

المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي في المؤسسات الصحية الجزائرية وعراقيله-
دراسة تحليلية
The foundational approach to organizational communication in Algerian
health institutions and its obstacles.



ايمان عكروف

جامعة الجزائر 3، الجزائر. akrouf.imen@univ-alger3.dz
مخبر البحث في اللغات، الاتصال والتكنولوجيات الجديدة

رشيدة سبتي

جامعة الجزائر 3، الجزائر. sebti.rachida@univ-alger3.dz

تاريخ الإرسال: 2021/09/25 تاريخ القبول: 2021/12/09 تاريخ النشر: 2022/01/01

ملخص:

عانت المؤسسات الصحية الجزائرية في الأسابيع الأولى بعد انتشار جائحة Covid-19، من فجوة اتصالية من حيث وصول نتائج تحاليل الإصابات إلى الولايات الداخلية، لعدم توفرها على التسهيلات والمعدات اللازمة لذلك. وانطلاقاً من هذا العائق تم تقديم هذه الدراسة، في إطار ما يقترح تسميته "منهج تأسيسي للاتصال التنظيمي"، سعياً لفهم السياقات والعراقيل الاتصالية التي تواجه المؤسسات الصحية بشكل يومي وطارئ واقتراح دراسات تفسيرية وطرق علمية لمعالجتها وتفاديها، تنتمي دراستنا إلى حقل الدراسات التحليلية، من حيث منهجية البحث التي تم تطويرها لدعم الأطر النظرية والتطبيقية بعرض العناصر المكونة للمنهج والتي استنبطت من تحليل المشكلات الاتصالية، لنقترح في الأخير بعض الأسطر البحثية التي تسمح بفتح مفهوم "المنظمات الصحية" لدراسة العمليات التنظيمية والاتصالية التي ستشكل ما يسمى "التنظيم الاتصالي الصحي".

الكلمات المفتاحية: المؤسسات الصحية؛ الاتصال التنظيمي؛ منهج تأسيسي للاتصال التنظيمي؛ العراقيل.

Abstract:

In the first weeks of the spread of the Covid-19 pandemic, Algerian health institutions suffered from a communication gap as the results of infections in most heartland provinces did not reach authorities. This study was presented, within the framework of what is proposed to be called "a foundational approach to organizational communication", in an effort to understand the contexts and obstacles - the communication that health institutions face on a daily and emergency basis - and to propose a perspective that allows opening the concept of "health organizations" to study the organizational and communication processes that will form the so-called "health communication organization"

Keywords: health institutions; organizational communication; foundational approach to organizational communication; obstacles.

* المؤلف المرسل: ايمان عكروف، akrouf.imen@univ-alger3.dz

مقدمة:

يشهد قطاع الخدمات الصحية الجزائرية في الآونة الأخيرة موجة من التحولات والتغيرات على جميع الأصعدة والميادين، أبرزها الانضمام الوشيك لمنظمة الاتصال الشبكي العالمية وما سينجم عنها من تحرير هذا القطاع في تقدم التقنيات الطبية وتطور وسائل الاتصال والتكنولوجيا، ولهذا فالمؤسسات الصحية الجزائرية، مطالبة أكثر من أي وقت مضى بمسايرة هذا التطور وذلك من خلال التعرف على جميع العراقيل الاتصالية التي قد تعيق تقدم الهيكل التنظيمي الاتصالي من مواكبة هذه التغيرات الحاصلة، ومحاولة معالجتها بطريقة علمية مدروسة تتمثل في تصميم منهج اتصالي منظم قابل للاعتماد والتعميم على جميع المؤسسات الصحية.

وعليه تسلط هذه الإشكالية الضوء على المعوقات التي تواجه المؤسسات الصحية بشكل يومي، والتي تطرح تحديات نظرية ومنهجية للبحث، تسعى إلى تحديد مكان مشاركة المنهج الذي يركز على الاتصال التنظيمي لدراسة المنظمات الصحية من الناحية الاتصالية التنظيمية. نعتقد أن الفهم الأفضل للبعد الاجتماعي والاتصالي يمكن أن يوفر "رؤى مثيرة للاهتمام حول جودة وموثوقية الرعاية من ناحية ظروف العمل، الإدارة، الاتصالات الداخلية، تنفيذ التكنولوجيات الجديدة، العلاقات الإنسانية". ومع ذلك، فمن الواضح أنه لا توجد دراسات ترسم صورة عامة لهذا الجانب المعين من البحث في الاتصالات التنظيمية التي نسميها "اتصال التنظيم الصحي".

وبناء مما تقدم أعلاه فهدفنا ليس تقديم دليل شامل، بل تحديد منهج علمي، كحل لتفادي عرقلة سير العملية الاتصالية في المنظمات الصحية، انطلاقاً من السؤالين التاليين: ما هي المساهمة النظرية والتجريبية لمنهج الاتصال التنظيمي لدراسة المؤسسات الصحية؟ ما هي المعوقات الاتصالية التي وجدها الباحثون الذين يدرسون ديناميكيات التنظيم والاتصال لدى المؤسسات الصحية الجزائرية؟

وتتفرع من الاشكالية الرئيسية عدة تساؤلات فرعية ومنها:

* ما هي العناصر التي لها اثر لتساهم في تكوين منهج علمي للاتصال التنظيمي؟

* ما هي المعوقات التي تحد من فعالية الاتصال التنظيمي داخل المؤسسات الصحية؟

* ما هو واقع الاتصال التنظيمي في المؤسسات الصحية الجزائرية لعام 2020؟

❖ الأهداف:

إن الهدف الأساسي لكل بحث علمي هو الوصول إلى الحقيقة العلمية، فالبحث يسعى لتقديم إضافات جديدة، هذه الإضافات تختلف من بحث لآخر، ودراستنا هذه تهدف إلى:

- معرفة أبرز العناصر المكونة للمنهج الاتصالي مع اهم المعوقات التي تعرقل سير العملية الاتصالية داخل المؤسسات الصحية وتحول دون تنسيقها.

- محاولة بناء منهج علمي يركز على هيكلية المؤسسات الاتصالية من الناحية الاتصالية (عرض أهم العوامل لتنظيم اتصالي).

- تحديد مكانة ودور مشاركة المنهج الذي يركز على الاتصال التنظيمي لدراسة المؤسسات الصحية الجزائرية من الناحية الاتصالية.

❖ منهج الدراسة:

وللإجابة على الإشكالية المطروحة أعلاه اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التحليلي الاستنباطي لأن الدراسات التحليلية تذهب إلى أبعد من مجرد وصف الظاهرة، بل تتعدى ذلك إلى القيام بتحليل العلاقات بين المتغيرات والعوامل الأخرى (خلف الله 2015، ص 48، بالتصرف). فهذا المنهج يعتمد على تفكيك العناصر الأساسية للمتغيرات محل البحث المتمثلة في الاتصال التنظيمي، المؤسسات الصحية وكذا المعوقات الاتصالية، ومن ثمّ دراستها بأسلوب متعمق عبر عرض مختلف العراقل الاتصالية كعامل أساسي في بناء المنهج، من خلال عملية الاستنباط التي تمكننا من التوصل إلى نتائج جديدة مبنية على أسس علمية ومنطقية صحيحة (المقصود بناء المنهج)، وكذا استنباط أحكام أو قواعد؛ يمكن عن طريقها إجراء تعميمات تساعد في حل المشاكل.

❖ مفاهيم الدراسة:

1. المؤسسة الصحية:

اهتمت العديد من البحوث والدراسات العلمية المتخصصة في المجال الصحي بتحديد مفهوم المؤسسة الصحية، وتباين هذا المفهوم بالنسبة للأطراف التي تتعامل معها المؤسسة الصحية، بل حسب نظرتهم الخاصة وحسب العلاقة بين هذه الأطراف والمؤسسة، حيث تعرف لدى: (البكري 2005، ص 225).

المرضى: الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج، الاستشفاء والرعاية الطبية لهم.

الحكومة: إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن.

الإطار الطبي: المكان الذي يمارسون فيه أعمالهم ومهامهم الإنسانية.

إدارة المؤسسة: مؤسسة مفتوحة على البيئة المحيطة بها، ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفؤ وفعال.

2. الاتصال التنظيمي:

يرى عالم الاجتماع "تشارلز كولي" بان الاتصال يعني ذلك الميكانيزم الذي من خلاله توجد العلاقات الانسانية وتنمو وتتطور الرموز العقلية بواسطة وسائل نشر هذه الرموز عبر المكان واستمرارها عبر الزمان. (دليو 2003، ص 15)، وكما أن الاتصال أداة هامة لإحداث التغيير في السلوك البشري (محمود 2002، ص 22).

وقد ذهب كثير من العلماء والباحثين في مجال الإتصال الي استخدام مصطلح الإتصال التنظيمي بخلاف الإتصال المؤسسي أو الإداري، باعتباره مرتبطة إرتباطاً وثيقاً وأعمق بالسلوك والهيكـل والمناخ والثقافة التنظيمية السائدة في المؤسسة، ويعتبر آخرون في نفس المجال الإتصال" أن تفضيلهم المصطلح الإتصال التنظيمي لأنه يعبر بشكل دقيق عن العمليات الاتصالية التي تقوم بها منظمات الأعمال إذ يصعب تصور المنظمة وتنفيذ أنشطتها بدون إتصال (الامين 2016، ص 89)

3. المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي:

يتميز المنهج التأسيسي للاتصال التوافقي للمؤسسات على نطاق واسع بالادعاء بأن الاتصال ليس شيئاً يحدث داخل المؤسسات أو بين الأعضاء التنظيميين ؛ بدلاً من ذلك، الاتصال هو العملية التي يتم بموجبها تكوين المؤسسات. (<https://en.wikipedia.org>).

4. العراقيل:

تعرقل تعرقل يتعرقل، تعرقلاً، بمعنى العراقيل هي الصعاب، العسر والعقبات (معجم عربي عربي، <https://www.almaany.com/>).

1. العناصر المساهمة في تكوين المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي في المؤسسات الصحية.

أ- التنسيق والتعاون على المستوى الداخلي للمنظمة وفيما بينهما: في سياق التغييرات في نظام المؤسسات والتطور السريع لتكنولوجيات التي تواجه المنظمات الصحية اليوم، تستمر الحاجة إلى التنسيق والتعاون في الأعمال المحددة، وذلك من خلال. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 226)

- توزيع المعرفة: لا يقتصر الأمر على المعرفة التي تتعلق بمهنة الطب، ولكن أيضاً وقبل كل شيء مهارات الاتصال التي يتم تحديثها في الممارسات اليومية والتبادلات غير الرسمية وكذا التمكن من تكنولوجيا المعلومات كأداة لتخزين ونقل البيانات لها دوراً مهماً في بناء وتبادل المعارف والمهارات الجماعية، وبالتالي تساهم في عملية التعلم التنظيمي، مع تحويل أشكال وأساليب التعاون يتفق الباحثون على أن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تشجع اللامركزية (بفضل الأدوات التي تسمح بالعمل عن بعد، مثل البريد الإلكتروني وتسجيل المريض إلكترونياً).

- الشبكة كوسيلة محددة للتنسيق بين المنظمات الصحية: يشير مفهوم الشبكة إلى العديد من المنظمات التي تتعاون فيما بينها عن طرق شبكة معلوماتية، أو إلى منظمة تقوم ببناء نشاطها كشبكة لضمان التنسيق الصحي حول المريض أو حول الأمراض مثلاً. فالشبكة الصحية تسمح "ببناء التنسيق والتعاون والثقة بين جميع الجهات الفاعلة". ولكن مع التقدم الكبير لتكنولوجيا الاعلام والاتصال أصبح التنسيق والبحث عن التماسك بين الشبكات قضية رئيسية وهاجس يراود الباحثون في هذا المجال على مستقبل الشبكات الصحية. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 226)

- التفاوض صراع السلطة (علاقات القوة): ينطوي التنسيق والتعاون داخل المنظمات الصحية على مفاوضات تتم بين العديد من الجهات الفاعلة التي تتمتع بخبرات مختلفة، وحتى متناقضة، حيث تتميز المنظمات الصحية بالانقسامات بين أربعة "عوامل": العالم الطبي، عالم الإدارة، العالم التسيير المؤسساتي والعالم غير المؤسساتي (الاعوان الامن والمستخدمين، عمال النظافة، الافراد الذين ينتمون للمؤسسات الصحية بمعنى المورد البشري غير الاكاديمي). إذا كان لدى المنظمات الصحية آليات لإدارة هذه التناقضات (على سبيل المثال، الهيكل الهرمي)، فإن التفاوض داخل الشبكات الصحية هو أبرزها، في ظل غياب السلطة يصبح التفاوض "الحل الانسب" للشبكات الصحية، حيث يتم تنظيمهما حول أنظمة نقل وتبادل المعلومات، ويتم الحفاظ والاتفاق على معناها بفضل التفاوض، تشارك الجهات الفاعلة التي تتمتع بسلطات

غير متكافئة في التفاوض. فالتفاوض هو إنتاج إداري رمزي ذو مهنة تكاملية يميل إلى إخفاء تنوع المنظمة والتوترات والتناقضات الحاصلة في السلطة. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 227)

ب- التغيير في المؤسسات الصحية:

قضية التغيير التنظيمي هي موضوع رئيسي عند معالجة الاتصال التنظيمي من خلال:

- التغيير في أساليب الإدارة. غالباً ما يتم إدارة المؤسسات الصحية مثل المؤسسات الاقتصادية من خلال: "إضفاء الطابع الرسمي على إجراءات النشاط وتنفيذ أهداف الجودة"، "فرط التخصص في النشاط الطبي"، "إعادة تحديد مكان ودور فئات مهنية مختلفة داخل المؤسسات" وتصور المريض باعتباره عميلاً، كل هذا يمثل مُنْجِج الجودة المنقول من قطاع الصناعة إلى قطاع الرعاية والذي يعد مثلاً على هذا النوع من التغيير. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 227-228)

- التغييرات الهيكلية وأشكال جديدة من التنظيم. تهدف التغييرات الهيكلية (على سبيل المثال، عمليات الدمج، وإنشاء الشبكات الصحية، والتغييرات في الهيكل الداخلي) إلى إنشاء أشكال تنظيمية جديدة لضمان تنسيق أفضل، وتحسين جودة الخدمات وتقليل التكاليف. بالقيادة الجماعية والاستراتيجيات اللامركزية والتشاركية. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 227)

ج. أساليب الإدارة والتنظيم الإداري للمؤسسات الصحية:

- تمارس الإدارة على ثلاثة مستويات: على المستوى الحكومات، وعلى المستوى المؤسسات الصحية، وعلى المستوى العلاقات بين الجهات الفاعلة الفردية. تعمل على تنظيم وتوفير الرعاية، لأن السوق والمنطق التكنوقراطي هما العاملان الأساسيان في المقام الأول"، والهدف من الحكم هو تحسين الأداء بالمؤسسات. فمن منظور الاتصال، تعد الإدارة موضوعاً مثيراً للاهتمام للدراسة كشكل من أشكال العمل الجماعي الذي يتطلب التفاوض حتى يتم "فهم القرارات التي اتخذتها [...] من جانب أحد الفاعلين في النظام واعتبارها مشروعة من قبل الآخرين".

- الترشيد كأسلوب إداري: يشير منطق الترشيد إلى طريقة عقلانية يتم تنفيذها لضمان أفضل توافق ممكن بين الموارد المادية والتقنية والبشرية (على سبيل المثال، توحيد الإجراءات وتطبيعها، التقسيم وتخصص في العمل، إنتاج مؤشرات لتقييم النتائج وقياس الانحرافات عن الأهداف). في الوقت نفسه، وبشكل أكثر جوهرية، يعتمد الترشيد على عملية التدوين، يعني الكتابة ووصف المنظمة والاجتماعات عن طريق وضعها في القواعد والعمليات والإجراءات الرسمية. بحيث ينطوي الترشيد على عملية التبرير، الهدف منها هو الشرح، أي السرد بالطريقة العقلانية للقرارات التي تم اتخاذها. يتفق المؤلفون على أن الترشيد وهو بناء جماعي للمعنى يميل إلى تقديمه على أنه أمر لا مفر منه. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 229)

د. الجهات الفاعلة والهويات المهنية داخل المؤسسات الصحية:

تتمثل دراسة الجهات الفاعلة من منظور الاتصال في:

- دور المريض وتحولات العلاقة بين الطبيب والمريض. تختلف مكانة المريض داخل مؤسسات الصحية مع اختلاف الجهات الفاعلة. ففي الجزائر العلاقات مباشرة رسمية وليست تشاركية. مقارنة بفرنسا

التي يفرض مفهوم الديمقراطية الصحية بالمشاركة الفعالة للمريض في النظام الصحي وتؤكد احترام الحريات الأساسية للمريض وحقه في المعلومات، اما الكيبك التي تحذو حذوا فرنسا، فقامت بدمج فكرة المريض الشريك في تدريب المهنيين الصحيين في المستقبل، والاعتماد على الهياكل التنظيمية الجديدة للمؤسسات الصحية التي تركز على مراقبة بعض الأمراض، في سياق تطوير الشبكات، لم يعد المريض مستفيداً بسيطاً من نظام الرعاية، ولكن يمكنه المشاركة فيه من خلال ترتيب العلاقات بين الجهات الفاعلة، " (Cherba and Vasquez, 2014, p. 230)

- التوتورات في الممارسات وتحولات الهويات المهنية: ترافق عمليات إعادة التنظيم داخل مؤسسات الصحية من خلال إعادة تعريف الفئات المهنية المختلفة، وبشكل أكثر تحديداً، التشكيك في إحساس الموظف بالعمل: هوية الطبيب مثلا ليست قائمة على الخبرة في سياق الشبكات، حيث تستند الهويات على تقديم الخدمات للمريض، والعمل الجماعي وتبادل المعلومات، في سياق ظهور تسلسل هرمي إداري طئي ثنائي داخل المؤسسات الصحية، درس العديد من الباحثين الطريقة التي يتم بها التفاوض على الممارسات المهنية وإعادة اختراعها في مواجهة ضروريات الإدارة ومنطق الترشيد. يمثل دمج تكنولوجيا المعلومات والاتصالات داخل المنظمات الصحية عاملاً آخر يحتمل أن يغير توزيع الأدوار، ويحول الهويات المهنية، ويشكك في طبيعة ومعنى عمل الجهات الفاعلة. (Cherba and Vasquez, 2014, p. 231)

وعليه يتناول المحور الأول مختلف العناصر التي تساهم من بعيد او قريب في بناء المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي، لان العملية الاتصالية لا تقوم على عامل أساسي او عامل ثانوي، بل هي مجموعة من العوامل المختلفة (التنسيق والتعاون، التغيير في المنظمة، أساليب الإدارة، الجهات الفاعلة، صناعة المعرفة.. الخ) التي تؤثر في بعضها البعض، فتعطينا اما نشاط اتصالي مدروس، منسق ومنظم، واما تعطينا عكس ذلك. وان كانت النتيجة معاكسة فهذا يدل وبشير لوجود خلل اتصالي في احد العوامل المؤثرة مما يستدعينا الى دراسة هذه العراقيل والمعوقات. والتي ستتطرق لها الباحثة في المحور الثالث.

2. معوقات تأسيس منهج للاتصال التنظيمي:

يرى الباحثون والممارسون في مضمار الاتصال في بيئة المنظمات العامة أن المعوقات قد تعود أسبابها ومسبباتها للمسؤولين عنها، والمتعاملين معها، والحلقات الوسيطة، والوسائل الاتصال وأدواته، ولأسباب أخرى متعددة. (العلاق 2014، ص. 149) ويمكن اختزال هذه المعوقات في العوامل الأساسية التالية:

أ. المعوقات النفسية والاجتماعية:

يختلف الأفراد في ميولهم ولذا فإن تفسير القرد وفهمه لمضمون الرسالة يتوقف على حالته النفسية وطريقة تفكيره كما تلعب الدوافع لدى الأفراد دورا كبيرا في ترجمة وتفسير كل كلمة تصلهم من رؤسائهم تفسيرات متفاوتة حسب ما يختلجهم من عواطف وشعور. (لوكيا 2006، ص. 231)

- صعوبات نقل المعاني بواسطة الرموز: إن الألفاظ كرموز تعبيرية لا تعني نفس الشيء لجميع من يسمعونها، كما أن الصورة التي تكونها الكلمة في ذهن القرد والسلوك الذي يترتب عليها قد يختلف عن الصورة التي تقصدها الإدارة أو الذي تتوقعه. (لوكيا 2006، ص. 232)

- صعوبات التعلم: أهم مشكلات الاتصال كوسيلة للتعليم أن تركيز الأفراد ذهنيا ذو مدى محدود نسبيا في حين أن التحليل المنطقي للموقف يتطلب الكثير من التركيز الذهني. (لوكيا 2006، ص. 232)

- مجموعة القيم والأفكار والخلفيات الثقافية لدى الموظفين: تؤثر مجموعة القيم والاعتقادات والدلالات السائدة لدى أعضاء المؤسسة على الاتصال داخل التنظيم عن طريق التأثير على مدى انسياب وتدفق المعلومات اللازمة لخدمة الأهداف المرجوة وكذلك عن طريق فهم هذه المعلومات من قبل أطراف الاتصال. (قوجيل 2011-2012، ص 148)

ب. المعوقات الشخصية إدراكية:

وهي التي تعود إلى الشخص نفسه سواء كان المرسل أو المستقبل وتحدث أثره عكسية بسبب الفروقات الفردية مما يجعل الأفراد يختلفون في أحكامهم على الأشياء وبالتالي فهمهم العملية الاتصال وأهم هذه المعوقات هي: (المغربي 2018، ص 161)

- تباين الإدراك: إن التباين بين الأفراد في إدراكهم للمواقف المختلفة يعود إلى اختلافاتهم الفردية والبيئية الأمر الذي يؤدي إلى اختلاف المعاني التي يعطونها للأشياء فنظرة الغنى تجاه التبرع الخيري تختلف عن وجهة نظر العاملين.

- الاتجاهات السلبية: وتتضمن اتجاهات المرسل السلبية تجاه نفسه وتجاه الموضوع المستقبل وتتلور هذه الاتجاهات السلبية بأراء تعبر عن وجهة نظر غير مرضية نحو المرسل أو الموضوع أو المستقبل

- القصور في المهارات: إن الاتصال الجيد يتطلب توافر مهارات معينة في كل من المرسل والمستقبل مهارة التحدث والكتابة والتفكير المنطقي والقراءة.... الخ

- تشويه وترسيخ المعلومات: سواء على قصور أو غير قصد يؤدي إلى انحراف العمل على تحقيق أهدافه في التشويه هو عمل مقصود يهدف إلى الحصول على نتائج تخالف أهداف التنظيم الرسمي.

- سوء العلاقات بين الأفراد: له أثر هام على سير عملية الاتصال وفاعليته حيث تكون المعلومات مشوهة أو ناقصة. (المغربي 2018، ص 161)

- فارق المكانة أو المركز الوظيفي: إن فارق المركز الوظيفي بين الرئيس والمرؤوس يؤدي ببعض العمال إلى الانطواء وتقبل الاتصال بالرئيس نظرا لفارق المركز بينه وبين الرئيس فيعيقه ذلك من تقديم الأراء والمقترحات التي تخدم صالح العمل. (حريم 2004، ص 262)

ج. المعوقات التنظيمية وتقنية:

ويمكن حصر هذه المعوقات في تلك الناجمة عن وجود المستويات الإدارية وكذا مصدر الاتصال:

- المعوقات الناجمة عن وجود المستويات الإدارية: تعدد المستويات الإدارية وبعد المسافة أحيانا قد يفسر وصول البيانات والمعلومات بضمون مختلف وربما مشوه كما في حالة الاتصال الهابط مثلا، كذلك فإن المشرفين في حالة الاتصال العكسي قد يترددون في نقل آراء مرؤوسهم إلى الإدارة العليا حرصا على مراكزهم مما قد يؤدي إلى تطور المشكلات البسيطة وتحولها إلى أزمات يحتاج علاجها إلى الكثير من الجهد والوقت والتكاليف.

- مصدر الاتصال: قد يتحفظ من يتلقى البيانات تبعاً لمصدر الاتصال ومدى الثقة به وذلك بغض النظر عن مضمونها، فثمة تيرئ ذهني ونفسي لدى العاملين بأن الإدارة تحاول الإيقاع بهم واستغلالهم، كما أن الإدارة تنظر إلى مطالب العمال على أنها وسائل تكتيكية، لذلك فإن كثرة الاتصال أو قلته مهما كان مصدره يقتل الاتصال الحقيقي.

- عدم الاستقرار التنظيمي: التغييرات المتتالية في الهرم التنظيمي في فترات متقاربة لا يوفر المناخ الملائم للاتصال الجيد، كما أن عدم الاستقرار يؤدي إلى زعزعة العلاقات الاجتماعية بين العاملين.

- قصور أو انعدام البيانات: إن رسم السياسات ووضع الخطط واتخاذ القرارات إنما يعتمد اعتماداً كلياً على البيانات ومدى توفرها مما يجعل قصور أو انعدام المعلومات من عوائق الاتصال بما يسببه من تأخير في أداء الأعمال ويقتل من رشد القرارات المتخذة.

- عدم وضوح نظام الاتصال: إن عدم وضوح نظام الاتصال يعتبر من العوائق التنظيمية نتيجة لما يسببه من تشويه للمعلومات المتبادلة أو احتجازها بقصد أو من دون قصد خشية المساءلة واللوم لتسرب المعلومات المستويات تنظيمية ليس لها أحقية في وجود تلك المعلومات لديها (فوجيل 2011، ص 142-143)

- الإفراط في الاتصال: الإفراط في الاتصال يؤدي إلى التأثير على الاتصال، فمفتاح الاتصال الجيد هو نوعية المعلومات وليست كميته.

- عوائق ناشئة عن شبكات الاتصال: إن هيكل الاتصال الذي تم اختياره وتطبيقه سوف يلعب دوراً هاماً في تحديد أنماط التفاعل بين الأفراد داخل التنظيم، حيث أن الأشكال الأساسية لشبكات الاتصال التنظيمي لها من السلبية ما يعيق عمليات التواصل أو يحد من فعاليتها حيث أن شبكة السلسلة التي تتسم العلاقات والاتصالات بالفوضى تشكل أكبر عائق لعملية الاتصال، وتأتي بعدها شبكة العجلة التي تتخذ فيها العلاقات نموذجاً ثنائياً بين المدير والعاملين مع مركزية مفرطة وطغيان الاتصالات ذات الطابع الصاعد والنازل واختفاء الاتصالات الأفقية مما يؤدي إلى حصر الاتصالات التنظيمية والتسبب في خلق عزلة بين مختلف المواقع والأشخاص الذين يشغلونها وهو ما يؤدي غالباً إلى نتائج سلبية على مستوى التنظيم (...). أما عن الشبكة بشكل لا يتضمن الكثير من العوائق منها التمسك البيروقراطي بالشكليات البطء الشديد في وصول المعلومات، التمسك الحرفي بالروتين والتسلسل على حساب الهدف الذي وجدت من أجله. (فوجيل 2011، ص 144-145)

- البيروقراطية تعني التعصب في اتخاذ القرارات دون إشراك الأفراد والجماعات مما يعيق استجابة الأفراد لها وبالتالي تفشل عملية الاتصال (مجيدر 2017، ص 199)

هـ. عوائق تقنية:

ترتبط هذه العوائق بالوسائل والأدوات والأساليب المادية والتقنية اللازمة لعملية الاتصال التنظيمي.

ن. المعوقات البيئية والثقافية:

تتمثل في مشكلات الألفاظ واختلاف مدلولاتها. عدم ملائمة المكان. عدم وجود نشاط اجتماعي للعاملين. فالاتصال الفعال يجعل هناك حلقة اتصال مستمرة بين الموظفين، حيث يجب أن يشعروا بمعرفتهم

لما يحدث في محيط عملهم وأن يكونوا دائما في الإطار الأكبر بأن يتم إعلامهم بكل أو معظم ما يجري في إداراتهم، حيث من شأن ذلك تحسيسهم بأهمية مشاركتهم. (القحطاني 2019، ص. 47)

وفي هذا الصدد يرى كل من كوشار وكاس أن الإتصال: "فعل ثقافي، فيدون ثقافة موحدة (لغة، عادات، قيم...)" فإنه يكون صعبا جدا. (p.casse & couhaere, 1984, p. 51)

ومنه فالعامل الثقافي له دور كبير وهام في تحقيق فعالية الإتصال داخل التنظيم، حيث أن التنظيم عبارة عن مجموعة من الفاعلين، فمحاولة التقريب بينهم وفهم خلفياتهم وثقافتهم يساهم في عملية تشكيل جماعات وفرق العمل وذلك لتفادي الانفعالات العدائية بين العناصر المختلفة من الجانب الثقافي.

كاستنتاجات لهذا المحور وبعد عرض لمختلف العراقيل الاتصالية، يبدو أن هذه العراقيل قد تؤثر في سير العملية الاتصالية ولكن بدرجات متفاوتة، فمثلا من بين اهم العوامل تحد من فعالية الاتصال هي الادراك (العوامل الشخصية والنفسية) حيث يتأثر المرسل بعامل التعليم والخبرة والمصلحة والقيم الشخصية أثناء إعدادة للرسالة، كما تؤثر تعدد المستويات الادارية واتساع نطاقها في وصول المعلومات بطريقة صحيحة، وعليه، تعد كثرة الاتصالات في المؤسسات من اجتماعات ولقاءات ومقابلات متكررة بشأن موضوع ما أو عدة مواضيع أمر مقلق وعبء ثقيل للعمال كما أنه مضیعة لوقت المسؤولين بالمؤسسات، وفي المقابل تعد قلة الاتصالات إلا للضرورة القصوى من الأسباب المؤدية إلى الغموض وعدم الوضوح وحجب المعلومات الهامة والأساسية في العمل مما يؤدي إلى عدم فعالية الاتصال وإلى فشله، ومنه وبحكم مدى حساسية المؤسسات الصحية لابد من الباحثين إعطائها الأولوية في دراسة العملية الاتصالية داخلها والعمل على تنظيمها.

3. مساهمات منهج الاتصال التنظيمي في تنظيم السيرورة الاتصالية للمؤسسات الصحية الجزائرية:

أ. واقع الاتصال في المؤسسات الصحية الجزائري 2020.

بالنظر إلى حالة المؤسسات الصحية في الجزائر ووضعيتها باعتبار معظمها تابع للقطاع العام 263 مؤسسة صحية عامة، وبالتالي قلة وضعف إمكانياتها، نجد عامل المنافسة يلعب دور رئيسي في تحسين خدماتها خاصة مع تنامي ظهور المستشفيات والعيادات الخاصة 1108 عيادة خاصة، هذه الأخيرة التي تعرف فيما بينها تنافسا حادا يحتم على كل واحدة منها السعي لجذب المرضى إليها حتى تضمن البقاء والاستمرار وهذا لن يكون بالأمر السهل إن لم تنتهج هذه المؤسسات الصحية أسلوب إداري جيد قوامه مدروس علميا ومبني على الممارسة الاتصالية الفعالة. وهذا ما اثبتته لنا الازمة العالمية التي اجتاحت العالم وكشفت الفجوات التي تعاني منها المؤسسات الصحية الجزائرية، فأظهرت عدم مواكبة المؤسسات الصحية الجزائرية للإفرازات التكنولوجية الحديثة والتي بدورها تعد العنصر أساسي للمنهج الاتصالي المبني على الوسيلة والمواكبة المعلوماتية. والذي يعمل على إبراز أهمية الاتصال التنظيمي كمفهوم إداري وكتوجه جديد في مجال الإدارة أفرزته الثورة التكنولوجية الحديثة وفرضته على جميع المجالات بشكل عام والمجال الصحي بشكل خاص، فقد احتلت الجزائر المرتبة 173 عالميا في مؤشر الأمن الصحي العالمي (GHS) للعام 2019، بين الدول الأخيرة والملون بالأحمر لعدم استعدادها لمواجهة الازمات. (DMA، فرنسي، 2020) هذا ما دفع بوزارة الصحة الجزائرية لسعي جاهدة لرقمنة قطاع الصحة على جميع المؤسسات الصحية في القطر الوطني العامة والخاصة من خلال استراتيجية التصرف السريع والمدروس، وعلية أظهرت لنا الازمة الأخيرة مدى أهمية الدراسة العلمية للعملية الاتصالية كمنهج حاضر ولين يتماشى مع جميع الظروف.

وفي هذا السياق فقد قام عباس ميموني في وكالة الاناضول للأنباء بنشر مقال حول رقمة القطاع الصحي في الجزائر بحيث قال لم تقتصر محاربة جائحة كورونا في الجزائر على إجراءات الوقاية المعتادة، فالحكومة وجدت من احتضان ابتكارات علمية وتطبيقها عمليا سلاحا ناجعا، رقمنة قطاع الصحة، في الأسابيع الأولى لانتشار الوباء، عانت البلاد من تأخر وصول نتائج تحاليل الإصابات إلى المحافظات الداخلية بالطرق التقليدية، حيث يتم إجراؤها في معهد "باستور" بالعاصمة الجزائر، وهو الوحيد الذي يملك المعدات اللازمة لذلك. ولتجاوز هذا العائق، وجدت وزارة الصحة في تطبيق رقي ابتكره مهندس جزائري، يملك مؤسسة خاصة بمجال الحلول الرقمية، الحل الأمثل للمشكلة من خلال تطبيقه الخاص بتحليل البيانات.. وهذا "التطبيق يسمح لجميع المؤسسات الاستشفائية في البلاد بطلب إجراء تحاليل كورونا والحصول على النتائج في نفس اليوم، بعدما كانت العملية تتم ورقيا وتأخذ مدة أربعة أيام." وفعليا يمكن من خلال التطبيق معرفة خريطة انتشار الوباء بشكل دقيق، إضافة إلى أنه يتيح حوسبة الملفات الطبية لجميع المصابين.

ب- فعالية منهج الاتصال التنظيمي واشكال ظهوره.

تركز هذه الدراسة على فهم التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية يوميا. من هذا النطاق، نسعى لتمييز بين البحث الذي يبحث عن حلول ملموسة لمعالجة القضايا من تلك التي هي أكثر توجها في منهج ارشاد، أو تلك التي تهدف إلى التنديد بمنطق قوة المشاركة في الظواهر التنظيمية التي تمت دراستها.

وعليه، فإن المنهج الوظيفي هو المهيمن في مجال الاتصالات التنظيمية والاتصالات الصحية. وبالتالي، غالباً ما يتم توجيه البحث نحو زيادة في أداء العمليات التنظيمية: من خلال تحسين في قابلية التشغيل البيئي لشبكات التنسيق بين المنظمات ؛ جعل أنظمة التعاون الداخلي أكثر كفاءة ؛ تخطيط وتنفيذ وإضفاء الشرعية على التغييرات التنظيمية ؛ إنشاء أساليب للحكومة لتوحيد ومراقبة الممارسات والأنشطة ؛ تحدد بوضوح الأدوار والعلاقات بين الجهات الفاعلة... إلخ. ومع ذلك، نعتقد أن هذا المنهج، من خلال رؤيته الفعالة للاتصال (التي يُنظر إليه إلى حد كبير كأداة إدارية لنقل المعلومات)، يقلل من المساهمة التي يمكن أن يقدمها منظور الاتصال والتواصل المعلوماتي في مؤسسات الصحة. من هذا المنطلق، نحاول تقديم مقاربات تفسيرية ونقدية وبناءة تقوم على منهجية نوعية. والهدف من ذلك هو التفسير وتوضيح طبيعة ودور الاتصالات وراء الوظائف الإعلامية التي يمكن أن تنسب إليه:

* يظهر الاتصال بأشكال مختلفة. نجده في شكل شبكات معلومات بين العديد من المنظمات بحيث لا يلعب دوراً في النشر فحسب، بل يلعب دوراً في التواصل والمشاركة أيضاً.

* يظهر الاتصال أيضاً في شكل علاقة بين المتخصصين في الرعاية الصحية، وبين المريض والطبيب، وبين الموظفين والمنظمة. وبشكل أكثر تحديداً، يتم التعامل مع الاتصال كتفاعل أو محادثة بين هذه الجهات الفاعلة.

* في استمرارية مفهوم التفاعل هذا، نجد الاتصال كمفاوضات. يفسر العمل المستمر للتفاوض بين الجهات الفاعلة في المؤسسات الصحية من أجل ضمان مسار العمل بشكل منظم. "يؤكد شتراوس" أن النظام الاجتماعي يتم التفاوض عليه وأن المفاوضات تميز التفاعلات داخل المؤسسات الصحية، إذا كانت المؤسسات الصحية نظاماً اجتماعياً يتم التفاوض عليه باستمرار، لأن المفاوضات تتجسد في الاتصال. من هذا المنظور، التفاوض على المعنى، هذا البعد الرمزي، والمهم، يمثل بطريقة ما قضايا الاتصال التي أثرناها (المتمثلة في

المعوقات). تظهر مسألة المعنى في التماسك وفي تضارب الجوانب المختلفة المرتبطة بالمؤسسات الصحية. وبالتالي، فإن مفاهيم مثل القيادة التشاركية والتعلم التعاوني وتغيير القيم والثقافات، تشارك في عمل المعنى للمؤسسات الصحية.

* وأخيرا، يظهر الخطاب كأخر شكل من اشكال الاتصال المذكور وبشكل أكثر تحديداً، يتم تناول هذه الفكرة من حيث منطق الترشيد بحيث الخطابات التي يتم من خلالها ترشيد المؤسسات الصحية يتضمن رؤية عقلانية لتنظيم الصحة ككيان مسؤول اجتماعيا عن الرعاية المذكورة.

الاستنتاجات:

توصلت الدراسة في التحليل الى: الاتصال التنظيمي كمنهج علمي يساهم في تنظيم وتنسيق العملية الاتصالية داخل المؤسسات صحة الجزائرية وبدورها تفعل أداء العمال بها".

إن المعوقات التنظيمية ليست من ابرز العوامل التي تعيق مسار العملية الاتصالية وتعرقل الباحثون في درستها ". بل توصلنا الى وجود عوامل أخرى لها نفس القيمة والتأثير والمتمثلة: العوامل النفسية، الاجتماعية، البيئة الخارجية، علاقات الصراع، السلطة والبيروقراطية، العوامل المادية والتكنولوجية...الخ

فعملية الاتصال ليست عملية سهلة فكثيرا ما تلاقي بعض الصعوبات والعراقيل (معوقات شخصية نفسية واجتماعية وتنظيمية أو خلل في نظام الاتصال في حد ذاته) التي من شأنها أن تحد من فعاليته وتحول دون نجاحه في بلوغ أهدافه . إلا أنه يمكن تفادي هذه العراقيل وزيادة فعالية ونجاعة عملية الاتصال التنظيمي من خلال إعطاء قيمة أكبر لعملية الاتصال التنظيمي وجعله دعامة إدارية في سبيل بلوغ الأهداف وكذا مساندة التطورات التكنولوجية واستعمال أحدث ما توصل إليه في عملية الاتصال.

وبذلك فإن تحقق فعالية المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي إذن تتوقف على مدى خلو عملية الاتصال من المعوقات التي تشوه المعلومات المنقولة أو تحد من التأثير الذي تحدثه تلك المعلومات، أو من تحقيق الهدف الذي من أجله يتم الاتصال. حيث يعتبر المنهج التأسيسي للاتصال التنظيمي أداء إدارية لنقل المعلومات ومحفز في توضيح وتفعيل العلاقات والأدوار بين الجهات الفاعلة.

ويظهر للاتصال التنظيمي اشكال عدة، فيظهر " كشبكات معلوماتية، علاقات، مفاوضات، خطابات...الخ " الا انها تجتمع في تفعيل الدور وتقديم الخدمة في التسيير الإداري والمعلوماتي.

وعليه يعتبر الاتصال مفتاح عملية تغيير المعرفة والاتجاهات، وتبني أفكار جديدة وصولا إلى سلوك صحي إيجابي، فالاتصال لديه قدرة على نشر القيم الاجتماعية والصحية على سبيل المثال حملات توعية للكشف المبكر ضد سرطان الثدي لنساء يتم تعريف النساء بالوسائل المستخدمة وكيفية استعمالها.

خاتمة:

لقد كان من بين الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة هو محاولة بناء منهج تأسيسي للاتصال التنظيمي من أجل تحقيق كفاءة في الأداء وتنظيم المؤسسة الصحية بطريقة علمية، من خلال إبراز العناصر المكونة

للإتصال التنظيمي كمنهج ودوره في التنظيم الإداري للمؤسسات الصحية وتسييرها، فالإدارة الحديثة تعتمد على الإيصال الفعال في التنسيق مع مختلف مستوياتها الإدارية وأقسامها المتعددة وعمليات التوجيه والرقابة وكذلك تقوية العلاقة بين مختلف الموظفين داخل المصلحة.

في نفس السياق، تسلط هذه الدراسة الضوء على مساهمة الإتصال التنظيمي في دراسة المنظمات الصحية، وبشكل عام، الظواهر التنظيمية المتعلقة بالصحة. وفقاً لهذا، فإن البحث على مفترق طرق الإتصال الصحي والإتصال التنظيمي (ما يطلق عليه الصحة القائم على التنظيم الاتصالي) (Cherba & Vásquez, 2014)، فإن منظور الإتصال التنظيمي والصحي سيكون قادراً على استكشاف حلول لمشاكل وتحديات الممارسات اليومية لأولئك الذين يعملون أو يزورون أو يشاركون في بناء المؤسسات الصحية. هذا هو النطاق العملي الموجود، المبني على المحادثات والتفاعلات و... وغيرها من وسائط الإتصال، وهنا تكمن قوة هذا المنهج والذي، نفترض انه سوف يستفيد من التطوير. مما يجلب مجالاً واسعاً من الأبحاث التي لا زالت إلى حد كبير في مرحلة البناء".

قائمة المراجع:

1. معجم عربي عربي، <https://bit.ly/3i2sE2p>
 2. الامين، مرتضى البشير. (2016). الإتصال التنظيمي. عمان: الاردن امواج النشر والتوزيع.
 3. البكري، ثامر ياسر. (2005). إدارة المستشفيات. عمان، الاردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
 4. حريم، حسن محمود. (2004). السلوك التنظيمي، سلوك الافراد والجماعات في منظمات الاعمال. عمان: دار ومكتبة الحامد.
 5. خلف الله، شعبان. (2015). علم الوبائيات في مجالات صحة الانسان والحيوان. د.م.ن: دار الكتب العلمية.
 6. دليو، فضيل. (2003). الإتصال مفاهيمه نظرياته وسائله. القاهرة، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
 7. العلاق، بشير. (2014). الإتصال في المنظمات العامة، بين النظرية والممارسة. عمان، الاردن: اليازوري للنشر والتوزيع.
 8. القحطاني، محمد بن دليم. (2019). بيئة عمل الشركات نحو منظمة صحية واحترافية وطموحة. بريطانيا: سي ال تي بي كتب للنشر والتوزيع.
 9. لوكيا، الهاشي. (2006). السلوك التنظيمي، الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
 10. محمود، منال طلعت. (2002). مدخل إلى علم الإتصال. مصر: د. ط، المكتب الجامعي الحديث.
 11. المغربي، محمد الفاتح محمود بشير. (2018). السلوك التنظيمي. الاكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.
- الرسائل والأطروحات الجامعية:
12. قوجيل، نور العابدين. (2011-2012). دور اليقظة الاستراتيجية في ترشيد الإتصال بين المؤسسة ومحيطها. جامعة باجي مختار - عنابة: مذكرة تخرج غير منشورة مقدمة لنيل درجة الماجستير

المقالات:

13. مجيدر، بلال. (2012). واقع الإتصال التنظيمي في المؤسسات الجزائرية، دراسة ميدانية للشركة الافريقية للزجاج بجيجل. مجلة الدراسات الاعلامية والاتصالية.
14. Cherba Maria et Vasquez Consuelo. (2014) Étudier la Communication Organisationnelle et Santé des Organisations de Santé au Health Organizing ; Communication et Organisation, Presse Universitaires de Bordeaux.

15. P. Casse, & Couhaere, A. (1984). Les Outils de la Communication Efficace. Chotard et Associé Editeur, 1984.
16. Récupéré sur <https://ar.wikipedia.org/wiki/%:>(consult le: 14.09.2020 a 23:23)