

## تمهيد:

لعل من بين أهم التنظيمات الاجتماعية التي كانت تأخذ القسط الكبير من الاهتمام لدى الباحثين و العلماء في مختلف التخصصات نجد المصانع و المدارس و الجامعات و دور العبادة و السجون. إذ يمكن القول أن التنظيمات الصناعية كانت الحقل الأكبر لمثل هذه الدراسات مما جعلها تحظى باهتمام أكبر من العلماء، إلا أنه و في الآونة الأخيرة أي النصف الثاني من القرن العشرين ظهرت اهتمامات جديدة بتنظيمات قد أصبحت تشكل أحد الركائز الأساسية لأي مجتمع، و ذلك بالنظر لأهميتها و مدى ثقلها و تعلق الفرد بها و هو المستشفى، حيث جعل الكثير من العلماء يتجهون إلى هذا النوع من التنظيمات و دراسة المستشفى كتنظيم اجتماعي، كما يعتبر هذا الأخير من التنظيمات المركبة أو المعقدة complex organization ، و هذا راجع إلى التباين في الأدوار و الوظائف في هذا القطاع بين مختلف فئاته، و هذا ما يقودنا إلى دراسة أحد أهم الوظائف الموجودة بهذا التنظيم من خلال معرفة الإجابة على السؤال المتمثل في مدى انتشار وظيفة العلاقات العامة في المستشفيات من حيث المهام و الأهداف و المشكلات التي تواجهها. و كان لابد الإشارة إلى أن النظام الصحي في المجتمع يتمحور حول المستشفيات التي تشكل نواة هذا النظام، و لعل الكم الإعلامي المتزايد في المجال الصحي و ما أصبح يتعرض له المواطن من إعلام صحي لكثير من الجهات: كمنظمات الصحة الحكومية كاليونيسيف، و الأجهزة و المنظمات الصحية التطوعية كجمعيات مكافحة الأمراض، و الأجهزة الصحية الحكومية المركزية كوزارات الصحة و وسائل الإعلام المرئية و المسموعة و المقروءة و شركات الأدوية و منتجوها و غيرها من المصادر. و بالتالي أصبحت تشكل ما يعرف بالحملات الصحية الساعية لتعليم المواطنين مفاهيم و أنماطاً سلوكية معينة أو يأخذ شكل جهود مخططة تهدف إلى تحقيق أهداف صحية مرتبطة بأهداف الجهة المصدر، و يمكننا اعتبار هذه الأشكال أقرب إلى مفاهيم العلاقات العامة و أساليب عملها من أي مفهوم آخر.

## I : المستشفى

## 1: تعريف التنظيم:

يمكن أن تعرف التنظيمات على أنها : « وحدات اجتماعية تقام بطريقة مقصودة لتحقيق أهداف محددة.. كما أنها تنظيم للنشاط الإنساني نحو تحقيق أهداف معينة »<sup>1</sup> ، و يمكن القول أنه من خلال هذا التعريف أن مختلف هذه الوحدات الاجتماعية أو التنظيمات تشمل مختلف المؤسسات الصناعية، و الهيئات الحكومية، و المؤسسات التعليمية ، و السياسية، و الدينية، و الرياضية، و الصحية و غيرها من التنظيمات التي تشمل ما جاء به التعريف.

كما يشير كذلك إلى : « مجموعة ثابتة نسبياً من العلاقات المتبادلة بين الأجزاء المكونة سواء كانت أشخاصاً أو جماعات »<sup>2</sup> ، و هنا نشير إلى أن التنظيم مهما كان نوعه يتعدد من خلال الوظائف التي يقوم به.

في حين يعرفه علماء الاجتماع على أنه : « مختلف الأساليب و الطرق التي تضي طابعاً نظامياً على السلوك الإنساني »<sup>3</sup> ، كما يعتبر \*أولسن\* التنظيم الاجتماعي مصطلحاً شاملاً يمثل عملية ديناميكية تركز على سلوك الأفراد و أنماط التفاعل السائدة بينهم، و الظواهر الثقافية الأخرى: كالقيم، و المعايير، و التكنولوجيا التي تمنح الحياة الإنسانية و الاجتماعية معناها الخاص<sup>4</sup>.

إن ما تم ملاحظته من التخصص الزائد و التقسيم الدقيق للعمل و السلطة الإدارية، و ما تقوم به من مراقبة للسير الحسن لمؤسسة المستشفى، و نظراً لتوفر جميع هذه المقومات يمكن القول إن المستشفى يمثل تنظيمًا اجتماعيًا محكم، خاصة فيما يتعلق بوجود نوع من الترتيب للوظائف و المهام به.

<sup>1</sup> فاديه فؤاد حميدو محمد، البناء الاجتماعي للمؤسسة الطبية: دراسة أنثروبولوجيا، دار المعرفة الجامعية، 2005، ص64.

<sup>2</sup> محمد عاطف غيث، دراسات في علم الاجتماع التطبيقي، دار المعرفة الجامعية، 1981، ص167.

<sup>3</sup> فاديه فؤاد حميدو محمد، المرجع السابق، ص64.

<sup>4</sup> نفس المرجع، ص64.

## 2: التحليل البنيوي الوظيفي للمستشفى:

تعتبر البنيوية الوظيفية أحد أهم النظريات المعاصرة في علم الاجتماع، و باعتبار المستشفى أحد أهم المؤسسات الصحية نظراً لتعاملها مع فئات اجتماعية كبيرة، يمكن دراستها كمؤسسة اجتماعية من خلال تحليلها إلى عناصرها الأولية بالاعتماد على تقنيات و أدوات البنيوية الوظيفية في:

### 1.2: الأنساق العمودية:

نعني بالأنساق العمودية العناصر الرأسية التي تتكون منها المستشفى و التي عادة ما تكون متمثلة في شخص المدير العام، نائب المدير العام، مدراء الأقسام و المصالح، الأطباء، المشرفين الصحيين، الإداريين، الممرضين و أخيراً الفنيين. حيث تشكل تدرج هرمي تعمل فيه المراكز العالية أو القيادية على التحكم و السيطرة على المراكز الوسيطة و التي بدورها تتحكم في المراكز الأخيرة أو القاعدية. و عليه يمكننا الجزم بأن المستشفى يعتبر تنظيمًا بيروقراطي له أهدافه المتعددة من الرعاية الطبية إلى الأمور الإدارية و التعليمية و التدريبية. و لعله يرجع مفهوم أو مصطلح "البيروقراطية" \* إلى عالم الاجتماع الألماني \*ماكس فيبر\* الذي أقام نظريته على السلطة البيروقراطية على أساس الهيكل التنظيمي الرسمي في كتابه الموسوم "نظرية التنظيم الاجتماعي و الاقتصادي" <sup>1</sup> ، إذ تلعب البيروقراطية دور مهم لما تقوم به مجموعة من القواعد الرسمية بتنظيم العمل في الدوائر الحكومية و التنظيمات و هي بذلك تمثل سلطة الغرض منها تنظيم العمل و تسيير الحياة، و هي بذلك تختلف عن التعقيد البيروقراطي و الذي أصبح يطلق عليه مجازاً اسم البيروقراطية <sup>2</sup> . و هنا يمكن القول أن سمة الاتصال الذي فرضته هذه الأخيرة هي صفة الرسمية، حيث يعرف هذا النوع من الاتصال على أنه اتصال مباشر بين كل من المرسل و المستقبل، و يتعامل من خلال الأوامر و المعلومات على مستوى الهرم التنظيمي <sup>3</sup> .

\* بيروقراطية: كلمة بيروقراطية مكونة في الأصل من مقطعين: الأول bureau بمعنى مكتب، و الثاني: crazy مشتق من الأصل اليوناني kratia بمعنى القوة، و على هذا تدل كلمة بيروقراطية على "قوة المكتب" أو "إدارة المكتب" أو "الإدارة عن طريق الموظفين" و يعتمد على الرشد في اتخاذ القرار، اللاشخصية، و استقرار المهام الإدارية و الوظيفية، و مركزية السلطة.

<sup>1</sup> إحسان محمد الحسن، علم الاجتماع الطبي، ط1، دار وائل للنشر، 2008، ص77.

<sup>2</sup> حسن محمد الحسن، الفكر الاجتماعي: تياراته القديمة و الحديثة، دار المعرفة الجامعية، 1996، ص149.

<sup>3</sup> مصطفى كامل أبو العزم عطية، مقدمة في السلوك التنظيمي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999، ص199.

و هو من عمليات الإدارة العامة و العلاقات العامة و يتضمن:

❖ الأهداف و الأغراض.

❖ المقترحات و الآراء و الخبرات.

❖ المعلومات الخاصة.

### 1.1.2: و يصنف هذا النوع من الاتصال إلى:

**1: اتصال هابط:** من الأعلى إلى الأسفل و يتم من الرؤساء إلى المرؤوسين و ذلك حسب السلم

الإداري و يتضمن:

❖ إعطاء أوامر و تعليمات لأداء العمل.

❖ المعلومات المتمثلة في أهداف المؤسسة المسطر عليها.

❖ قوانين و سياسات خاصة بالمؤسسة.

**2: اتصال صاعد:** من الأسفل إلى الأعلى و الذي يتمثل في الرسائل الصاعدة من المرؤوسين

إلى الرؤساء و يتضمن:

❖ تقديم الشكاوي و التقارير العامة عن الأداء و ظروف العمل.

❖ تقديم تقارير ايجابية أو سلبية عن الآخرين.

❖ طلب توضيح أو استفسار عن أشياء تتعلق بأداء عمل ما.

❖ الإجابة عن الأسئلة التي تأتي من الأعلى أي القيام بعملية الرد<sup>1</sup>.

و على مستوى المستشفى يتضح لنا جلياً هذه النقاط التي سبق ذكرها، باعتبارها تمثل تنظيمًا

و التي يمكن لأنساقها العمودية أن تؤدي الوظائف التالية<sup>2</sup>:

❖ العلاقة بين كل من المراكز الرئاسية و المراكز المرؤوسة من خلال عامل الضبط بغية

تحقيق أهداف المؤسسة.

❖ التزام القيام بالمهام و الأعمال و المسؤوليات من طرف كل الموظفين، بدءاً من المدير

العام و وصولاً إلى آخر موظف في مؤسسة المستشفى.

❖ تحديد مهام و حدود كل نسق داخل الهيكل التنظيمي، من أجل تحمل المسؤولية في حالة

وقوع أي إشكال.

<sup>1</sup> عزي عبد الرحمان، عالم الاتصال، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، ص ص 21- 22.

<sup>2</sup> إحسان محمد الحسن، المرجع السابق، ص 77.

❖ تشخيص مواطن التميز و التطور أو الخلل في المستشفى، لكي تتحدد المسؤولية و يكافأ الشخص على تميزه أو يعاقب على إهماله و تقصيره و الذنب الذي أقرفه في موقعه.

## 2.2: الأنساق الأفقية:

و نقصد بهذا النوع من الأنساق الأفقية هي تلك الاتصالات التي تتم على نفس المستوى و التي تحقق التعاون و التكامل و المشاركة الايجابية بين مختلف الأقسام<sup>1</sup> ، فعلى مستوى المستشفى تتم هذه الاتصالات بين مختلف المصالح و الأقسام و الدوائر التي تتكون منها المستشفى، حيث تتسم هذه المجموعة بالتكامل و التعاون من خلال إدامة خطوط الاتصال المستمرة على المستوى الأفقي، حيث تهتم هذه الأنساق بمختلف الأقسام و المصالح مع مراعاة التخصص لكل منها، من أجل الوصول إلى ما تصبوا إليه المستشفى من تحقيق للأهداف المسطرة، و عموماً يمكن حصر أهم وظائف الأنساق الأفقية في :

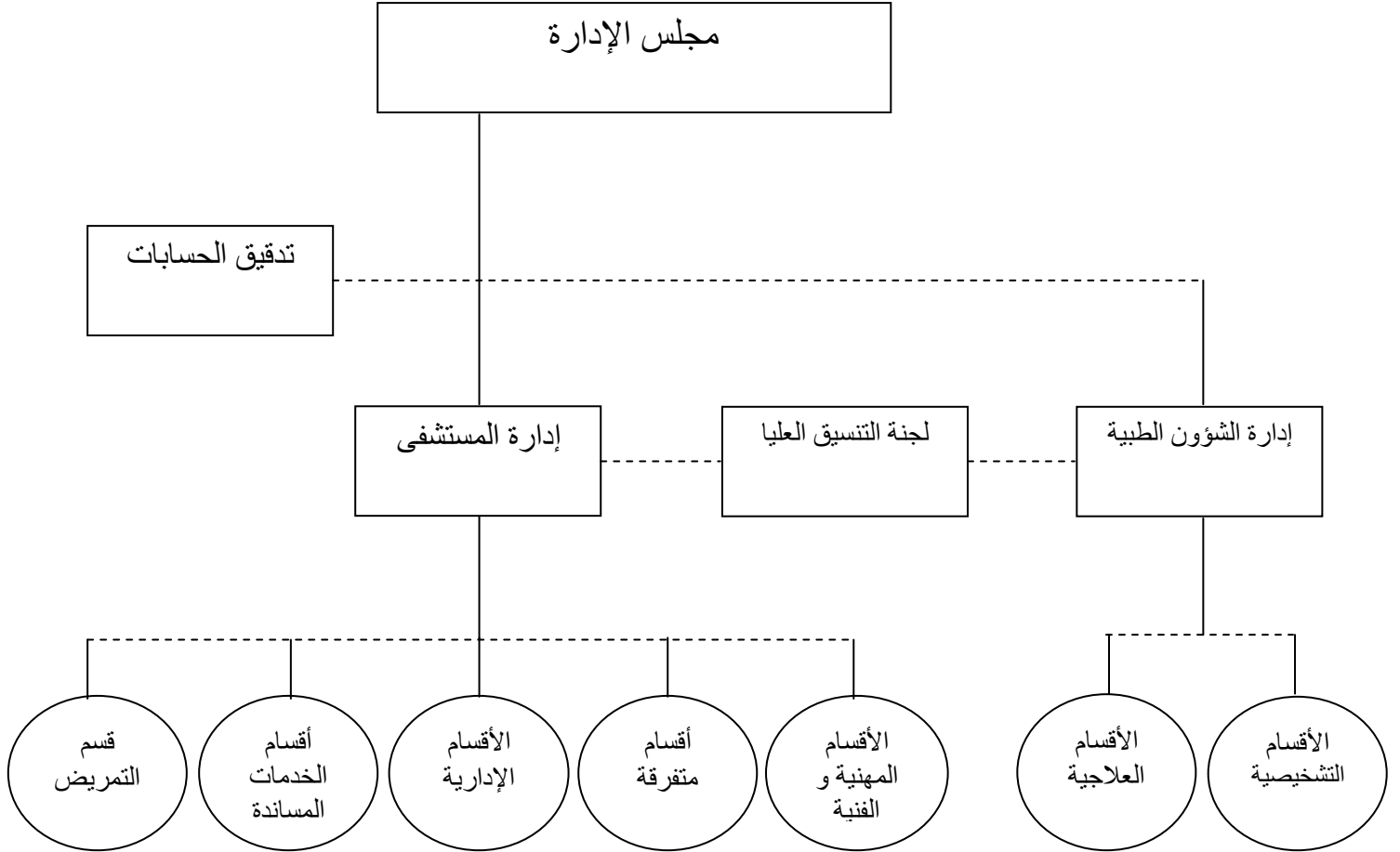
- ❖ يسمح هذا النوع من الأنساق في تحديد التخصصات الرئيسية من أقسام و مصالح التي تتكون منها المستشفى، كما نجد تماثل في نسبة الأهمية و المكانة بين مختلف هذه الأقسام الموجودة على المستوى الأفقي.
- ❖ النمو و التطور لمثل هذه الأقسام أفقياً من خلال التوسع و زيادة نشاطاتها و اهتماماتها.
- ❖ تحقيق الهدف الرئيسي للمستشفى من خلال التعاون و التكامل بين هذه الأقسام و المصالح.
- ❖ توسيع المستشفى و زيادة حجمها و امتداداتها، و بالتالي زيادة سرعة انتقال و تبادل الخبرات بين مختلف هذه الأقسام و المصالح الطبية.

## 3.2: الهيكل التنظيمي:

لعل تنوع طبيعة العمل بالمستشفى يضفي طابع أو سمة التعقيد على هذا التنظيم مما خلق مجالاً واسع لعدد من الوظائف، خصوصاً و إنها تتعامل مع الجماهير بصفة مباشرة مما يستدعي درجة كبيرة من التنظيم و التسيير. و للتنوع الموجود على مستوى هذه المؤسسة من حيث النوع و الحجم و الملكية و غيرها يؤدي بالضرورة إلى تغير الهيكل التنظيمي فيها، حيث يساهم هذا الأخير في توضيح الخريطة التنظيمية من حيث تبيان مختلف الأقسام، و تحديد المسؤوليات و الواجبات، و أهم قنوات الاتصال الرابطة بين مختلف الأقسام و المصالح

<sup>1</sup> هالة منصور، المرجع السابق، ص54.

و الجمهور، إذ يتم الاعتماد عليها خاصة في معالجة و دراسة مختلف المشاكل و المسائل المتعلقة بمؤسسة المستشفى من أجل إيجاد الحلول المناسبة. حيث يمكن ملاحظة هذه الأنساق العمودية و الأفقية و قنوات الاتصال فيما بينهما من خلال هذا النموذج لمؤسسة المستشفى العام في الشكل رقم 04<sup>1</sup>.



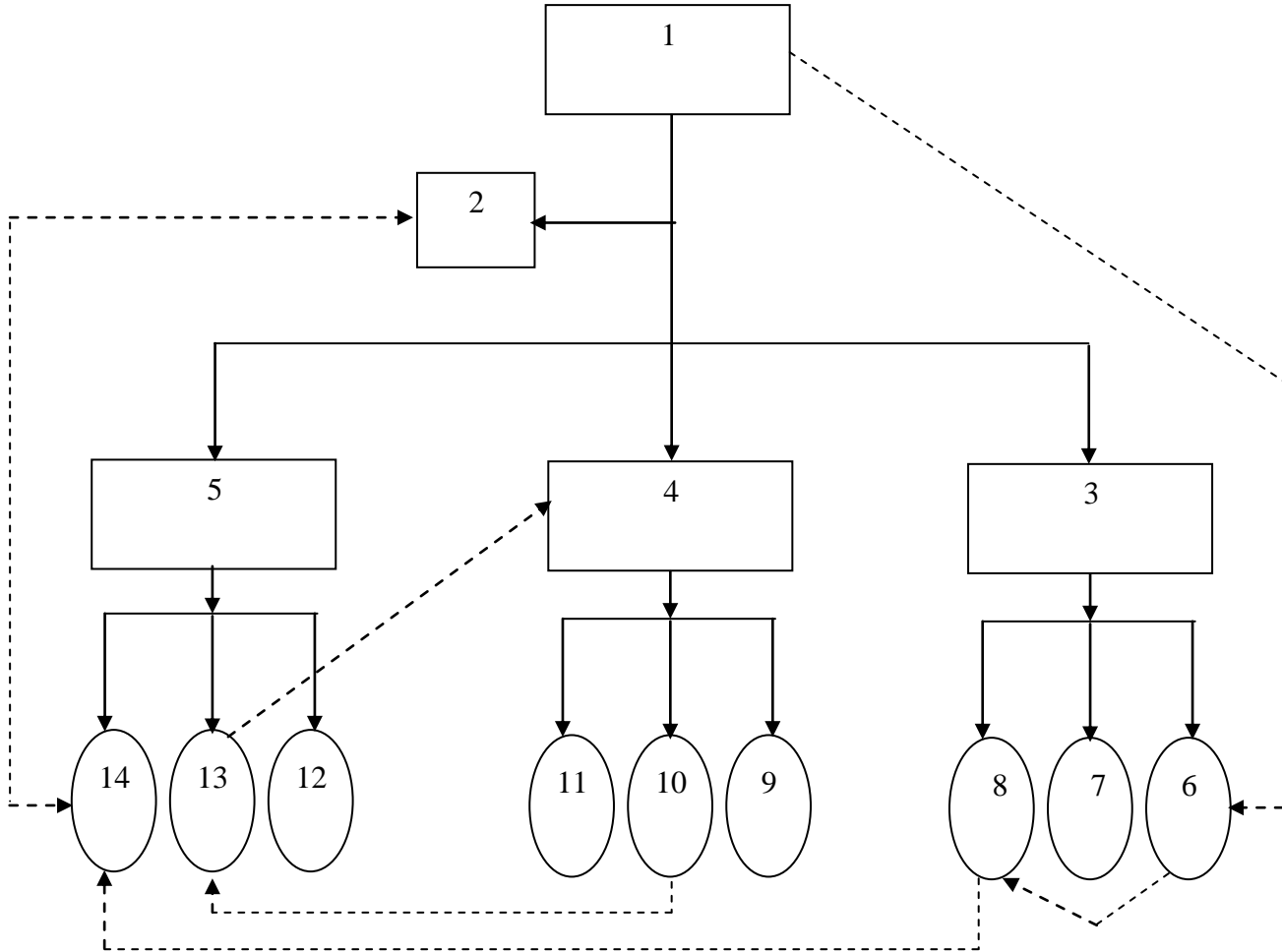
الشكل رقم 03: نموذج عن الهيكل التنظيمي الإداري لمستشفى عام

(—) شبكة الأنساق العمودية: خطوط مستمرة تربط بين مراكز الرئاسة و المراكز المرفوعة.  
 (---) شبكة الأنساق الأفقية: خطوط متقطعة تربط بين المراكز المتساوية في السلم.

لا تنحصر الاتصالات في أي مؤسسة بالهيكل التنظيمي الرسمي أي الاتصالات الرسمية، فعمليات التفاعل لا تتوقف فقط على العلاقات الوظيفية بل تتجاوز باستمرار في

<sup>1</sup> نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، طب المجتمع: الكتاب الطبي الجامعي، منظمة الصحة العالمية، بيروت، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، أكاديميا، 1999، ص66.

الأحوال العادية القنوات الرسمية التي يحددها التنظيم و نقصد هنا الاتصالات غير الرسمية، ذلك أمر طبيعي و هو في أوجهه الايجابية لصالح المؤسسة، إذ يعزز العلاقات بين الموظفين و يخلق روح الألفة بينهم و التماسك مما يجعل العمل يتم بصورة أيسر و أكثر فعالية، خاصة عندما تتسم هذه العلاقات بروابط الصداقة و الزمالة على مختلف مستويات الهيكل التنظيمي، كما له أثار سلبية كذلك و ما يفرزه من صراعات داخل التنظيم و هذا ما يوضحه الشكل رقم 05: <sup>1</sup>.



الشكل رقم 04: هيئة شبكة الاتصال غير الرسمي

(—) شبكة الاتصال الرسمي: خطوط مستمرة تربط بين مراكز الهيكل التنظيمي

(---) شبكة الاتصال غير الرسمي: خطوط متقطعة تربط بين أشخاص يمثلون مراكز غير مرتبطة ببعضها

مباشرة بعلاقة وظيفية في الهيكل التنظيمي.

<sup>1</sup> مصطفى حجازي، الاتصال الفعال في العلاقات الإنسانية و الإدارة ، ط2، مصر، المؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع، 1997، ص129.

### 3. علاقة المستشفى بتنظيم بالتنظيمات الأخرى في المجتمع:

من خلال ما سبق ذكره لا يمكن للمستشفى أن تعيش بمعزل عن التنظيمات الأخرى الموجودة في المجتمع مثل المصانع و الشركات و المدارس و دور العلم و المساجد، بالإضافة إلى بعض الوزارات الحكومية كوزارة الصحة و وزارة التضامن الاجتماعي و غيرها من الوزارات التي لها علاقة عن قرب أو بعد بالمستشفى.

#### 1.3: علاقة المستشفى بالمصنع:

لعل ما يميز المصانع و الشركات الإنتاجية الكم الموجود من العمال، و عليه تصبح هذه الأخيرة مضطرة للتعاقد مع المستشفى خاصة تلك المصانع التي تؤثر مباشرة في العاملين بها من أجل علاج هؤلاء العمال و إجراء الفحوصات و الأشعة على الرغم من توفر هذه المصانع على قاعة لعلاج العمال المصابين بتوفيرها لطبيب عام، إلا أنه قد تصادفه حالات أكثر خطورة تتطلب طبيب مختص، بالإضافة إلى الحاجة لوسائل أكثر تطوراً لمعالجة المرضى و أسبابه. و إن لم يتوقف الأمر عند هذا الحد فقط بل و بالموازاة مع تطبيق النظام الصحي، بدأ دور المستشفى يزداد أهمية حيث لم يعد العلاج يتوقف على العمال فقط بل أمتد إلى أسرهم أيضاً.

#### 2.3: علاقة المستشفى بدور التعليم:

يلعب دور التعليم دوراً كبيراً في تدريب و تلقين الأطباء و الممرضين على متطلبات المهنة، إذ نلاحظ أنه هناك تكامل واضح بين التنظيمات و بالتالي توفر مجموعة من العمال ذوي الخبرة التي يمكن توظيفها في معالجة المرضى و تقديم كافة سبل الرعاية الطبية، و هذا إن دل على شيء إنما يدل على الجهد الذي تبذله دور التعليم في المساهمة في تكوين إطارات تعود بالنفع على المستشفى بصفة خاصة و على المجتمع بصفة عامة.

#### 3.3: علاقة المستشفى بمختلف الوزارات:

يحتاج المستشفى في سد احتياجاته من الكوادر المهنية و الفنية إلى وزارة العمل و التشغيل و الوحدات التدريبية التي تعمل جميعاً في إعداد دراسة الإمكانيات الموجودة فعلاً، و احتياجات المستقبل و تنظيم البرامج التدريبية للعاملين بغية الرفع من المستوى. كما نجدها تعتمد على وزارة الصحة في تمويلها بمختلف الأدوية و الأجهزة الطبية، بالإضافة إلى تمويلها بالعتاد من أسرة و مكاتب و أثاث و قطع غيار المركبات و غيرها من المستلزمات من مختلف الوزارات الأخرى.



**4: تطور المستشفى:**

من خلال هذا العنصر سنحاول عرض صورة المستشفى، و مختلف الممارسات الطبية التي كانت تمارس منذ عصر المصريين القدماء حتى إلى آخر ما توصلت إليه التكنولوجيا في ميدان الطب، و مدى انعكاسها على شكل المستشفى الحالي<sup>1</sup> :

**1.4: المستشفى في عصر المصريين القدماء:**

إن الممارسات الطبية أو فن الطب ظهر منذ القديم، حيث نجد في حضارة المصريين القدامى أنهم مارسوا الطب و عرفوا التخصص فيه حوالي 600 قبل الميلاد، بالرغم من أنه لم يتوفر على مبنى مستقل بالشكل الذي يعرفه المستشفى اليوم، حيث كان أنبغ هؤلاء الأطباء يتفرغ إلا لخدمة الحاكم أو الملك، أما البقية فكانوا ينقسمون إلى كهنة يقطنون المعابد و يعالجون حالات الهلوسة و الجنون، و أطباء عاديين يلجأ إليهم الناس لعلاج الأعراض الجسمية الواضحة، إذ كانت هناك مدارس للطب تقام خصيصاً لهذا الغرض و كان يلتحق بها أبناء الأسر الراقية و ينالون تعليماً نظرياً و عملياً. و كان الطبيب المصري القديم يقوم بتشخيص الأمراض من خلال مقابله للمريض و محاولة معرفة تاريخ المرض و سيرة و تطور أعراضه و عن نموه و عن مختلف الظروف المحيطة بهذا الشخص المريض، من أجال معرفة طبيعة المرض و بالتالي تقديمه لبعض العقاقير الطبية و الأعشاب التي اشتهر قدامى المصريون بها، بالإضافة إلى وجود بعض المعاونين للطبيب و هم ما يعرفون بالمرضين اليوم من أجل توفير الشفاء.

**2.4: المستشفى في الحضارة الإغريقية:**

أما في المعابد الإغريقية، أي ما يقارب 1200 قبل الميلاد، فقد بلغ الطب الإغريقي ذروة تقدمه خلال العصر الذهبي للحضارة الإغريقية عندما ظهرت معابد الآلهة، و اعتبرت تلك المعابد أول المستشفيات التي ظهرت في اليونان و الرومان.<sup>2</sup>

**3.4: المستشفى في الإسلام:**

تعتبر الخيمة التي بناها الرسول — صلى الله عليه و سلم — في مسجد المدينة بمثابة أول مستشفى في الإسلام، حيث كانت مخصصة لمعالجة المسلمين المشاركون في معارك غزوة الأحزاب آنذاك، و كانت توجد بهذه الأخيرة امرأة اسمها \*رفيدة الأنصاري\* حيث كانت تقوم

<sup>1</sup> فاديه فؤاد حميدو محمد، المرجع السابق، ص 70.

<sup>2</sup> تأليف: أماني محمد السيد، تقديم: نبيلة خليفة جمعة، مكتبات المستشفيات، ط1، ايبس للنشر و التوزيع، القاهرة، 2001، ص7.

بمعالجة الجرحى و خدمة المرضى، في حين كان الرسول – صلى الله عليه و سلم – يتفقدهم باستمرار. كما زاد اهتمام المسلمين بهذه المستشفيات حيث كان يطلق عليها اسم "البيمارستان" \* و قد أقيمت عدة مستشفيات أيام الأمويين و العباسيين، و انتشرت تلك المستشفيات في العواصم ببغداد و دمشق\*\* و القاهرة\*\*\* و غيرها. بالإضافة إلى البحث عن الموقع المفضل و الأكثر ملائمة لإقامة المستشفى عليه. كما كان هناك نوعين من المستشفيات منها من هي ثابتة و منها من كان متنقلاً خاصة فيما يتعلق بمتابعة أماكن المرض و الأوبئة المنتشرة، كما كانت تنقسم إلى قسمين: قسم للرجال و قسم للنساء.

#### 4.4: المستشفى في العصور الوسطى:

تعتبر العصور الوسطى في أوروبا الغربية بمثابة الحقبة الزمنية الذي بدأ يظهر فيها هذا التنظيم أي المستشفى حتى عصرنا هذا، حيث كان هذا الأخير يقتصر معناه في غالب الأمر على ذلك المكان الذي يعزل فيه المرضى بعيداً عن الأصحاء مخافة انتشار وباء معين، مما كان المصير المحتوم لهؤلاء المصابين بحالات المرض الميكروبية بهلاك صاحبها لا محالة. كما كان تأثير الكنيسة آنذاك كبير لا اعتقاد الناس أنه ثمة علاقة بين رجل الدين و الشفاء نظراً لما كان يوكل للكنيسة مسؤولية إدارة هذه المستشفيات، إلا أنه و مع مرور الزمن قلة هذه السيطرة و أصبح للطبيب وضعه الخاص داخل المجتمعات في عصر النهضة.

#### 5.4: المستشفى في عصر النهضة:

تعتبر هذه الفترة الزمنية من أهم الفترات التي مر بها تطور المستشفى، حيث تم إقصاء نهائياً دور الكنيسة في ممارسة الطب من الرهبان و ما شابه ذلك، و أصبح هناك أطباء متخصصين في هذه المهنة، بالإضافة إلى التطور في المجال العلمي و انعكاس نتائجه على الدور الذي أصبح يقوم به هؤلاء الأطباء داخل المستشفيات.

#### 6.4: المستشفى في العصر الحديث:

لقد كان لتطور الطب الغربي الحديث الأثر الواضح للشكل التي أصبحت عليه المستشفيات اليوم، ناهيك عن التقدم الحاصل في مجال التقنية و ما أفرزه هذا الأخير من نتائج ايجابية و لعل من أهمها التقليل من نسبة الموتى، إذ كانت عمليات الجراحة في القديم تسبب

\* البيمارستان: لفظ فارسي يتكون من شقين: "بيمار" بمعنى مريض، و "ستان" بمعنى مكان أو دار و معناها دار المريض.  
\*\* أنشئ أول مستشفى في دمشق عام 88هـ في عهد الملك الوليد بن عبد الملك.  
\*\*\* أنشأ ابن طولون عام 259هـ أول مستشفى بالقاهرة: البيمارستان العتيق.

ألاماً كثيرة، حيث أصبحت توفر اليوم وسائل تساهم بقسط كبير في توفير العناية الطبية المثلى و المساعدة على الشفاء، حيث أصبحت المستشفيات في عصرنا الحالي أكثر تطوراً من أي وقت مضى، و كما ظهرت عدة تخصصات نذكر منها: العلاج بالأشعة النافذة Radiologie ، الباثولوجية الإكلينيكية Pathologie clinique ، قسم القلب Cardiologie و غيرها من التخصصات. و هكذا أصبح المستشفى من كونه مأوى للمريض أو ملجأ لمن لا بيت له إلى مركز للممارسة الطبية. كما تطور المستشفى ليصبح ميدان أو حقل لمجموعة من الأبحاث المتعلقة بالسلوك و غيره لعلماء النفس و الاجتماع و الأنثربولوجيا. و يمكننا أن نلخص أهم أسباب هذا التغير في:

- ❖ زيادة عدد السكان الذي أنعكس بشكل واضح على زيادة عدد طالبي الخدمة الصحية مما أجبر الحكومات و الهيئات الاجتماعية على العمل و بأقصى جهد ممكن لتوسيع الخدمة الصحية المقدمة لتصل كل فرد من السكان، الأمر الذي تطلب زيادة الطاقة الاستيعابية للمستشفيات و المؤسسات الصحية القائمة فعلاً، و إقامة مستشفيات و مؤسسات صحية جديدة تستطيع أن تستوعب الأعداد المتزايدة من المحتاجين للخدمة الصحية.
- ❖ تنامي الوعي الصحي لدى المواطنين بفعل عدد المتعلمين و تأثير وسائل الاتصال و تطور الحياة و إقبال هؤلاء على طلب الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات و المؤسسات الصحية باعتبارها مراكز علاجية علمية و متطورة و ابتعادهم عن استخدام الوسائل العلاجية الشعبية و التقليدية حتى في علاج أبسط أنواع الأمراض.
- ❖ زيادة الدخول لدى شرائح ليست قليلة العدد من المواطنين و مطالبة هؤلاء و بشكل دائم بالمزيد من الخدمات الصحية و الطبية المتطورة.
- ❖ التقدم التقني الذي قاد إلى اكتشاف علاجات لأمراض كانت مستعصية و فتاكة سابقاً و أدى في بعض الحالات إلى ظهور أمراض جديدة مما أدى إلى زيادة الطلب على الخدمات الطبية.
- ❖ التزام الحكومات بتقديم العلاج و الخدمات الطبية للمواطنين كافة، الأمر الذي أجبرها على توجيه استثمارات كبيرة في هذا المجال، و تشييد مؤسسات علاجية ضخمة تستطيع أن تلبي الاحتياجات المتنامية للعلاج.
- ❖ تحول قطاع المستشفيات إلى قطاع تجاري استثماري ضخم.

و ما يمكن قوله أن كل هذه العوامل أدت إلى زيادة في عدد طالبي الخدمة الطبية، بما أدى ذلك إلى كبر حجم المستشفيات و تحولها إلى قطاع أعمال في غاية الأهمية سواء من حيث ما ينفق عليه سنوياً، أو من حيث عدد مؤسساته أو عدد العاملين فيه أو المتعاملين معه.

### 5: تعريف المستشفى:

يعتبر المستشفى ركيزة أساسية للنظام الصحي، ففيه تتجمع فيه مختلف فئات الأطباء و الممرضين و الإداريين و الفنيين و غيرهم من الموظفين بغية تقديم مختلف الخدمات الضرورية للمرضى الداخليين، و المرضى الذين يراجعون العيادات الخارجية و قسم الاستعجالات، و عليه نجد أن هناك مجموعة من التعاريف التي تناولت هذا المفهوم و سوف نعرض أهمها فيما يلي:

حيث عرفت الهيئة الطبية للمستشفيات بأنه : « مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للتتويم، و خدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء و خدمات التمريض باستمرار و ذلك لإعطاء المريض التشخيص و العلاج اللازمين »<sup>1</sup>.

كما أهتم العديد من الباحثين خاصة في حقل علم الاجتماع بدراسة المستشفى بحيث يعتبر \* علي مكاي\* المستشفى على أنه مصدر للخدمات التمريضية و العلاجية، بالإضافة إلى أنه مركز للرعاية الطبية الحديثة، و هذه الرعاية الطبية و ازدهارها هي نتيجة لانتشار المستشفيات و توفيرها لفرص العلاج لمعظم الناس على اختلاف انتماءاتهم الاجتماعية<sup>2</sup>.

في حين يمكن اعتباره مكان مخصص لتأمين العلاج، و هو مهياً بجهاز بشري متخصص، و بآلات تسمح بأداء هذا الدور على أكمل وجه<sup>3</sup>.

بالإضافة إلى تقديمها كافة الخدمات العلاجية و الإسعافية في جميع التخصصات الإكلينيكية مثل: الجراحة، الولادة، العيون، الجهاز التنفسي، الأمراض الجلدية، و بها أيضاً مراكز الاستقبال للحالات الطارئة، و الإسعافات الأولية للمواطنين<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> حسان حرساني، إدارة المستشفيات، الرياض، معهد الإدارة العامة، 1982، ص17.

<sup>2</sup> علي مكاي، الأنثروبولوجيا الطبية: دراسات نظرية و بحوث ميدانية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1996، ص ص 122-123.

<sup>3</sup> فريد إيريك معتوق، معجم العلوم الاجتماعية، بيروت، أكاديميا، 1993، ص178.

<sup>4</sup> سلوى عثمان الصديقي، مدخل في الصحة العامة و الرعاية الصحية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص ص 254-255.

أما منظمة الصحة العالمية World Health Organization: فقد عرفت المستشفى من منظور وظيفي: « جزء أساسي من تنظيم اجتماعي و طبي، تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أو وقائية، و تمتد خدمات عياداته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنها أيضاً مركز لتدريب العاملين و الأطباء و الباحثين »<sup>1</sup> حيث يختص هذا التعريف بالدول المتقدمة، أما فيما يخص الدول النامية فقد حددت منظمة الصحة العالمية تعريفاً آخر هو: « المستشفى هي مؤسسة التكفل بالمريض الداخلي، و مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية و التمريض »<sup>2</sup>.

هذا و يخلط الكثير بين مفهومي المستشفى و العيادة الطبية، فيما يرجع البعض العيادة بمثابة الصورة الأولية للمستشفى نظراً للتشابه الكبير في الدور الذي تقوم به في المجتمع. حيث يمكن اعتبار العيادة الطبية بمفهومها العلمي الدقيق على أنها المكان الذي يراجعه المريض الذي يعاني من مرض أو آفة معينة، بغية تشخيصها من قبل الطبيب أو المعالج المختص و معرفة أسبابها الموضوعية و الذاتية لمعالجتها و التحرر من سلبياتها و آلامها<sup>3</sup>. حيث تعرف هذه الأخيرة بتقديم خدمات الفحص و الكشف الطبي، بالإضافة إلى الخدمات من تحاليل و الصور الإشعاعية و تقديم الدواء و غيرها من الخدمات<sup>4</sup>.

و أخيراً ينفرد المستشفى بخاصية تميزه عن باقي التنظيمات الأخرى و هي الثوب الأبيض و رائحة الدواء. و عليه يمكن اعتبار المستشفى من بين أهم المؤسسات الصحية لتعامله مع جماهير كبيرة، من خلال توفير مختلف الخدمات من طرف مجموعة من الأشخاص ينتمون إلى هذا التنظيم، بالإضافة إلى الاعتماد على مجموعة من الوسائل و آخر ما توصلت إليه التكنولوجيا في مجال الطب، مما جعل الدول و الحكومات تخصص مبالغ متزايدة لهذا النوع من المؤسسات لتوفير أبسط ظروف الصحة الجيدة.

<sup>1</sup> تأليف: أماني محمد السيد، تقديم: نبيلة خليفة جمعة، المرجع السابق، ص1.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص2.

<sup>3</sup> إحسان محمد الحسن، المرجع السابق، ص103.

<sup>4</sup> أيمن مزاهره، عصام حمدي الصفدي، ليلي أبو الحسن، علم الاجتماع الصحية، ط1، دار الباروزي العلمية للنشر و التوزيع، 2004، ص105.

**6: أهداف المستشفى و وظائفه:**

مما لا شك فيه أن هناك علاقة تبادلية بين هدف تنظيم ما و بين الوظيفة التي يؤديها ذلك التنظيم، و عليه يمكن حصر أهداف المستشفى إذا استطعنا أن نحدد الوظائف الأساسية التي يقوم بها، و من هنا يمكن أن نحدد أربعة وظائف و هي كالتالي <sup>1</sup> :

**1.6: وظيفة علاجية:**

تعتبر هذه الوظيفة من الأولويات التي تقوم عليها أي مستشفى مهما كان نوعها، حيث تقوم بتشخيص الأمراض، و تقديم العلاج للمرضى خاصة للذين يعانون من أمراض معدية أو طفيلية، و إجراء العمليات الجراحية لمختلف أعضاء الجسم و غيرها من المهام.

**2.6: وظيفة وقائية:**

و تركز أساساً على أهمية نشر الوعي الصحي، ناهيك عن الإشراف على الأمومة و الطفولة و على النمو الطبيعي و تطور الجنين و الاهتمام بالأطفال حديثي الولادة، كما تقوم كذلك بالسيطرة على الأمراض المعدية أو المتنقلة و الوقاية من الأمراض المزمنة، بالإضافة إلى العمل على نشر الثقافة الصحية و الصحة المهنية.

**3.6: وظيفة تعليمية:**

و تعتبر هذه الوظيفة من بين أهم هذه الوظائف التي تقوم بها المستشفيات، إذ يجد طلاب كلية الطب، و طلاب الدراسات العليا العامة و التخصصية حقلاً خصباً للممارسات الإكلينيكية، بالإضافة إلى خريجي مدرسة التمريض و المعهد العالي للتمريض حيث يجدون نفس مجال التدريب، و قد يتعدى الأمر إلى العاملين في حقل الصحة العامة من إداريين و فنيين و غيرهم من تربصات و دورات تكوينية و تدريبية مع تدعيم ذلك بعقد الندوات العلمية و المؤتمرات و الأيام الدراسية في مختلف التخصصات.

**4.6: وظيفة الأبحاث:**

و تتصل هذه الوظيفة بالوظيفة التعليمية حيث يقوم بها كبار الأساتذة و الباحثين و الأطباء الأكفاء و مساعدوهم المؤهلين، و الأبحاث الطبية تنقسم عموماً إلى أبحاث سريرية تخص مريضاً معيناً، و أبحاث تاريخية تتضمن الرجوع إلى السجلات الطبية لتحديد خصائص مرض معين و مراحل تطوره و كيفية القضاء عليه.

<sup>1</sup> فاديه فؤاد حميدو محمد، المرجع السابق، ص 86.

**7: أنواع المستشفى:**

تجدر بنا الإشارة هنا لأنواع المستشفى نظراً لأنه يختلف من بيئة لأخرى و من نظام لأخر تبعاً لاختلاف الظروف الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية السائدة في المجتمع، و لكن لا يعني ذلك أن كل مجتمع يسوده نوع واحد من المستشفيات، بل توجد في المجتمع الواحد أنماط عديدة يمكن تصنيفها بناءً على أسس مثل: الملكية و الإشراف و مدة الإقامة و الموقع و السعة و الجودة و غيرها من المقاييس، و سوف نعرض أهم هذه التصنيفات فيما يلي<sup>1</sup> :

**1.7: من حيث الناحية الإكلينيكية:**

**1.1.7: مستشفى عام:** ذو تخصصات متعددة مثل المستشفيات الجامعية الكبرى.

**2.1.7: مستشفى تخصصي:** متخصص في حالات مرضية معينة مثل الأمراض العقلية.

**2.7: حسب أنماط الإشراف و الملكية:**

**1.2.7: مستشفيات حكومية:** تملكها الدولة و تنقسم إلى:

**1:** مستشفيات حكومية تتيح خدماتها لجميع المواطنين.

**2:** مستشفيات حكومية تتيح خدماتها لفئة محددة من المواطنين مثل القوات المسلحة.

**2.2.7: مستشفيات خاصة:** يملكها شخص أو جماعة أو شركة أو هيئة و تنقسم إلى:

**1:** مستشفيات ذات طابع ربحي: الهدف من إنشائها تحقيق مكاسب ربحية من خلال الخدمات المقدمة.

**2:** مستشفيات ذات طابع غير ربحي: الهدف من إنشائها هو المساهمة في تقديم خدمة اجتماعية

طبية عامة لأفراد المجتمع، و الأموال المحصلة من المرضى تصرف على تطوير خدمات

المستشفى و تشغيله مثل المستشفيات التي تتبع مؤسسات دينية أو اجتماعية.

**3.7: حسب متوسط فترة الإقامة:**

**1.3.7: مستشفيات ذات عناية قصيرة:** فترة إقامته أقل من 40 يوماً مثل الولادة ، الأطفال.

**2.3.7: مستشفيات ذات عناية طويلة:** فترة الإقامة أكثر من 40 يوماً مثل الأمراض المزمنة.

**4.7: حسب جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة:**

<sup>1</sup> تأليف: أماني محمد السيد، تقديم: نبيلة خليفة جمعة، المرجع السابق، ص9.

**1.4.7: المستشفيات المعتمدة:** هي المستشفيات المعترف بجودة خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها من قبل بعض الهيئات العلمية الاستشارية المتخصصة في هذا المجال.

**2.4.7: المستشفيات غير المعتمدة:** و هي المستشفيات التي تكتفي بالحد الأدنى من الضوابط و الشروط الموضوعية من قبل هيئات الاعتماد المختصة بتقويم ممارسات المستشفى الطبية.

**5.7: حسب الموقع و السعة السريرية:**

**1.5.7: المستشفيات المحلية الصغيرة:** و التي تخدم تجمعات سكنية قليلة لا تتجاوز سعة المستشفى أكثر من 100 سرير.

**2.5.7: المستشفيات المركزية:** و هي المستشفيات التي تخدم تجمعات سكنية متوسطة و تتراوح سعتها ما بين 100 إلى 500 سرير.

**3.5.7: المستشفيات العامة:** و هي التي تخدم منطقة صحية بأكملها و سعتها السريرية تعتمد إلى حد كبير على الاحتياجات الصحية لأفراد المجتمع، كما تحتوي على خدمات صحية تخصصية لا تتوافر في النوعين السابقين.

و في الأخير نستطيع أن نقرر أن المستشفى توافرت له عناصر و مقومات التنظيم البيروقراطي، من خلال توزيع الأعمال على الأعضاء باعتبارها واجبات رسمية، هذا بالإضافة إلى التدرج الهرمي في السلطة، ووجود نظام رسمي للقواعد يحكم القرارات داخل التنظيم و التزام الأعضاء بها، و أخيراً علاقة هذا التنظيم بمجموعة من التنظيمات الاجتماعية الموجودة في المجتمع و مدى التأثير و التأثير بينهما.



## II : العلاقات العامة في المستشفيات

## 1: الحاجة إلى برنامج العلاقات العامة:

إن العلاقات العامة موجودة في كل المؤسسات العامة و الخاصة و من بينها المستشفيات و العيادات المرتبطة بها، فالمستشفى كغيره من المؤسسات التي تقدم الخدمات للمواطنين يحتاج لإجراء الاتصالات مع الجمهور من أجل إعلامه عن أهداف و منجزات المستشفى و احتياجاته، و كذلك من أجل توجيه المواطنين و حثهم على احترام أنظمة المستشفى و مراعاة شؤون المرضى و المراجعين و المحافظة على ممتلكات المستشفى. و الواقع فإن كل هذا يتطلب وجود برنامج مناسب للعلاقات العامة من أجل المساعدة على تنظيم سلوك الجمهور الذين يتعاملون معه بما فيهم الزوار و المراجعون و المرضى أنفسهم، و من بين النقاط التي يجب أن نتطرق لمعالجتها في برنامج العلاقات العامة ما يلي <sup>1</sup> :

## 1.1: إتباع النظام العام و إرشادات المستشفى:

يتناول هذا الأمر توجيه الجمهور من المرضى و المراجعين و الزوار على إتباع النظام المعمول به في المستشفى و إتباع الإرشادات الموجودة فيه من خلال مراعاة الإعلانات على مختلف أنواعها. مما يساعد على تنظيم سلوك رواد المستشفى و أوقاتهم و اختصارها بشكل منظم و معقول.

## 2.1: احترام أوقات الزيارة:

و من الأمور الهامة لبرنامج العلاقات العامة في المستشفى هو احترام أوقات زيارات المرضى. فالمريض بحاجة إلى راحة، و لا يتمكن من استقبال الأهل و الأقرباء و الزملاء في كل وقت، ثم إن للمستشفى إدارة و نظام للأدوار و النشاطات، و تحتاج إدارته لإجراء أعمال النظافة في أوقات معينة قبل حضور الزوار أو بعد مغادرتهم للمستشفى. أضف إلى ذلك النشاطات الداخلية و التي تتعلق بتدريب الطلبة التابعين لكلية الطب و تدريب العاملين في مجال التمريض و القيام بنشاطات أخرى لا تسمح بوجود الزائرين.

<sup>1</sup> أنظر. جميل أحمد خضر، العلاقات العامة، المرجع السابق، ص ص 193 - 194.

**3.1: التقيد بالتعليمات الخاصة بتحديد مواقف السيارات:**

يوجد هناك الكثير من الزوار الذين يوقفون سياراتهم في الأماكن المخصصة للأطباء و الموظفين، أو في الأماكن المخصصة بسيارات المستشفى أو السيارات التي تقوم على الخدمات و الأغذية للمستشفى، و أن في كل ذلك مخالفات أخلاقية من قبل الزوار أو المراجعين قد تعطل على العاملين أو الأطباء وصولهم إلى مراكز أعمالهم في الوقت المحدد. و من الضروري أيضاً أن يوضح برنامج العلاقات العامة للمواطنين عدم وقوف سياراتهم أمام مداخل المستشفى أو أمام أبواب الطوارئ، نظراً لأهمية إبقاء هذه المداخل سالكة لاستقبال المرضى و المصابين بالحوادث و استقبال الأطباء و العاملين بالمستشفى أيضاً. كذلك لفت نظر السائقين إلى ضرورة احترام راحة المرضى بعدم استعمال أبواب السيارات في منطقة المستشفى إلا في حالات الضرورة القصوى.

**4.1: المحافظة على ممتلكات المستشفى:**

إن من واجب إدارة العلاقات العامة في المستشفى أن تشير إلى بعض الأدوات و المعدات التي في متناول يد الجمهور ليحافظ عليها، و كأنها ملكهم الخاص، و أن يراعي كل زائر نظام المصاعد في الصعود و النزول و خاصة بالنسبة للحمولة المقررة للمصعد، فإذا كانت طاقة المصعد القصوى محددة بأربعة أشخاص، فإن الحمولة الزائدة ستعطل المصعد و قد يتطلب موضوع إصلاحه إلى عدة أيام، و بالتالي سيؤثر ذلك على مستوى الخدمة العامة التي يقدمها المستشفى للجمهور. و كذلك الأمر نفسه في محافظة الزائر على كافة الممتلكات الأخرى كهواتف المستشفى و عدم العبث بأجهزة التدفئة و التبريد و الأكسجين و أثاث المستشفى و معداته على مختلف أنواعها.

**5.1: المحافظة على النظافة العامة:**

النظافة من الإيمان، و على كل مواطن و موظف و مستخدم في مختلف أجهزة المستشفى أن يحافظ على نظافته بمختلف مرافقه و أرواقه و أجهزته، و إن من واجب كل العاملين و المرضى و المراجعين و الزائرين أن يحافظوا على أكبر مستوى من النظافة فيه، فقد يلقي الزوار السجائر و أعواد الثقاب و أوراق الحلوى و ما دون ذلك، و لا يدل هذا إلا على عدم الإحساس بالمسؤولية و عدم احترام النظام و عدم مراعاة الأخلاق.

**6.1: عدم إحضار الطعام إلى المستشفى:**

و هذا الأمر يتعلق أيضاً بشؤون النظافة العامة و الشؤون الطبية و الإدارية، فالمريض الذي يدخل المستشفى يدخله لأسباب مرضية تتعلق بصحته، و قد يكون منها الإفراط في الأكل أو تناول أنواع معينة من الأكل و الشراب لا تناسبه، فالمريض بالسكر أو بأمراض القلب مثلاً لا يتناول في المستشفى إلا أنواعاً معينة من المأكولات حسب توجيهات الطبيب المشرف، لأنه يصبح تحت إدارة و إشراف المستشفى، و إن الجهة المسؤولة عن التغذية و الإشراف عليه من ناحية الأكل و الشراب و النظافة هي المستشفى من أطباء و ممرضين و إداريين.

**7.1: التبرع بالدم:**

تحتاج المستشفيات لكميات كبيرة من الدم بسبب حاجة بعض المرضى للدم في العمليات الجراحية، و بإمكان برنامج العلاقات العامة في هذا المجال الاعتماد على وسائل الإعلام، و التوعية المختلفة و القيام بزيارات ميدانية للمدارس و الجامعات و المؤسسات العامة و الشركات الكبرى لشرح الأمور الصحية المتعلقة بالتبرع بالدم، و يجدر بالمستشفى أن يتعاون مع المستشفيات الأخرى في هذا المجال بحيث يزودهم بما يحتاجونه من وحدات دم في بعض الحالات الطارئة و خاصة الفصائل النادرة أو القليلة، كما يطلب مساعدتهم عندما يحتاج هو الآخر لوحادات من الدم.

**8.1: عدم اصطحاب الأطفال إلى المستشفى:**

يعتبر الطفل أكثر قابلية للعدوى من الأوبئة و بعض الأمراض الخطيرة التي قد تعرض حياته للخطر، حيث أنه أكثر تعرضاً لالتقاط الجراثيم من الكبار، هذا بالإضافة إلى أن الأطفال يحدثون صخباً و ضجيجاً يزعج هدوء المرضى و نومهم، ناهيك عن أن بعض الأطفال قد يعبثون بممتلكات المستشفى و يعرضونها للتلف أو الفقدان.

**9.1: تحديد المواعيد:**

لا يستطيع الطبيب و خاصة الطبيب المختص أن يستقبل المرضى بطريقة عفوية و عشوائية دون ترتيب أو نظام، إذ لابد من تنظيم زيارات المرضى له في عياداته الخاصة في المستشفى، ليتمكن من وصف حالة كل مريض و تشخيص مرضه و إعطائه العلاج المناسب أو تحديد الوقت المناسب له لإجراء عملية جراحية في الوقت الذي تخلو فيه غرفة العمليات من أية عملية، و بدون تحديد المواعيد و تنظيمها لا يستطيع الطبيب استقبال مرضاه و معالجتهم، ومن

هنا يتوجب على المراجعين و الزوار و المرضى احترام النظام العام و احترام المواعيد المحددة لكي لا يحدث فوضى و إرباك الطبيب و أجهزة المستشفى الإدارية.

### 10.1: عدم التجمع في قاعة الطوارئ:

إن تجمع المراجعين أو المواطنين من أهل المرضى أو المصابين في حوادث أو سواها في قاعة الطوارئ لأمر من الأمور البعيدة عن الانضباطية و الالتزام بقواعد المستشفى، لأن ذلك يسبب إرباكاً لدى الأطباء و الإداريين في المستشفى، و قد يعيق حركة المرور لحالات طارئة أخرى من المرضى الذين يستقبلهم المستشفى في جناح الطوارئ، و قد يبعث الرعب و الفزع صباح أهل المصاب في نفوس المرضى الآخرين الذين قد يتمثلون للشفاء.

### 2: صفات القائم على وظيفة الإدخال و الاستعلام:

تعتبر المؤسسات الصحية من بين أهم مؤسسات الدولة باعتبارها تتعامل مع حشود كبيرة من المواطنين من أجل الحصول على خدمة طبية أو الاستعلام عن حالة مرضية أو الاستفسار حول أمور لها علاقة بهذه المؤسسة. و هذا ما قد تقوم به العلاقات العامة من خلال أجهزتها و إداراتها خاصة مكاتب الدخول و الاستعلامات، و لهذا الغرض و جب على القائمين على هذه المهنة توفر فيهم بعض المؤهلات و المهارات و التي من شأنها إنجاح العملية الاتصالية، و بالتالي نجاح المؤسسة في تأدية مهامها على الوجه المطلوب، و عموماً يمكن تلخيص أهم هذه الصفات في <sup>1</sup> :

- ❖ المقدرة على جمع كافة المعلومات اللازمة لعملية إدخال المرضى بصورة دقيقة خلال فترة زمنية قصيرة، و ذلك من أجل تجنب فترات انتظار طويلة للمرضى في قاعات الانتظار خاصة و أنه توجد هناك حالات لا تسمح الانتظار لوقت طويل.
- ❖ التمتع بمهارة فن التعامل و أسلوب الحصول على المعلومات بسرية و سهولة، و تظهر أهمية هذه المهارة بسبب خصوصية بعض المعلومات التي يجمعها عن المرضى.
- ❖ المقدرة على استخدام الحاسوب.
- ❖ الفهم التام لكافة السياسات ، القوانين، الأنظمة ، الإجراءات الخاصة بإدخال المرضى و نقلهم و تخريجهم.

<sup>1</sup> غازي فرحان أبو زيتون، خدمات الإيواء في المستشفيات، سلسلة إدارة المستشفيات و الرعاية الصحية، العدد 1، دار زهران للنشر و التوزيع، 1999، ص124.

- ❖ حسن المظهر و النظافة الجيدة و المقدرة على التعامل مع كافة فئات المرضى بغض النظر عن جنسياتهم أو مستوى ثقافتهم.
- ❖ المقدرة على تعبئة النماذج الخاصة بالمرضى بدون أخطاء و ذلك بسبب ضيق الخانات المخصصة لتعبئة البيانات، حيث أنه ارتكاب أي أخطاء سيساهم في تأخير المريض و هذا ما يجب تجنبه قدر الإمكان.
- ❖ إتقان مهارة فن الاتصال مع كافة العاملين داخل المستشفى و خاصة الأطباء و الجهاز التمريضي و الفني.
- ❖ المقدرة على التعامل مع المريض بصورة علمية و إنسانية من خلال مقدرتهم على امتصاص المخاوف و القلق الذي يرافق المريض الذي يدخل إلى المستشفى، و خاصة أولئك الذين يدخلون المستشفى للمرة الأولى.
- ❖ مهارة الاتصال بالهاتف و استقبال المكالمات الهاتفية.
- ❖ المقدرة على الاحتفاظ بالهدوء و الابتعاد عن الشد العصبي لقول الله تعالى : « ليس على المريض حرج »، و تظهر أهمية هذه المهارة خاصة عند ازدحام المرضى حول مكتب الاستقبال و ازدياد ضغط العمل، أو عندما لا يلتزم بعض المرضى بأصول اللباقة أثناء التعامل مع موظفي الإدخال.
- ❖ المعرفة ببعض المصطلحات الطبية أو المقدرة على تعلم هذه المصطلحات بحيث يمكن للموظف من قراءة و كتابة التشخيص بشكل دقيق.
- هذا و من أجل اتصال فعال دون الضرر أو المساس بالعلاقة ترى \*ليندا أدامس\* في مؤلفها " communication efficace pour des relations sans perdant " أن فلسفة تحقيق علاقات طيبة و متوازنة مع الأفراد الآخرين تتمثل أساساً في مجموعة من الخطوات، يكون التقيد بها بمثابة الجسر المؤدي إلى ما يسعى إليه كل من المؤسسة و الأفراد في تحقيق علاقات ايجابية و فعالة وهي <sup>1</sup> :
- ❖ القدرة على تحقيق الحاجات مع احترام الآخرين.
- ❖ القدرة عن الابتعاد والتحاشي لمجموعة من المشاكل و الصراعات الممكنة.

<sup>1</sup>Linda Adams, communication efficace pour des relations sans perdant, les éditions de l'homme, 2005, p16.

- ❖ القدرة على تأييد و مؤازرة الآخرين بأسلوب لين و فعال في سلوكياتهم اتجاه تحقيق حاجياتهم.
- ❖ القدرة على تمالك النفس و إحكام السيطرة عليها اتجاه القلق في مواقف الإثبات و التوضيح، كما يجب أن يكون أكثر قوامًا و انفتاحًا.
- ❖ القدرة على معالجة و إدارة الصراعات دون المساس بالعلاقات.
- ❖ القدرة على التعامل و بشكل فعال في المسائل الحساسة كصراعات القيم.
- ❖ القدرة على الاستماع و المساندة بكافة أنواعها للأشخاص الذي يعانون من مشاكل ما.
- ❖ القدرة على وضع الأهداف و تنصيب الخطط بما يتوافق و إمكانية التحقيق و التجسيد.

### 3: مهام العلاقات العامة في مجال الصحة:

لعل من بين أهم النعم التي أنعم الله بها علينا نعمة الصحة، و عليه كان لزامًا على الدولة بصفتها المسؤول الأول عن راحة المواطنين السهر على تطبيق هذه المسؤولية بغية التقليل من معاناتهم، و إطالة معدلات أعمارهم. الأمر الذي دفع بالمسؤولين إلى تخصيص مبالغ مالية معتبرة من أجل تحقيق هذا الهدف، و عليه يمكن تلخيص أهم واجبات العلاقات العامة في مجال الرعاية الصحية فيما يلي<sup>1</sup> :

- ❖ توعية الجماهير و إرشادهم من خلال إصدار الكتيبات و الملصقات و الإعلان في وسائل الإعلام عن مخاطر الأوبئة و الأمراض المعدية، بالإضافة إلى طرق وسائل الوقاية منها و القضاء عليها.
- ❖ الإشراف على تنظيم المؤتمرات و الندوات الطبية و عقدها في المكان المناسب بحيث يتم فيها دعوت كامل الأطراف التي يكون من الضروري تواجدها.
- ❖ إقامة علاقات جيدة مع الموظفين و مد جسور الثقة بينهم و بين الإدارة، و هذا يشمل أيضًا الأطباء و الممرضين و الفنيين و غيرهم.
- ❖ الاهتمام بالشكاوي الواردة إليها و حلها بالطرق المناسبة بهدف تحقيق أقصى قدر من التسهيلات لخدمة المواطنين.

<sup>1</sup> منال طلعت محمود، العلاقات العامة بين النظرية و التطبيق، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002، ص ص 374-375.

- ❖ إقامة علاقة جيدة مع شركات الأدوية و العمل على تنمية هذه العلاقات باستمرار.
- في حين يرى \*محمد منير حجاب\* أن مهام و أهداف العلاقات العامة في المؤسسات الصحية تتمثل في النقاط الآتية <sup>1</sup> :
- ❖ القيام بتنظيم البرامج الإعلامية عن الخدمات و التسهيلات التي تقدمها المستشفى التابعة لها و تعريفهم بها.
- ❖ تقديم البرامج التوجيهية و الإعلامية في حالات الأزمات و الأوبئة أو تفشي بعض الأمراض المعدية و المتنقلة.
- ❖ العمل على الإحاطة بكل الشكاوي و الآراء و المتطلبات لدى الجماهير المختلفة، مع الوقوف على المشكلات التي يعانون منها في علاقاتهم مع المستشفى و العمل على تلافي السلبيات.
- ❖ العمل على تنمية الوعي الوطني في صفوف العاملين في المستشفى من أطباء و ممرضين و إداريين و فنيين و غيرهم من المستخدمين.
- ❖ العمل على نشر اللافتات و الإرشادات للمواطنين لتنظيم طريقة مراجعاتهم و زياراتهم للمستشفى، و ذلك ضمانًا لسلامتهم و سلامة المرضى الآخرين في هذه المؤسسات.
- ❖ العمل و الحرص على تمتين العلاقات الداخلية بين كافة العاملين في هذه المؤسسات مما ينعكس إيجابيًا على المردود العام للخدمة الصحية المقدمة خاصة من ناحية الجودة و النوعية.
- و عمومًا يمكن تلخيص مهام و أهداف العلاقات العامة سواء مع الجماهير الداخلية أو الخارجية المستشفى فيما يلي <sup>2</sup> :
- ❖ توثيق الصلات بين العاملين في المستشفى عن طريق:
  - الندوات.
  - اللقاءات.
  - الحفلات.
  - النشاطات و المسابقات الرياضية و الثقافية و غيرها.

<sup>1</sup> محمد منير حجاب، العلاقات العامة في المؤسسات الحديثة، ص ص 424- 425.

<sup>2</sup> جميل أحمد خضر، المرجع السابق، ص 191.

- ❖ إرشاد المراجعين إلى غاياتهم و الإجابة عن جميع الاستفسارات التي تطلب منهم.
- ❖ حل المشاكل التي تحصل داخل طوابق المستشفى و العيادات الخارجية و التي تحصل على المراجعين.
- ❖ استقبال الزوار و الضيوف من داخل و خارج المنطقة الموجود بها المستشفى.
- ❖ متابعة ما يذاع و ما ينشر من أخبار تتعلق بالمستشفى و الرد عليها عند الحاجة.
- ❖ تسهيل مهمة الإعلاميين في الحصول على المعلومات التي تطلب عند الحاجة.
- ❖ الاتصال مع وسائل الإعلام لتغطية المؤتمرات عند الحاجة.
- ❖ التحضير للمؤتمرات و اللقاءات التي تعقد في المستشفى.
- ❖ التصوير و الإشراف على ما يعرف بالحلقات تلفزيونية.
- ❖ إعداد دليل الهاتف الخاص بالمستشفى.
- ❖ إعداد البريد الإلكتروني الخاص بالمستشفى.
- ❖ عمل صناديق اقتراحات موزعة على مباني المستشفى و العيادات.
- ❖ تصميم النشرات و الإعلانات و الملصقات على اختلاف أنواعها داخل المستشفى.
- ❖ الإشراف على المعارض و مختلف الأنشطة الترفيهية التي تعقد داخل المستشفى.
- ❖ تنظيم الأيام الدراسية و التحسيسية للجماهير المختلفة من خلال ما يعرف بالأبواب المفتوحة لموضوع من الموضوعات الصحية.
- ❖ دعوة الدفاع المدني لإعطاء دورات لموظفي المستشفى تتعلق بالسلامة العامة و كيفية استعمال وسائل و أدوات إطفاء الحرائق.
- ❖ القيام بجولات ميدانية على المرضى في الطوابق و متابعة مشاكلهم و استقصاءها و حلها مع المعنيين و عمل نماذج خاصة للشكوى.
- ❖ مكافحة التدخين بكل الوسائل المتاحة.
- ❖ الإشراف الرئيسي و المباشر على استعلامات مبنى المستشفى و العيادات الخارجية، و مراقبتها من أجل التأكد وصول الخدمة للمراجعين.
- ❖ حفظ المفقودات في كشف خاص.
- ❖ القيام بتدريب العاملين الجدد الملتحقين بالمستشفى من خلال الدورات و التبرصات التكوينية.



- ❖ عمل تقرير يومي عن أي خلل يحدث في أي قسم من أقسام المستشفى، و إرساله إلى مكتب المدير العام و مناقشته مع الأجهزة المعنية.
- ❖ تغطية نشاطات المستشفى و بعثها عن طريق كتابتها كخبر لوكالة الأنباء و الصحف.
- ❖ العمل المستمر على خلق و تعزيز العلاقات الطيبة مع المؤسسات الاجتماعية الأخرى.
- ❖ تنظيم بعض الرحلات للقائمين على سير عمل المستشفيات و لعائلاتهم من أجل الاسترجاع و تمتين العلاقات فيما بينهم.
- و من وظائف العلاقات العامة في المستشفى الإشراف على مراقبة سير عمل الاستعلامات و تقسم إلى<sup>1</sup> :

### 1: استعلامات مبنى المستشفى أو مدخل زوار المستشفى و مهامها:

- ❖ إرشاد المراجعين إلى غاياتهم و إلى غرف مرضاهم في الطوابق من حيث رقم الغرفة و الطابق.
- ❖ إحضار قائمة يومية بأسماء المرضى الذين سيعملون عمليات في ذلك اليوم.
- ❖ عمل إحصائية يومية بعدد المرضى الموجودين في المستشفى و حسب درجاتهم.
- ❖ التأكد من تسجيل أسماء المرافقين الذين يرافقون المرضى.
- ❖ تجهيز أوراق الدخول للمرضى الذين يدخلون ليلاً، و تسجيلها في كشف خاص.
- ❖ تنظيم دخول الزوار في وقت الزيارة و منع دخول الأكل و الأطفال دون السن 12.
- ❖ بعد انتهاء الزيارة يقوم موظفي القسم بإخراج الزوار.
- ❖ عند حدوث الوفيات يقوم موظف الاستعلامات بتأمين مكالمة مع ذوي الفقيد من أجل ترتيب أوراق إخراج الجثة من المستشفى.

### 2: استعلامات مبنى العيادات الخارجية:

- ❖ إرشاد المراجعين من المرضى إلى عيادات الأطباء.
- ❖ خدمة الأطباء المراجعين بتأمين الاتصال داخل و خارج المستشفى.
- ❖ ختم الإجازات المرضية التي تعطى عن طريق العيادات.
- ❖ إعطاء معلومات عن جداول مواعيد الأطباء و عياداتهم.
- ❖ تسهيل عملية الاتصال ما بين المريض و الطبيب عن طريق جهاز يحمله الطبيب.

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص ص 193 - 194.

## 4: مشكلات العلاقات العامة في المستشفيات:

يعاني قطاع المستشفيات من مشكلات يمكن اعتبارها مشكلات قد يمكن حلها باستخدام العلاقات العامة:

- ❖ وقوع المستشفيات و كافة أشكال الممارسة الطبية في دائرة الضوء فالصحف و وسائل الإعلام الأخرى تتناول و بشكل يومي تقريباً الموضوعات و المشكلات الصحية، فلا تكاد تخلو صحيفة أو وسيلة إعلام مرئية أو مسموعة أو مجلة من موضوع أو أكثر يتناول الصحة، فمنها ما يعرض لتشريعات الرعاية الصحية أو للتطورات الحديثة في مجال التقنية الصحية أو يقدم إرشاداً صحياً للوقاية من الأمراض أو يناقش ارتفاع تكاليف العلاج أو يتعرض للصراع بين العاملين في قطاع الصحة من جهة و إدارات المؤسسات الصحية من جهة أخرى حول الأجور أو ظروف العمل. و بالإضافة إلى تناول بعضها و بشكل مضخم الأخطاء التي قد يقع بها بعض الأطباء أو بعض الممارسات غير الصحيحة لهم.
- ❖ تناول بعض الصحف و بشكل يقصد به التشهير موضوع الدخول العالية للأطباء و الثروات التي يجنوها من هذه المهنة ذات الطابع الإنساني.
- ❖ ارتفاع الكلفة التشغيلية للمستشفيات الأمر الذي أدى إلى ضرورة رفع نسبة المساهمة الحكومية في نفقات العلاج و اللجوء في ذلك إلى زيادة الضرائب أو تقليص الإنفاق في مجالات أخرى، و هي إجراءات التي تؤدي إلى اختلاف في وجهات النظر حولها بين السياسيين و رجال الدولة و الإعلام و تثير أخطأ و ورداً ينعكس بوضوح في وسائل الإعلام.
- ❖ ارتفاع كلفة العلاج في المستشفيات الخاصة لتغطية ارتفاع كلفة التقنية الطبية الحديثة مما يؤدي إلى تدمير الأشخاص المحتاجين إلى طلبها وزيادة النقد الموجه لها.
- ❖ زيادة التدخل الحكومي بشؤون المستشفيات سواء بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال هيئات التأمين و الضمان الصحي أو الرقابة الصحية.
- ❖ استخدام بعض الساسة هذا القطاع الحساس لتوجيه النقد للممارسات الحكومية و بالأخص أن هذا القطاع محاط بشحنات عاطفية كبيرة ويسهل بتناوله استدراج الجماهير و تأييدها.

- ❖ زيادة دور المستشفيات في مجالات كانت بعيدة عنها كتحسين الصحة العامة و الإعلام الصحي و ما يتطلبه ذلك من اهتمام بالإعلام و وسائله و أساليبه.
- ❖ الصورة الذهنية السلبية المنطبعة عن بعض أنواع الممارسات التي تلجأ إليها إدارات بعض المستشفيات الربحية منها و غير الربحية كإجراء الفحوصات المكلفة مادياً دون حاجة حقيقية لذلك أو حجز الأسرة للمعارف و الأصدقاء فقط و ما إلى ذلك.
- ❖ الصراع بين الكوادر الطبية و الإدارية في بعض المستشفيات و ضعف خطوط الاتصال بينها.
- ❖ النزف المستمر للكوادر الطبية و الإدارية في بعض الدول و انتقالها للعمل في دول غير التي ولدت فيها و ذلك لعوامل سياسية و اجتماعية و اقتصادية مختلفة.
- ❖ الحاجة الماسة للاستثمار الرأسمالي الكبير سواء الحكومي أو الخاص لتستطيع المستشفيات مجاراة التطور التقني في مجال الصحة و ضرورة إقناع المشرعين أو أصحاب رؤوس الأموال لتخصيص المبالغ اللازمة لذلك.
- ❖ المنافسة على الرفع من عدد إقبال المرضى لتحقيق أعلى نسبة إشغال ممكنة.
- ❖ زيادة عدد المستشفيات الهادفة للربح و اتجاهها لنقل الخبرات الإدارية المكتسبة في قطاعات الأعمال إلى قطاع المستشفيات و منها خبراتها في مجال العلاقات العامة.

### خلاصة:

و يمكن القول في الأخير أن الدور الذي تقوم به أجهزة العلاقات العامة بالمؤسسات الصحية بشكل عام دور قوي و فعال خاصة من حيث تسهيل الخدمات بها و مساعدة كل من يحتاج المساعدة، خاصة من خلال التعامل المباشر مع جماهير المؤسسة و تسهيل وجودهم بها، و القيام بإرشادهم إلى المكان الذي يودون الوصول إليه هذا من جهة، و من جهة أخرى قد أصبح للعلاقات العامة دور أساسي في مجالات الخدمات الاجتماعية يهدف و بالدرجة الأولى إلى تعميم الخدمة الصحية ذات المستوى المتميز على أكثر من نطاق.