المشاركة في اتخاذ القرارات بين العاملين .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	02	33	09	35	5	62	16	40
لا	00	00	04	67	17	65	03	38	24	60
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ 62% من المبحوثين يرون أنه هناك مشاركة في اتخاذ القرارات وبنسبة 38%لا يرون هذا صحيح.

نعم ثمة مشاركة في صنع القرارات بين الموظفين هذا ما يفسر ويوضح وجود فهم مشترك ومتبادل بين الموظفين فيما بينهم، بينما الذين قالوا لا توجد مشاركة فهم الفئة التي لا تبالي في صنع القرار.

الجدول رقم 28: يوضح تواجد عامل الرضى لدى العاملين.

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	01	17	18	69	07	87	26	65
لا	00	00	05	83	08	31	01	13	14	35
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجول نلاحظ أن 7% من المبحوثين يشعرون بالرضى في عملهم أما بنسبة 13% لا يشعرون بذلك.

لا يشعرون بالرضى بسبب عدم وجود رئيس مصلحة وكذلك عدم احترام أراء الآخرين والإصغاء لهم، إلى جانب نقص الإمكانيات المادية والبشرية.

الجدول رقم 29: يوضح مرجعية تقييم الموظفين .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
حب المهنة	00	00	04	80	16	84	07	100	27	88
وجود حوافز مادية	00	00	00	00	02	11	00	00	02	06
وجود حوافز معنوية	00	00	01	20	01	05	00	00	02	06
المجموع	00	00	05	100	19	100	07	100	31	100

من خلال الجدول أعلاه تبين لنا ان 62% مدير عام و 25% مرؤوسين ترجع إليهم مرجعية تقييم الموظفين، تليها بنسبة 13% تقييم ذاتي.

الشعور بالرضى في أداء العمل الذي قام بسبب حب المهنة و ايضا وجود تحفيزات معنوية ومادية.

الجدول رقم 30: يوضح أسباب الشعور بالرضى.

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
عدم حب المهنة	00	00	00	00	01	10	00	00	01	07
عدم وجود حوافز مادية	00	00	01	33،33	04	40	01	100	06	43
عدم وجود حوافز معنوية	00	00	01	33،33	03	30	00	00	04	29
اخرى	00	00	01	33.34	02	20	00	00	03	21
المجموع	00	00	03	100	10	100	01	100	14	100

من خلال الجدول نلاحظ أن 10%لا يرون أن السبب يعود إلى حب المهنة. لا يشعرون بالرضى في أداء عملهم بسبب عدم وجود تحفيزات مادية ومعنوية .

الجدول رقم 31:يوضح الأسباب التي لا تدفع الى عدم الشعور بالرضى .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
المدير العام	00	00	04	45	06	19	05	62	15	31
اللجان	00	00	03	33	04	12	00	00	07	14
المرؤوسين	00	00	01	11	21	66	02	25	24	49
تقييمذاتي	00	00	01	11	01	03	01	13	03	06
اخرى	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
المجموع	00	00	09	100	32	100	08	100	49	100

نلاحظ من خلال الجدول ان 100%من المبحوثين يرون ان السبب في ذلك يعود لعدم وجود حوافز مادية.

تعود مهمة تقييم الاداء الى المرؤوسين بالدرجة الاولى لقربهم واحتكاكهم بالموظفين بطريقة مباشرة في التواصل معهم وضبط ادائهم تليها مهمة تقييم الاداء من طرف المدير العام لانه له صلة مباشرة بالمرؤوسين فقط ،نسبة الى منصبه الحساس الذي له الاتصال بهم وليس الموظفين .

الجدول رقم 32:يوضح مستوى الاداء الوظيفي في المستشفى .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	03	50	15	58	06	75	24	60
لا	00	00	03	50	11	42	02	25	16	40
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 75%يرون أن المستوى الأداء مرهون بمستوى الاتصال ،في حين 25%لا يرون ذلك.

مستوى الاتصال الداخلي يسهل ويسرع في الاداء الوظيفي هذا الاخير يتحسن اذا كان الموظف لديه تعليمات واضحة لاداء عمله كما ان الاتصال يفضي الى وجود حلول للمشاكل اذا توفر وطبق .

الجدول رقم 33:يوضح تضمن الرسالة للفهم والوضوح .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	04	67	14	54	06	75	24	60
لا	00	00	02	33	12	46	02	25	16	40
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

يتبين من خلال الجدول اعلاه ان 75%يرون أن الرسالة تتضمن الفهم والوضوح في تحين 25%يرون العكس .

نعم تتضمن الرسالة الاتصالية الفهم والوضوح لتحقيق الأداء المطلوب لأنه كلما كان الاتصال مضبوط وسهل كان الاداء جيد وكلما كان الاتصال جيد يسمح بطرح الاقتراحات وحل المشاكل .

الجدول رقم 34:يوضح وجود دورات تكوينية للرفع من الاداء الوظيفي .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	05	83	09	35	08	100	22	55
لا	00	00	01	17	17	65	00	00	18	45
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معظم المبحوثين100%يوافقون على القيام بدورات تكوينية. نعم هناك وجود دورات تكوينية في هذا المجال لتحسين الأداء وتقديم خدمة على أكمل وجه للصالح العام في الخدمة الصحية لاعتبارها مجال حساس .

الجدول رقم 35: يوضح النظام المعمول به يساعد على تحسين الاداء.

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	04	67	11	42	07	87	22	55
لا	00	00	02	33	15	58	01	13	18	45
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا أن نسبة 87%يرون أن النظام المعمول به يساعد على ذلك بينما 13%لا يرون ذلك.

النظام المعمول به يساعد في تحسين الأداء لأنه نظام مفتوح ومباشر غير مقيد، لأنه لو كان العكس لما تحقق الاداء ،ويعود هذا السبب أيضا الى الضمير المهني.

الجدول رقم 36: وجود نقص في المعلومات اثناء العملية الاتصالية .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	05	83	21	81	06	75	32	80
لا	00	00	01	17	05	19	02	25	08	20
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

يتبين من خلال الجدول ان 75%يرون نقص في المعلومات في حين يليه 25%لا يرون ذلك . يعود ضعف العملية الاتصالية ونقص المعلومات فيها الى عدم وضوح الرسالة الاتصالية وعدم تنفيذها في الوقت المناسب مع سوء التسيير والضغوطات بمختلف انواعها .

الجدول رقم 37:يوضح العوامل التي تساعد على رفع الاداء الوظيفي .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
الترقية	00	00	04	67	19	73	06	75	29	72
الحوافز المادية	00	00	01	17	08	31	02	25	11	28
حوافز معنوية	00	00	04	67	12	46	00	00	16	40
اخرى	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
المجموع	00	00	09	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول نلاحظ 75%يرون ان الترقية هي العامل الأول في رفع الأداء، أما 25%تمثل الحوافز المادية .

العوامل التي تساعد على رفع الأداء الوظيفي وتتمثل في الترقية ومن ثم الحوافز المادية والمعنوية اضافة الى عدم التفرقة بين العمال والمصالح الاستشفائية من الناحية المعنوية .

الجدول رقم 38:يوضح وجود صعوبات تعيق الاداء الوظيفي .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	02	33	13	50	04	50	19	47
لا	00	00	04	67	13	50	04	50	21	53
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 50%يرون أن هناك صعوبات في حين 50%الأخرى انه لا توجد صعوبات.

نعم هناك صعوبات اتصالية تعيق الاداء الوظيفي ونذكر منها:

- وجود مشاكل أثناء تأدية العمل والمهام حيث يجد العامل صعوبة في الاتصال بالمرؤوسين لا يجاد حلول خاصة في فترة المناوبة الليلية .
- بسبب عدم تفهم او تحجر عقول المرؤوسين ،ووجود اعطال تقنية في بعض الاحيان في الهواتف او الانترنت خاصة في الحالات الاستعجالية .

الجدول رقم 39:يوضح الاتصال الداخلي عامل رئيسي لرفع مستوى الداء .

المتغير	متوسط		ثانوي		جامعي		دكتوراه		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	00	00	06	100	24	92	07	87	37	92
لا	00	00	00	00	02	08	01	13	03	08
المجموع	00	00	06	100	26	100	08	100	40	100

من خلال الجدول نلاحظ أن 87%يرون أن الاتصال الداخلي يشكل عامل رئيسي بينما 13% لا يرون ذلك.

تشكل عملية الاتصال الداخلي عاملا رئيسياً لرفع مستوى الأداء الوظيفي لأنه كلما كان الاتصال واقعي وليس شكلي فقط ،كلما ساعد ذلك موظفي القطاع على اداء عملهم على اكمل وجه.

الجدول رقم 40:يبين رأي أفراد العينة في تقييم مستوى الاتصال داخل المستشفى حسب متغير الوظيفة .

المتغير	طاقم اداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
جيد	03	50	02	08	02	22	07	17
متوسط	02	33	15	60	05	56	22	55
ضعيف	01	17	08	32	02	22	11	28
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن معظم المبحوثين بنسبة 60% من الطاقم شبه الطبي أن الاتصال الداخلي متوسط ،تليه 22%من طاقم إداري وطبي انه ضعيف وجيد على حسب الأوضاع .

مستوى الاتصال داخل المستشفى متوسط لنقص في الاتصال أو معرفة كاملة بين العامل والادارة فنجد العامل في جهة والادارة في جهة اخرى مع نقص في الوسائل الاتصالية المستعملة وغياب ثقافة الاتصال بين الادارة والموظفين .

الجدول رقم 41: يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح الستشفى.

التغير	طاقم اداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	04	67	15	60	08	89	27	67
لا	02	33	10	40	01	11	13	33
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أن 89%من الطاقم الطبي يرون وجود قنوات اتصال في حين 60%و67%من الطاقم الإداري والشبه الطبي يرون ذلك ،بينما 40%من الطاقم الشبه طبي لا يرون ذلك ،تليها 12%و10%من الطاقمين يرون العكس.

نعم هناك قنوات اتصال بين مختلف المصالح لأن الاتصال موجود بطريقة غير مباشرة، أما بالنسبة للفئة التي أجابت بلا فهذا راجع الى لأنه القنوات موجودة لكن لا تحقق الهدف المطلوب أي بنسبة ضئيلة.

الجدول رقم 42: يوضح الوسيلة المستعملة في عملية الاتصال داخل المستشفى.

المتغير	طاقم اداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
المراسلات	01	06	05	10	01	06	07	08
الهاتف	06	38	23	45	09	53	38	45
المقابلات	01	06	03	06	00	00	04	06
الاجتماعات	02	13	08	16	00	00	10	12
الانترنت	00	00	00	00	00	00	00	00
اللوحات الاعلامية	05	31	11	21	07	41	23	27
اخرى	01	06	01	02	00	00	02	02
المجموع	16	100	51	100	17	100	84	100

نلاحظ من خلال الجدول أن الطاقم الشبه الطبي 10% يرون أن المراسلات و53%يرون أن الهاتف، ثم تليه المقابلات ثم الاجتماعات و اللوحات الإعلامية ب 6%و16% و41%.

الوسائل المستعملة في عملية الاتصال تتمثل في الهاتف بنسبة كبيرة كونه اول وسيلة مستخدمة في هذا المجال وهذا راجع لسهولة استخدامه وتوفره لدى الجميع ،تليه اللوحات الإعلامية لأنها وسيلة مرئية تجلب الانتباه وتوفر الاحدث من المعلومات المهمة وتعمل على مدار اليوم .

الجدول رقم 43: يوضح الرسالة الصادرة من الادارة العليا بالوضوح.

المتغير	طاقم اداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الاجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	06	100	18	72	07	78	31	77
لا	00	00	07	28	02	22	09	23
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول 78%يرون ان الرسالة واضحة وجلية فيما يراها الاخرون .

نعم تتسم الرسالة الصادرة من الإدارة بالوضوح لأنها عبارة عن رسائل آمرة وتنفيذ المهام، أما الذين أجابوا بلا السبب يعود في ذلك الى المستوى الرديء لها وعدم فهمها من طرف العمال.

الجدول رقم 44: يوضح أن الاتصال الداخلي يلعب دور هام في المستشفى .

المتغير الاجابة	طاقم اداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	06	100	18	72	05	56	29	72
لا	00	00	07	28	04	44	11	28
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول 72%يرون أن الاتصال الداخلي دورهم ،بينما تليه 44% يرون أن الاتصال الداخلي لا يلعب دورهم.

يلعب الاتصال الداخل دورا هاما في المستشفى وهذا راجع الى اهمية وحساسية في هذه المؤسسة، تليه الذين أجابوا بلا كون الاتصال الداخلي مستواه متوسط لذلك فهو غير كافي ليكون هناك اتصال دائم ومستمر.

الجدول رقم 45: يوضح الصعوبات التي تعيق العملية الاتصالية داخل المستشفى .

المتغير الإجابة	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	03	50	18	72	06	67	27	68
لا	03	50	07	28	03	33	13	32
المجموع	09	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول ان 67%من المبحوثين يرون أن هناك صعوبات تعيق العملية الاتصالية في حين 33%يرون انه ليس هناك صعوبات .

يوجد صعوبات تعيق العملية الاتصالية داخل المستشفى ومن بينها نظام الاتصال المعمول به غير كافي وينقصه عدة عوامل وإمكانيات بإمكانها تحسين العملية الاتصالية، ومنها زيادة في التحفيزات والترقية.

الجدول رقم 46: يوضح مشاركة العاملين في وضع القرارات.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	03	50	18	72	06	67	27	68
لا	03	50	07	28	03	33	13	32
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه 78%من العاملين يشاركون في صنع القرارات في حين 22%لا يشاركون.

نعم هناك مشاركة في صنع القرارات بين العاملين وهذا راجع الى كون المهام في هذه المؤسسة تكمل بعضها البعض لأنها ضرورية.

الجدول رقم 47:يوضح الشعور بالرضى في العمل.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	03	50	18	72	06	67	27	68
لا	03	50	07	28	03	33	13	32
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

يتبين من خلال الجدول أن 89%من العمال يشعرون بالرضى في حين 11%لا يشعرون بالرضى.

نعم الشعور بالرضى في العمل لحب المهنة قبل كل شيء ولا ضرر من وجود تحفيزات أن وجدت بنوعيها، أما الفئة القليلة التي اجابت ب لا فالسبب يعود في ذلك الى عدم احترام آراء الاخرين وعدم الانصات للموظفين.

الجدول رقم 48:يوضح الأسباب التي دفعت الى الشعور بالرضى.

المتغير / الإجابة	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
حب المهنة	03	60	16	89	08	100	27	88
وجود تحفيزات مادية	02	40	00	00	00	00	2	6
وجود تحفيزات معنوية	00	0	02	11	00	00	2	6
المجموع	05	100	18	100	08	100	31	100

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه ان حب المهنة من السبب الرئيسي للشعور الرضى في العمل وتمثلت النسبة 100%.

من الأسباب التي تدفعنا الى الشعور بالرضى في العمل وجود تحفيزات معنوية زائد حب المهنة.

الجدول رقم 49:يوضح الاسباب التي لم تدفع بنا الى الشعور بالرضى .

المتغير / الإجابة	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
عدم حب المهنة	01	25	00	00	00	00	1	8
عدم وجود تحفيزات مادية	01	25	04	50	01	100	6	46
عدم وجود تحفيزات معنوية	01	25	02	25	00	00	3	23
أخرى	01	25	02	25	00	00	3	23
المجموع	04	100	08	100	1	100	13	100

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان 100%من الحوافز المادية ادت الى عدم الشعور بالرضى من الاسباب التي لا تدفعنا الى عدم الشعور بالرضى سوء التسيير و الضغوطات .

الجدول رقم 50: يوضح مهمة تقييم الأداء الوظيفي.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
المدير العام	02	25	08	26	05	56	15	31
اللجنات	02	25	04	13	00	00	06	13
المرؤوسين	03	37	18	58	03	33	24	50
التقييم الذاتي	01	13	01	03	01	11	03	06
أخرى	00	00	00	00	00	00	00	00
المجموع	08	100	31	100	09	100	48	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 56% يرون أن مهمة تقييم الأداء تعود بالدرجة الأولى للمدير العام ثم33%للمرؤوسين بينما 11%تعود الى التقييم الذاتي .

تعود مهمة تقييم الاداء للمدير العام والمرؤوسين لانهم من اصحاب اصدار القرار.

الجدول رقم 51: يوضح مستوى الأداء الوظيفي مرهون بمستوى الاتصال الداخلي .

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	04	67	13	52	06	67	23	57
لا	02	33	12	48	03	33	17	43
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول ان 67%ان الاداء الوظيفي مرهون بمستوى الاتصال الداخلي ،بينما 33%لا يرون ذلك .

إذا كان اتصال جيد يسمح بطرح الاقتراحات الجديدة اضافة الى طرح المشاكل وحلها لأن كل شيء مرتبط ببعض.

الجدول وقم 52: يوضح تضمن الرسالة الفهم والوضوح لتحقيق الاداء.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	04	67	14	56	06	67	24	60
لا	02	33	11	44	03	33	16	40
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان 67%ان الرسالة تتضمن الفهم والوضوح لتحقيق الاداء ،بينما 33%يرون العكس .

تتضمن الرسالة الفهم والوضوح لتحقيق الأداء لأنها عبارة عن رسائل تنفيذية تهدف لتسيير المهام.

الجدول رقم 53: يوضح وجود دورات تكوينية لرفع الأداء الوظيفي.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	04	67	10	40	08	89	22	55
لا	02	33	15	60	01	11	18	45
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 89% يوافقون على الدورات التكوينية بينما 60%لا يوافقون على ذلك.

هناك دورات تكوينية لتحسين في الاداء الوظيفي وهذا لخدمة المرضى وصحتهم وتحقيق الرعاية المطلوبة.

الجدول رقم 54:يوضح النظام المعمول به يساعد على تحسين الاداء الوظيفي .

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	05	83	09	36	06	67	20	50
لا	01	17	16	64	03	33	20	50
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

يتبين من خلال الجدول اعلاه 83%ان النظام المعمول به يساعد على تحسين الاداء الوظيفي بينما 64%يرون العكس.

النظام المعمول به لا يساعد في تحسين الأداء لأنه نظام شكلي لا يخضع للممارسة الصحيحة ولأنه ردع وتخويف وغير مساوي بين العمال.

الجدول رقم 55:يوضح وجود نقص في المعلومات اثناء العملية الاتصالية.

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	02	33	22	88	07	78	31	55
لا	04	67	03	12	02	22	09	45
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 88% يوجد نقص في العملية الاتصالية من حيث المعلومات في حين 67% لا يوجد نقص في المعلومات.

يوجد نقص في المعلومات اثناء العملية الاتصالية ويعود السبب في ذلك الى عدم التمكن من استغلال الوسائل وعدم توفرها في بعض الاحيان.

الجدول رقم 56: يوضح العوامل التي تساعد على رفع الأداء الوظيفي

المتغير / الإجابة	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
الترقية	05	63	16	38	07	64	28	46
الحوافز المادية	02	25	06	14	03	27	11	18
تحفيزات معنوية	01	12	14	34	01	09	16	26
أخرى	00	00	06	14	00	00	06	10
المجموع	08	100	42	100	11	100	61	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 64% أن الترقية هي العامل الرئيسي الذي يساعد رفع الأداء الوظيفي في حين 27 تعود إلى الحوافز المادية .

من العوامل التي تساعد على رفع الأداء هي الترقية وعدم التفرقة بين العمال ووجود تحفيزات مادية ومعنوية .

الجدول رقم 57:يوضح وجود صعوبات اتصالية تعيق الأداء الوظيفي

المتغير / للإجابة	طاقم إطاري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	02	33	14	56	04	44	20	50
لا	04	67	11	44	05	56	20	50
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 56% يرون أن هناك صعوبات تعيق الأداء الوظيفي، في حين 67% يرون العكس.

توجد صعوبات اتصالية تعيق الأداء الوظيفي وهي عدم وجود إمكانيات مادية. وفي حالة وجود مناصب عمل أو ترقيات لا توجد لوحات إعلامية لهذا، وفي هذه الحالة لا يستفيد منها جميع العمال، كما توجد تفرقة واضحة بين المصالح والعمال.

الجدول رقم 58: يوضح الاتصال الداخلي يشكل عامل رئيسي لرفع الأداء

المتغير	طاقم إداري		طاقم شبه طبي		طاقم طبي		المجموع	
الإجابة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
نعم	05	83	24	96	08	89	37	93
لا	01	17	01	04	01	11	03	07
المجموع	06	100	25	100	09	100	40	100

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن 96% من طاقم شبه طبي يرون أن الاتصال الداخلي يشكل عامل رئيسي في حين 17% لا يرون ذلك.

تشكل عملية الاتصال الداخلي عامل رئيسي لرفع مستوى الأداء لدى الموظفين، لأن الاتصال الداخلي يسرع ويسهل من عملية الأداء وأيضاً بوجود حلول للمشاكل وبالتالي يتحقق الأهداف

نتائج الدراسة:

من خلال دراستنا لواقع الاتصال الداخلي في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالبرواقية بن يوسف بن خدة وعلاقته بالأداء الوظيفي للعمال لديها توصلنا إلى النتائج التالية :

-إن الاتصال الغالب في المستشفى هو الاتصال الرسمي الذي يتضمن تعليمات وأوامر للموظفين .

-حضور متوسط للاتصال المباشر بين الموظفين ، فمعظم تكون عن طريق الهاتف أو اللجوء إلى الوسائل الكتابية .

-حضور يوصف بالضعيف للاتصال الصاعد بين الموظفين إلى المدير والمسؤولين الذي يعتبر غاية في الأهمية لحسن سير العمل.

-من أبرز الوسائل التي تعتمدها المستشفى في اتصالها الداخلي هي الهاتف والإرساليات الإدارية.

-يسعى مستشفى البر واقية بن يوسف بن خدة إلى تحسين عملية الاتصال الداخلي من خلال إصلاحات تكوينية وتدريبية .

المقترحات:

إن التطورات الحاصلة في مجال الاتصالات جعل المؤسسات مجبرة على مواكبة التطورات عن طريق تجديد وتوظيف واستخدام وسائل تكنولوجية جديدة،تزيد من فعالية ألأداء الوظيفي للعمال،وهذا بغية الحفاظ عن السير الحسن للمؤسسة واستمراريتها،وعلى ضوء الاستنتاجات السابقة توصلنا إلى مجموعة من الاقتراحات هي:

- تدعيم الثقافة الاتصالية بين الموظفين وتطوير مهارات الاتصال لديهم من خلال تكوينات في مجال الاتصال لتحقيق فعالية وتنسيق أكثر.
- العمل على تنسيق بين الأقسام المختلفة والمصالح وتحديد الوسائل والأساليب المناسبة الكفيلة بتدفق المعلومات .
- الاهتمام بالاتصال الصاعد في المستشفى لأنه يعبر عن واقعها وقد يساهم في تعديل بعض القرارات وجعله ذا مرجعية ،لمختلف الأوامر والتعليمات من قبل المسؤولين.
- تكثيف العلاقات بين مختلف هياكل ومصالح المؤسسة وتنشيط عملية الاتصال الداخلي .
- التركيز على العامل البشري مع توفير تقنيات والإمكانيات الحديثة لدفع الموظفين لأداء مثالي في العمل.
- وضع الموظفين في أماكن عمل تليق بمستواهم تليق بتخصصاتهم.

إثراء المؤسسة الاستشفائية بخبرات وإطارات في مجال الاتصال الداخلي لتفعيله بين مختلف المصالح والموظفين

خاتمة

خاتمة:

من خلال درستنا وما تم التطرق إليه في الجانب النظري والتطبيقي نستطيع القول بأن الاتصال الداخلي عملية حيوية (ديناميكية) داخل المؤسسات بصفة عامة والمؤسسات الاستشفائية العمومية بصفة خاصة.

من خلال ضبطه وتسهيله وتسيير العملية الاتصالية الداخلية فيها، بين مختلف أقسامها (الفروع والمصالح) وأفرادها (موظفيها وعمالها) بحيث يساهم الاتصال الداخلي في تفعيل وتحسين أدائهم من أجل المصلحة العامة، وتحقيق هدفها الأسمى وهو رعاية المرضى وصحتهم، فمن الضروري الاهتمام بالاتصال داخل المؤسسات مهما كان نوعه أو نمطه ضمانا لتسهل وتسيير جميع الخدمات فيها، وتقديم أداء وظيفي في المستوى من طرف الموظفين والعمال مما يسهم في إشراكهم وتحسيسهم بروح الانتماء (المؤسسة المعنية).

هذا ما يمنح المؤسسات الاستشفائية العمومية الاستقرار والوصول إلى الأهداف التي تسعى وتصبوها لبلوغها.

وبعد الدراسة التي قمنا بها اتضح لنا أن الاتصال الداخلي له دور كبير في تفعيل وتحسيس الأداء الوظيفي داخل المؤسسة الاستشفائية العمومية وهذه الأخيرة كغيرها من المؤسسات تركز بدرجة كبيرة على المورد البشري والاتصال الداخلي لأنه كل من المورد البشري والاتصال الداخلي عاملان أساسيان في بناء مفاصل المؤسسات والمنظمات وقوة خفية لا يستهان بها.

وعليه فأي تقصير في الاهتمام بهذه النقطة ووضعها على الهامش سيعكس الصورة السلبية للمؤسسات وخدماتها سواء تعلق الأمر بوضعها الداخلي أو الخارجي أو بالوضع الاتصالي والوظيفي.

في الأخير نرجو أن تكون دراستنا قد أعطت ولو فكرة واضحة عن موضوع الاتصال الداخلي وعلاقته في تفعيل الأداء الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية العمومية.

وأن نكون أثرنا نقطة انطلاق لإثراء هذا الموضوع أكثر من الناحية العلمية أو العملية في الجانب الميداني الاهتمام أكثر بكل ما يخص هذا الموضوع وجوانبه الأخرى المتعلقة به سواء تعلق الأمر بالإجابيات أو السلبيات.

الملاحق

الملحق رقم 01: تعداد المستخدمين بالمؤسسة إلى غاية 31.12.2018

الفئة	العدد
الإداريون	59
العمال المهنيون	175
الممارسون الأخصائيون	35
الأطباء العاملون	35
الشبه طبيون	278
الإجمالي	582

المصدر: إحصائيات من المديرية الفرعية للموارد البشرية

الملحق رقم 02:

الاستبيان

البيانات الشخصية :

الجنس: ذكر ☐ أنثى

المستوى التعليمي : متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

الوظيفة : طاقم إداري ☐ طاقم شبه طبي ☐ طاقم طبي ☐

الفترة المهنية :

اقل من 05 سنوات ☐ من 05 سنوات إلى 10 سنوات ☐

من 10 سنوات إلى 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة ☐

المحور الأول : واقع و أهمية الإتصال الداخلي بمستشفى يوسف بن خدة البرواقية

س1 _ ما هو تقييمك لمستوى الإتصال داخل المستشفى

جيد ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐

س2 _ هل هناك قنوات اتصال بين مختلف المصالح

نعم ☐ لا ☐

س3 _ فيما تتمثل أهم الوسائل المستخدمة في عملية الإتصال داخل المستشفى

المراسلات ☐ الهاتف ☐ المقابلات ☐ الاجتماعات ☐ الأنترنيت

اللوحات الإعلامية ☐ أخرى ☐

س4_هل تتسم الرسالة الصادرة من الإدارة العليا بالوضوح ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت إجابتك بلا علل لماذا؟.....

س5_ هل يلعب الاتصال الداخلي دوراً هاماً في مشفاكم؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت إجابتك بلا علل لماذا؟.....

س6_ هل هناك صعوبات تعيق العملية الاتصالية داخل المستشفى؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني : الأداء الوظيفي بالمستشفى يوسف بن خدة بالبرواقية

س1- هل ثمة مشاركة في صنع القرارات بين العاملين؟

نعم ☐ لا ☐

س2_ هل تشعر بالرضا في العمل الذي تقوم به

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت إجابتك بلا فما هي الأسباب التي تدفع لذلك؟

عدم حب المهنة ☐ عدم وجود تحفيزات مادية ☐ عدم وجود تحفيزات معنوية ☐

أسباب أخرى.....

س3_ إلى من تعود مهنة تقييم الأداء الوظيفي في المستشفى ؟

المدير العام ☐ اللجان ☐ المرؤوسين ☐ تقييم ذاتي ☐ أخرى ☐

س4_ هل مستوى الأداء الوظيفي مرهون بمستوى الاتصال الداخلي في المستشفى ؟

نعم ☐ لا ☐

_ لماذا ؟ .....

س5- هل تتضمن الرسالة الفهم والوضوح اللازمين لتحقيق الأداء المطلوب ؟

نعم ☐ لا ☐

س6_ هل هناك وجود لدورات تكوينية خاصة لرفع أدائك الوظيفي في المؤسسة ؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث مساهمة الاتصال الداخلي في تفعيل الأداء الوظيفي لدى مستشفى بن يوسف بن خدة البرواقية

س1_ هل ترى أن النظام المعمول به يساعد على تحسين الأداء الوظيفي؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بلا، لماذا؟.....

س2_ هل يوجد نقص في المعلومات أثناء العملية الاتصالية ؟

نعم ☐ لا ☐

س3_ برأيك ما هي العوامل التي تساعد على رفع أدائك الوظيفي؟

الترقية ☐ الحوافز المادية ☐ الحوافز المعنوية ☐ أخرى ☐

س4_ هل توجد صعوبات اتصالية تعيق الأداء الوظيفي ؟

نعم ☐ لا ☐

أذكر تلك الصعوبات إذا كانت إجابتك بنعم

.....

س5_ تشكل عملية الاتصال الداخلي عاملاً رئيسياً لرفع مستوى الأداء لدى الموظفين ؟

نعم ☐ لا ☐

س6_ ما هي رؤيتك المستقبلية لنظام الاتصال المعمول به حاليا؟ وكيف يؤثر على موظفي القطاع؟

.....
.....
.....
.....
....

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

القواميس والمعاجم:

ـ المنجد في اللغة العربية ، دار المشرق ، بيروت ، 1991.

ـ حجاب محمد منير، المعجم الإعلامي ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، ط1،القاهر، 2004.

الكتب:

ـ أبو عرقوب إبراهيم ، الاتصال الإنساني ودوره في التفاعل الاجتماعي ، دار مجدلاوي عمان ، 1993.

ـ أبو نصر مدحت ، الأداء الإداري المتميز ، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، القاهرة .

ـ احمد ماهر ، السلوك التنظيمي ، مدخل بناء المهارات ، الدار الجامعية ، الإسكندرية ، 2003.

ـ الديري مجمد زاهد ، السلوك التنظيمي ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ، 2011.

ـ الطاهر إبراهيم نعيم ، أساسيات إدارة الأعمال وميادينها ، دار الحديث للنشر ، الأردن ، ط1 2010.

ـ الطائي حميد ، علاق بشير ، أساسيات الاتصال ، دار اليازوزي العلمية للنشر والتوزيع ، الأردن ، 2009.

ـ الطعامنة محمد محمود ، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات ، الأردن .

ـ العامري الريس محمد ، نموذج مقترح لعلاقة إدارة الجودة الشاملة ، بتطوير الأداء الوظيفي للعاملين ، الدار الجزائرية ، للنشر والتوزيع ، ط1 2015.

ـ العلاق بشير ، الإدارة الحديثة نظريات ومفاهيم ، دار اليازوزي العلمية للنشر والتوزيع ، ط1 2004.

ـ العلوش سعد ، نظرية المؤسسة العلمية ، القاهرة .

ـ الفوزي محمد علي ، نشأة وسائل الإعلام وتطورها ، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2007.

ــ بدوي عبد الرحمان ، مناهج البحث البحث العلمي ، دار المعارف الجامعية ، القاهرة ،.1995

ـ بن مرسلي احمد ، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، ط3 ، 2003.

ـ بواعنة عبد الهادي ، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية ، دار الحامد ، الأردن ، 2004.

ـتمار يوسف ،العينة في الدراسات الإعلامية الاتصالية ،منشورات بغدادي ،الجزائر

جابر محمد سامية ، نعمان احمد عثمان ، الاتصال و الإعلام و تكنولوجيا المعلومات ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ، 2003

ـ ختام عبد الرحيم ،مفاهيم جديدة في علم الإدارة ،عمان ط2009،1

ـ ديليو فضيل ،مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري ،ط1 ،الجزائر ، 1998

ـ ربحي مصطفى عليان ، أسس الإدارة المعاصرة ،أسس الإدارة المعاصرة ،دار الصفاء للنشر ،عمان ،ط1 ،2009، 1

طلعت منال محمود ،مدخل إلى علم الاتصال ،المكتب الجامعي الحديث ،القاهرة ، 2002

عدلي عبد العبيد عاطف ،مدخل إلى الاتصال و الرأي العام ،دار الفكر العربي،القاهرة، 1999.

عوايدي عمار ،القانون الإداري ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ،ط3 ، 2005

فرج شعبان ، الاتصالات الإدارية ، دار أسامة للنشر ،الأردن ،ط 2009

فريد النجار إدارة المستشفيات ،الدار الجامعية ،الإسكندرية ،2004 .

مكاوي حسين عماد، الاتصال و النظريات المعاصرة ،الدار المصرية ،2002

منصور هالة ،الاتصال الفعال ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية ، 2000

03-الرسائل الجامعية

ـ بشير كاوجة،دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي في المؤسسات العمومية الجزائرية،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة،الجزائر،2013 .

ـ علي سعودي،النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير،جامعة الجزائر،كلية الحقوق،2016،2017.

- الجودي بن قيط، إستراتيجية الاتصال للإدارة الاستشفائية الجزائرية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير،جامعة الجزائر 3 ،كلية العلوم السياسية والإعلام ،2012،2011 .

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	60
02	يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	60
03	يمثل توزيع العينة حسب الوظيفة	61
04	يمثل توزيع العينة حسب الفترة المهنية للموظفين	61
05	يمثل سير العملية الاتصالية داخل المستشفى	62
06	يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح المستشفى	62
07	يوضح الوسيلة المستعملة في وسيلة الاتصال داخل المستشفى	62
08	يبين مدى وضوح الرسالة الصادرة من الإدارة العليا للمتشفى	63
09	يوضح دور الاتصال الداخلي في المستشفى	63
10	يوضح الصعوبات المعيقة للعملية الاتصالية داخل المستشفى	63
11	يوضح المشاركة في اتخاذ القرارات بين العاملين	64
12	يوضح تواجد عامل الرضا لدى ممارسة العمل	64
13	يوضح مرجعية تقييم الموظفين	64
14	يوضح مستوى ارتباط الأداء الوظيفي بمستوى الاتصال الداخلي بالمستشفة	65
15	إبراز سمة الرسالة لتحقيق الأداء الوظيفي المطلوب	65
16	يوضح وجود دورات تكوينية لرفع الأداء الوظيفي في المستشفى	65
17	يوضح النظرة للنظام المعمول به ومساعدته على تحسين الأداء الوظيفي	66
18	إبراز العوامل المساعدة على رفع الأداء الوظيفي	66
19	يبين إمكانية وجود صعوبات معيقة للأداء الوظيفي	66
20	يوضح نظرة لعملية الاتصال الداخلي ورفعه لمستوى الأداء لدى الموظفين	67
21	يوضح العملية الاتصالية داخل المستشفى حسب المستوى التعليمي	67
22	يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح المستشفى حسب المستوى التعليمي	68
23	يوضح الوسيلة المستعملة في وسيلة الاتصال داخل المستشفى	68
24	يبين مدى وضوح الرسالة من الإدارة العليا للمستشفى	69
25	يوضح دور الاتصال الداخلي بالمستشفى	69

26	يوضح الصعوبات المعيقة للعملية الاتصالية داخل المستشفى	70
27	يوضح المشاركة في اتخاذ القرارات بين العاملين	71
28	يوضح تواجد عامل الرضا لدى العاملين	71
29	يوضح مرجعية تقييم الموظفين	72
30	يوضح أسباب الشعور بالرضا	72
31	يوضح الأسباب التي تدفع إلى عدم الشعور بالرضا	73
32	يوضح مستوى الأداء الوظيفي في المستشفى	73
33	يوضح تضمن الرسالة للفهم والوضوح	74
34	يوضح وجود دورات تكوينية للرفع من الأداء الوظيفي	74
35	يوضح النظام المعمول به يساعد على تحسين الأداء	74
36	يوضح وجود نقص في المعلومات أثناء العملية الاتصالية	75
37	يوضح العوامل التي تساعد على رفع الأداء الوظيفي	75
38	يوضح وجود صعوبات تعيق الأداء الوظيفي	76
39	يوضح الاتصال الداخلي عامل رئيسي لرفع مستوى الأداء	76
40	يبين رأي أفراد العينة في تقييم مستوى الاتصال داخل المستشفى حسب متغير الوظيفة	77
41	يوضح وجود قنوات اتصال بين مصالح المستشفى	77
42	يوضح الوسيلة المستعملة في عملية الاتصال داخل المستشفى	78
43	يوضح الرسالة الصادرة من الإدارة العليا بالوضوح	78
44	يوضح أن الاتصال الداخلي يلعب دورا هاما في المستشفى	79
45	يوضح الصعوبات التي تعيق العملية الاتصالية داخل المستشفة	79
46	يوضح مشاركة العاملين في وضع القرارات	80
47	يوضح الشعور بالرضى في العمل	80
48	يوضح الأسباب التي دفعت إلى الشعور بالرضى	81
49	يوضح الأسباب التي لم تدفع إلى الشعور بالرضا	81
50	يوضح مهمة تقييم الأداء الوظيفي	82
51	يوضح مستوى الأداء الوظيفي مرهون بمستوى الاتصال الداخلي	82
52	يوضح تضمن الرسالة للفهم والوضوح لتطبيق الاداء	83

53	يوضح وجود دورات تكوينية لرفع الأداء الوظيفي	83
54	يوضح النظام المعمول به يساعد على تحسين الأداء الوظيفي	84
55	يوضح وجود نقص في المعلومات أثناء العملية الاتصالية	84
56	يوضح العوامل التي تساعد على رفع الأداء الوظيفي	85
57	يوضح وجود صعوبات اتصالية تعيق الأداء الوظيفي	85
58	يوضح الاتصال الداخلي يشكل عامل رئيسي لرفع الأداء الوظيفي	86

الفهرس العام

مقدمة.....أ

الإطار المنهجي للدراسة

1- تحديد الإشكالية.....5

2- تساؤلات الدراسة.....6

3- أسباب اختيار الموضوع.....6

4- أهداف الدراسة.....6

5- أهمية الدراسة.....7

6- تحديد مجتمع البحث والعينة.....7

7- تحديد منهج الدراسة 8

8- أدوات الدراسة.....9

9- تحديد المفاهيم والمصطلحات.....10

10- الدراسات السابقة.....11

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: ماهية الاتصال الداخلي بالمؤسسة

تمهيد.....17

المبحث الأول:مدخل إلى الاتصال الداخلي.....18

المطلب1: مفهوم الاتصال الداخلي ومكونات العملية الاتصالية.....18

المطلب2:خصائص وأهمية الاتصال الداخلي.....20

المطلب3:شبكات الاتصال الداخلي.....22

المبحث الثاني: آليات الاتصال الداخلي.....25

المطلب1: أنواع الاتصال الداخلي.....25

المطلب2: وسائل الاتصال الداخلي المستخدمة بالمؤسسة.....27

المطلب3: معوقات الاتصال الداخلي.....29

خلاصة.....32

الفصل الثاني: المؤسسات الاستشفائية العمومية.....34

تمهيد.....34

المبحث الأول: مدخل عام إلى المؤسسات الاستشفائية العمومية.....35

المطلب1: مفهوم المؤسسات الاستشفائية العمومية ونشأتها.....35

المطلب 2: خصائص ومميزات المؤسسات الاستشفائية العمومية.....36

المطلب 3: الوظائف الأساسية للمؤسسات الاستشفائية العمومية.....39

المبحث الثاني: ماهية المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية.....40

المطلب 1: نشأة المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر 40

المطلب 2: أنواع المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية.....40

المطلب 3: مراحل النظام الصحي بالجزائر.....42

خلاصة.....45

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي بالمؤسسة.....47

تمهيد.....47

المبحث الأول: ماهية الأداء الوظيفي.....48

المطلب 1: مفهوم وعناصر الأداء الوظيفي.....48

المطلب 2:محددات الأداء الوظيفي.....49

المطلب 3: أبعاد الأداء الوظيفي.....50

المبحث الثاني: آليات الأداء الوظيفي.....52

المطلب 1:مكونات الأداء الوظيفي.....52

المطلب 2: العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي.....52

المطلب 3: الشروط الواجب توفرها لتطوير الأداء الوظيفي.....54

خلاصة.....65

الإطار التطبيقي للدراسة.....58

الفصل الرابع:الاتصال الداخلي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن يوسف بن خدة البر واقية وعلاقته بالأداء الوظيفي.....58

المبحث الأول:بطاقة فنية عن المؤسسة العمومية الاستشفائية بن يوسف بن خدة 58

المطلب 01 :نشأة المؤسسة العمومية بن يوسف بن خدة البرواقية. 58

المطلب 02: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بن يوسف بن خدة.....59

المبحث الثاني:تحليل البيانات وتفسيرها.....60

المطلب 01:تحليل بيانات المحور الأول.....60

المطلب 02:تحليل بيانات المحور الثاني.....61

المطلب03:تحليل بيانات المحور الثالث.....62

نتائج الدراسة 87

المقترحات.....88

خاتمة.....90

قائمة المراجع.....

الملاحق.....

الفهرس العام .

فهرس الجداول.