المجلة الدولية للإتصال الإجتماعي
ISSN : 2437 – 1181
EISSN : 2710 – 8139

جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم
المجلد : 12 / العدد : 04 (2025) ، ص 246 – ص 271

واقع الإدارة الاتصالية للأزمات الصحية في الجزائر بين النظرية والتطبيق (دراسة تحليلية مقارنة لأزمة الحصبة الألمانية، الكوليرا، الكوفيد19)

The reality of communication management of health crises in Algeria between theory and practice (a comparative analytical study of the German measles, cholera, and Covid-19 crises)

عجرود ياسمين * [1]

[1] جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)، yasmine.adjroud@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2024/05/20 تاريخ القبول: 2025/12/22 تاريخ النشر: 2025/12/31

doi 10.53284/2120-012-004-016

ملخص:

تسعى هذه الورقة البحثية الى الكشف عن واقع ممارسة الإدارة الاتصالية للازمات الصحية بالجزائر ومدى توافقها مع الادبيات العلمية في هذا المجال، وذلك من خلال تحليل مجموعة من الأزمات الصحية التي عرفتها الجزائر منذ سنة 2018(الحصبة الألمانية، الكوليرا، وجائحة كوفيد 19). معتمدين على منهج الاستقراء، ومنهج دراسة الحالة مع استخدام أداة الملاحظة بالمشاركة، تحليل الوثائق والمصادر وكذا المقابلة. لتخلص الدراسة الى: أن تسيير الأزمات الصحية بالجزائر اتسم بالمعالجات التقليدية المبنية على القرارات الارتجالية غير المدروسة وهو ما جعل الجهات الصحية الوصية تتخبط في كل مرة تواجهها أزمة، فيما لازالت المؤسسات الصحة الجزائرية على اختلاف مستوياتها التنظيمية لم تدرك بشكل جيد أهمية الاتصال في إدارة الأزمات. وهو ما يؤكده غياب العديد من اليات الإدارة الاتصالية للازمات بعينة الدراسة.

كلمات مفتاحية: إدارة الأزمة، الإدارة الاتصالية للأزمة، الأزمة الصحية.

Abstract: d

This paper seeks to reveal the reality of the practice of communication management of health crises in Algeria and its compatibility with scientific literature in this field, by analysing a range of health crises that Algeria has experienced since 2018 (German measles, cholera, Covid-19 pandemic). Based on the iductive methodology, the case study methodology with the use of participatory observation tool, document and source analysis as well as interview. In order to conclude that the management of health crises in Algeria has been characterized by traditional remedies based on unexamined improvised decisions. This has led the health authorities to flop every time they face a crisis. Algerian health institutions at different levels of organizational level have not been well aware of the importance of communication in crisis management. This is confirmed by the absence of many crisis communication management mechanisms in the study sample.

Keywords: Crisis Management; Crisis Communication Management; Health Crisis.

* المؤلف المرسل

1. مقدمة :

تعتبر الصحة أحد أهداف التنمية المستدامة، التي تعمل على الحفاظ على أمن وسلامة الأفراد في مختلف المجتمعات الإنسانية، حيث تمثل الأمراض تهديدا خطيرا، ينعكس على تعطيل عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وخلال العقدين الماضيين، شهدت العديد من مناطق العالم زيادة في عدد الأوبئة الناجمة عن عودة بعض الأمراض أو ظهور أخرى مستجدة مثل الكوليرا، الايبولا، وأنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنازير، مما فرض تكثيف عملية رصد الأمراض ونواقلها، والتبليغ عنها قصد التأهب لها لاتخاذ الاستجابة المناسبة لمكافحتها. هذا وتجتهد البلدان في تعزيز قدرتها على الاكتشاف المبكر للأوبئة والجوائح بشكل عاجل مع اتخاذ كافة الإجراءات والتدابير لمكافحتها والوقاية منها. من خلال رسم سياسات واستراتيجيات تقدم خدمات صحية عند الاستقرار وبحالات الطوارئ والأزمات الصحية.

والجزائر كغيرها من دول العالم تعرضت على مر تاريخها لعديد الأوبئة التي شكلت أزمات صحية، أخرها سنة 2017 و2018 أين شهدت عودة تفشي وباء الحصبة والكوليرا ببعض المناطق، ليجتاحها سنة 2020 فيروس كوفيد 19 على غرار دول العالم مسببا أزمة صحية أثرت على جميع مناحي الحياة الانسانية.

ومن الإجراءات المتخذة في تسير الأزمة كان ضرورة تفعيل مكتب الاتصال بالمؤسسات الصحية نظرا للدور الذي يلعبه في خفض منحى الازمة بتقليل الخسائر الى الحد الأدنى، الحفاظ على صورة وسمعة المؤسسة، وكذا المساهمة في مكافحة والحد من انتشار الأمراض والأوبئة. خاصة وأن ثورة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات بشقيها الإيجابي والسلبي شكلت تحدي بالنسبة لمكتب الاتصال الذي أصبح فاعل في إدارة ووضع استراتيجيات الأزمات الصحية من خلال تشر الأخبار والبيانات والمعلومات الصحيحة وتزويد وسائل الإعلام بها، قصد تنوير الراي العام ودحض الأخبار المغلوطة والإشاعات. هذا ولعب مكتب الاتصال دورا مهما في التوعية والتحسيس حول الأمراض والأوبئة بتبيان ماهيتها وطرق الوقاية منها.

وهنا يبرز لنا تساؤل حول واقع ممارسة الإدارة الاتصالية للازمات الصحية بالجزائر؟

تهدف هذه الدراسة العلمية إلى تحديد الكيفية التي تم من خلالها توظيف الدعائم الاتصالية والإعلامية التقليدية والرقمية في إدارة المؤسسة الصحية للاتصال أثناء الأزمات التي تواجهها. وقد اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة وذلك بأخذ مديرية الصحة والسكان لولاية باتنة كحالة دراسة. فيما استعنا بالمنهج الاستقرائي في تحليل اليات الإدارة الاتصالية للازمات المتعلقة بالحصبة الألمانية (البوحمرون)، الكوليرا، وجائحة كوفيد 19، وذلك قصد الخروج بنظرة شاملة حول واقع الإدارة الاتصالية للأزمات المتعلقة بالصحة العمومية في الجزائر مستعينين بأدوات جمع البيانات والمتمثلة في تحليل الوثائق والمصادر، الملاحظة بالمشاركة والمقابلة.

وفي ذات السياق اعتمدت الدراسة على مدخل اتصالات الأزمة الموقفية كمدخل نظري لها، وذلك بهدف التوصل إلى الوسائل والوسائط المتعددة التي وظفتها الجهات الصحية الوصية لنقل رسائلها إلى جمهورها، في إطار الإستراتيجية المتبناة من طرف فريق إدارة الأزمة، وسط بيئة تتسم بوباء معلوماتي وتعج بالأخبار الكاذبة والمعلومات المغلوطة.

2. مقاربة مفاهمية للإدارة الاتصالية للازمات:

1.2 مفهوم الازمة :

يرجع ظهور كلمة أزمة '**crise**' بالفرنسية الى عام 1478، اين انتمت إلى عالم الطب ودلت على تركيز عال للأعراض أو ذروة الألم لدى المريض. حيث تعني الأزمة الصحية: مجموعة من الظواهر المرضية التي تظهر فجأة وبشكل مكثف ولكن لفترة محدودة، وتترك تغييرا حاسما بشكل عام للإيجاب أو السلب في تقييم المرض (formation, 2021, p. 34). فيما يعني مصطلح الأزمة باللغة اللاتينية '**crisis**' بمفهوم عام لحظة القرار، أما باللغة الصينية فنجدها مكونة من حرفين يرمز الأول للخطر والثاني للفرصة (العيساوي، 2020، صفحة 12). لتعني بالقواميس العربية الجدب، القحط، الضيق والشدة.

اما اصطلاحا فيعرفها ' نورمان ستون بأنها:" لحظة تتعرض فيها المنظمة للخطر، وهذه اللحظة قد تكون نتيجة لبعض المشكلات الصغيرة التي لم تدرك على أنها تأثيرات سلبية بمفردها على المنظمة ولكن مع تراكمها تتحول إلى أزمة تهدد المنظمة وسمعتها" (غباشي، 2008، صفحة 2)، اما رفعت الضبع فعرفها على "أنها لحظة حاسمة تتعلق بمصير المؤسسة التي تصاب بها وتهدد بانهيار سمعتها مشكلة بذلك صعوبة بالغة أمام متخذ القرار وتؤثر على العديد من الأطراف داخل النظام وخارجه فهي موقف سلبي صعب مفاجئ (الضبع، 2015، صفحة 20)

هذا وننوه الى ان المختصين كل عرف الازمة حسب اختصاصه فأصبغوا عليها من مجالهم. مما افرز لنا أزمة اقتصادية، سياسية، اجتماعية وصحية .... إلى أخره من الميادين . وبإجمال ما سبق يمكننا ان نعرف الأزمة باعتبارها حدث عارض ومفاجئ في غالب الأحيان يزعزع استقرار المؤسسة، ويؤثر على أهدافها ومصالحها حيث يتم تداولها بشكل واسع في أوساط المجتمع ومن قبل وسائل الإعلام.

في حين تتمثل أهم خصائص الأزمة في ضبابية وعدم يقين المعلومات المتاحة، التعقد، التشابك، التداخل والتعدد في عناصرها وعواملها والقوى الفاعلة فيها. مما يصعب على أصحاب القرار اتخاذ القرارات السليمة تحت ضغط الوقت الذي يفرضه التهديد الشديد لكيان المؤسسة خاصة إذا كانت الأزمة مفاجئة ومتسارعة وتحظى بتداول إعلامي واسع.

بالإضافة الازمة لا تنشئ من العدم، **فلكل أزمة أسبابها** المتعلقة بطبيعة نشاطها، وقد تكون مرتبطة بفعل الإنسان أو خارجة عن إرادته ويمكن إيجاز اهم هذه الأسباب في النقاط التالية

- تراكم المشكلات وعدم الاهتمام بمعالجتها مما يؤدي إلى حدوث أزمة بالمؤسسة وهو ما حصل في كارثة مفاعل شيرنوبل عام 1986 بالاتحاد السوفيتي سابقا.
- ضعف كفاءة القادة من الناحية الإدارية والتقنية ينتج عنها اتخاذ قرارات غير فعالة في الوقت المناسب وهذا ما حدث للعديد من الشركات التي لم تستطيع منافسة السوق بابتكار الجديد أو تكييف وتغيير استراتيجياتها وفق المتطلبات الجديدة مما أدى بها إلى تقلص حصصها السوقية أو حتى الإفلاس.
- عدم وجود استراتيجيات ذات أهداف واضحة. إضافة إلى ضعف الرقابة وعدم متابعة الخطط وتقييمها بشكل دوري.
- يمكن كذلك ان تنشأ الأزمات نتيجة كوارث طبيعية أو حوادث ناجمة عن فعل الإنسان. وفي بعض الحالات الاستثنائية، قد يتداخل العاملان معًا، مثل ما حدث مع جائحة كورونا، حيث أدى ظهور الفيروس كعامل طبيعي إلى أزمة صحية عالمية، بينما ساهمت العوامل البشرية في تفاقمها وانتشارها السريع. فقد أثّرت هذه الجائحة، منذ الإعلان عن أول حالة إصابة في الصين عام 2019، على مختلف جوانب الحياة .

صحيح أن للازمات تداعيات سلبية على المؤسسات، قد تفقدها مواردها المالية والبشرية وحتى مستثمريها، كما قد تؤدي إلى زعزعة ثقة الجمهور فيها، والإساءة الى سمعتها، غير ان الازمات في بعض الحالات تصنع فرص جديدة تدفع بالمؤسسة الى تطوير استراتيجيتها، واكتشاف كفاءات مهنية وقيادية.

ويتجلى ذلك بوضوح في ازمة جائحة كوفيد-19، التي رغم أثارها السلبية، ساهمت في كسر التحفظات السابقة لدى الدول والمؤسسات والأفراد تجاه تبني اليات الاتصال عن بعد، خاصة في مجالات التكوين والتعليم (الدراسة عن بعد، مجانية الولوج للمكتبات ومصادر المعرفة، تبادل وعقد نقاشات علمية حول بحوث ابتكار علاج ولقاح كوفيد 19)، وكذا ممارسة المهام الوظيفية عن بُعد مثل عقد الاجتماعات وإدارة فرق العمل. إضافة لذلك كان لهذه الأزمة أثر إيجابي على البيئة، حيث شهد كوكب الأرض خلال فترة الحجر الصحي انخفاضًا كبيرًا في انبعاثات الغازات الدفيئة، مما ساهم في تراجع مؤقت في مستويات التلوث البيئي وجودة الهواء على الصعيد العالمي.

ومن اجل مقاربة نظرية شاملة لفهم الازمة، نستعرض مراحلها التي وان اختلف الباحثون والمختصون في عدها وتصنيفها، الا انهم اجمعوا ان لكل مرحلة سيمات تتميز بها لتُشكِل بتكاملها مسارا للأزمة. فيما تكمن أهمية معرفة هذه المراحل والتمييز بينها في تمكين صناع القرار اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب بما يعزز من فاعليتها والحد من تداعيتها. وفيما يلي نموذجين تناولا مراحل تطور الأزمة (محمد الصيرفي، 2006، الصفحات 60-63):

صنف نموذج 'سالتر': مراحل الأزمة إلى: مرحلة أفكار الأزمة: ويتم خلالها تجاهل علامات الأزمة وإغفالها، تليها مرحلة إخفاء الأزمة وهنا يُعتقد بان الأزمة انتهت أو ستنتهي، ثم مرحلة التحلل أين يتخذ أصحاب القرار إجراءات ضعيفة، ثم مرحلة الانهيار التنظيمي وهي أخر مرحلة يتم فيها فقدان القدرة على اتخاذ الإجراءات المعالجة.

أما محمد الصيرفي فصنفها إلى مرحلة تحذيرية : اين تبدأ نذر شيء تلوح في الأفق غير محدد المعالم، تليها مرحلة نشوء الأزمة وذلك عند إغفال المؤسسة خطر تلك النذر مما يدفع الازمة للتطور فتشتد بشكل متسارع، يعقبها مرحلة الانفجار حين تخفق المؤسسة في احتواء الأزمة في مراحلها الأولية فيصبح السيطرة عليها صعب جدا، أما بأخر مرحلة وهي مرحلة الانحسار تبدأ الأزمة بالتلاشي وفقدان القوى الدافعة لها، لتعود بعداها المؤسسة لحالة التوازن أو لحالة أفضل.

2.2 ادارة الازمة

على مر الزمن عاش العالم أزمات عدة، الا ان الاهتمام بإدارتها على اسس علمية ومنهجية يعد حديثا نسبيا، حيث ظهر عقب ازمة الصواريخ الكوبية سنة 1962 بين الولايات المتحدة الامريكية والاتحاد السوفياتي سابقا وكادت تلك الازمة الدولية ان تكون كارثة لولا تعقل الطرفيان ومن حينها بدا الباحثون والدارسون ابتكار اساليب فعالة لإدارة الازمات قصد تجنب نتائجها، وقد نشرت معظم هذه البحوث نهاية القرن العشرين (الشمايلة، 2021)

و على ضوء ذلك عرف'مور' إدارة الازمة بـ "توقع حدوث الازمة والعمل على منع نشوئها"، اما 'عاصم الاسير ": 'فاعتبرها نظام يستخدم للتعامل مع الازمات من أجل تجنب حدوثها، والتخطيط للحالات التي لا يمكن تجنبها، واجراء التحضيرات للازمات التي يمكن التنبؤ بحدوثها (الدليمي، 2012، صفحة 120). إذا إدارة الازمة علم وفن، فهي تعتمد على فريق أزمة كفء، ذو خبرة يملك مهارات تمكنه من اتخاذ القرارات السليمة في بيئة تتسم باللايقين وضغط الوقت. حيث تعتبر أفضل ادارة للازمة توقع حدوثها والاستعداد الجيد لها بتحضير خطط تسييرها. اي بوضع سيناريوهات افتراضية. اما في حالة الازمات المفاجئة فتكمن

ادارتها في التقليل من تأثيراتها السلبية وتسريع عودة عمل المؤسسة بشكلها المعتاد. لتمثل أنجع ادارة للازمة تحويل تداعيات ا الى فرص تنعكس إيجابا على المؤسسة.

وكما اشرنا من قبل للازمة عدة مراحل اختلف الباحثون حول مؤشراتها وتصنيفها، وهو ما انعكس عمليا على اليات إدارة كل مرحلة. ولعل من أبرز نماذج تقسيم مراحل إدارة الازمة النموذج القائم على المعيار الزمني. (قطيش، 2009، الصفحات 38-39) ويتمثل في: **مرحلة ما قبل الازمة**: وهي المرحلة التي تتبلور فيها مؤشرات مشكلة ما فالأزمة غالبا لا تنشأ من العدم وانما يسبقها مشكلات لم تعالج فالمجاعة مثلا هي نتيجة مشكلة زراعية او اقتصادية، والحرب نتيجة صراع لم يتم احتوائه. ولذا فان اهم مرحلة في ادارة الازمة هي ما قبلها، حيث تتطلب اجراءات الحماية وتوفير المعلومات ووضع الخطط البديلة. فالهدف الرئيسي هو تقليل الخسائر قد الامكان. اما **مرحلة التعامل مع الازمة**: فهي مرحلة التطبيق العملي للخطط المعدة والتي يتولى فريق ادارة الازمة تنفيذها. لتليها اخيرا **مرحلة ما بعد الازمة** وهي مرحلة للتقييم واستخلاص الدروس، بالوقوف على نقاط الضعف والقوة، ومعالجة اثار ها وانعكاساتها.

اما فيما تعلق بالازمات الصحية، فيرجع الاهتمام بها الى تفشي العديد من الاوبئة التي اجتاحت دول العالم مثل انفلونزا الطيور والخنازير، سارس ، ميرس، وكذا النزاعات بمختلف بقاع العالم. مما دفع منظمة الصحة العالمية لإصدار تقرير (منظمة الصحة العالمية، الدورة 115، 23 نوفمبر 2003، صفحة 1) بعنوان " الاستجابة لمقتضيات الجوانب الخاصة بالصحة في الازمات حددت من خلاله مسببات الازمات الصحية من الكوارث المفجعة والمفاجئة (طبيعية او بفعل الانسان)، النزاعات المتعددة والتي تتسبب في تشرد السكان وتدمير الانظمة الصحية والمؤسساتية، الاخطار المتنامية كانتشار عدوى او تسمم واسع النطاق لمسطحات مائية. هذا وحدد التقرير طرق ادارة الازمات الصحية وفق ثلاث مراحل وهي:

مرحلة التأهب: وتهدف هذه المرحلة الى تخفيف اثار الازمة على النظم الصحية وانتشار الاوبئة وعدد الوفيات من تأمين للمرافق الصحية ودفعها على استعادة نشاطها في ظل الظروف الصعبة، كتوفير الخدمات الصحية ذات الاولوية، ورصد الامراض ومكافحتها على وجه السرعة، حيث يعتبر التخطيط الدقيق أساسا في اسناد المسؤوليات، وإدراك التحديات، والبدء في تنفيذ الاجراءات الخاصة، وايجاد بدائل احتياطية.

مرحلة الاستجابة: ويتم خلالها تقييم الاوضاع الصحية للسكان المعرضين للخطر، يعقبها تحديد الاولويات العاجلة، كتوفير الحد الادنى من الرعاية الصحية الاساسية، اصلاح المرافق الصحية عند تطلب الامر، كما تشمل كذلك الاستجابة اللوجستية الداعمة للعاملين الصحيين، المؤن والامدادات، مع متابعة سير العملية بصورة منظمة.

مرحلة الانعاش: وتمثل مرحلة نهاية الازمة وبداية عملية اصلاح واعادة بناء النظم الصحية الأساسية. اذ ترتكز الجهود خلالها على تلبية الاحتياجات الصحية الرئيسية للفئات السكانية الأكثر تضررا. مع ضمان توفير بيئات الرعاية الصحية لكل من المرضى والعاملين الصحيين، وفي هذا الإطار لجأت امانة منظمة الصحة العالمية الى دعم وزارات الصحة وغيرها من أجل اعادة النظم الصحية المتضرر. مثل ما حدث في البلقان، العراق وليبيريا .

3.2 الادارة الاتصالية والإعلامية للازمة :

اشار الباحثون الى عدة **عوامل** شكلت قوة دفع للاهتمام الكبير بدور الاتصال في ادارة الازمات نذكر منها: تزايد ازمات الدول والمؤسسات في السنوات الاخيرة خلف أضرار واثار متعددة الابعاد وضعت المؤسسات بخانة المتابعة والنقد من طرف وسائل

الاعلام والراي العام، مما فرض على المؤسسات ضرورة فهم ديناميكية هذه التأثيرات قصد التعامل معها وفق مسارين متوازيين اداري واتصالي في نفس الوقت. هذا وتشكل ثورة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات بشقيها الايجابي والسلبي تحدي بالنسبة للمؤسسة وجهاز العلاقات العامة الذي تحول من العمل كمنفذ اتصالات الى المشاركة في ادارة ووضع استراتيجيات الأزمة. اضافة الى توسع نطاق المنظمات والمؤسسات على المستوى العالمي عرضها لازمات سببها عوامل اجتماعية وثقافية، مما تطلب تفعيل نظام اتصالي قادر على استشعار وتنبؤ الازمات، يمكّن المؤسسة من التعامل معها بكفاءة وفعالية في الوقت المناسب (غباشي، 2008، الصفحات 233-235)

وبهذا الصدد عرف ' عارف الضبع' الأزمة من منظور اتصالي بانها: "موقف يتسبب في جعل المنظمة محور اهتمام وسائل الاعلام المختلفة وفئات الجمهور المتعاملين معها من عاملين ومستهلكين وجمهور عام وخاص وغيرهم. وهو ما يشكل عامل ضغط كبير على المنظمة وقت الأزمة (الضبع، 2015، الصفحات 19-20). أما محسن الافرنجي فيعرف اعلام الازمات بانه:" تفعيل لدور وسائل الاتصال والاعلام في التحذير من الازمات المتوقع حدوثها واحتواء الاثار السلبية للازمات التي وقعت مع المحافظة على توفير البيانات والمعلومات للجمهور بالقدر الكافي، وكذا مراعاة وضع أسس للتغطية الاعلامية للأزمات. بحيث لا تسبب ذعرا وهلعا ورودا سلبية لدى المواطنين (الدليمي، 2012، الصفحات 193-194).

هذا وتستند **التغطية الاعلامية للازمات** على هذه الأخيرة كمادة دسمة لأخبار بوسائل الاعلام. خاصة في الوقت الراهن المقترن بشبكات التواصل الاجتماعي، حيث يتم تداول الازمات والكوارث بشكل مكثف من قبل هذه الوسائل سعيا منها لإشباع حاجة الجمهور بخصوص الاخبار والمعلومات. وهو ما يؤكده 'هاريسون' بقوله "ان الازمات والكوارث والفضائح والحوادث الطارئة تكون جوهر الاخبار المؤثرة وتحظى بتغطية واسعة من وسائل الاعلام" (الدليمي، 2012، صفحة 205) . وفي هذا السياق تجدر الإشارة الى ضرورة تحلي الصحفيين بالحذر والمسؤولية عند استقاء ونقل المعلومات. بعيدا عن التهوين او التهويل. ففي حالة الاوبئة قد يؤدي التقليل من مخاطر الفيروس الى تهاون السكان اتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة، في المقابل قد يؤدي تضخيم المخاطر والأرقام بخصوص الحالات المصابة الى بث الخوف والهلع بين الافراد. وهو ما وثقته جائحة كورونا حيث كان الناس يتهاونون في اخذ الاجراءات الوقائية عند انخفاض عدد الاصابات بالفيروس، على عكس ما يكونون عليه من التزام في وقت ذروة الموجة. كما ان كل العالم شهد عبر مختلف وسائل الاتصال والاعلام هلع الناس بداية ظهور الفيروس وتهافتهم على المحلات الغذائية لاقتناء المؤن.

في حين تتمثل **الإدارة الإعلامية والاتصالية للازمة** في ضمان وصول الرسالة المناسبة في الوقت المناسب الى الجمهور المناسب وبالوسيلة المناسبة قصد إحداث التأثير المناسب. إضافة الى العمل على بناء علاقات مستدامة مع مختلف المنصات الاعلامية والشخصيات الفاعلة. ليبقى أهم هدف للإدارة الاتصالية للأزمة : الحفاظ على سمعة المؤسسة تفاديا وتقليلا للأضرار السلبية التي تلحق بكيانها.

وضمن هذا الإطار يبرز دور **العلاقات العامة او مكتب الاتصال** في بناء علاقة ثقة مستدامة بين الجمهور الداخلي والخارجي للمؤسسة. حيث تتمثل اهم وظائفه في رصد اتجاهات الراي العام تجاه المؤسسة، التصدي للإشاعات، حماية سمعة المؤسسة. كما يقع ضمن مهامه اعداد مخطط اتصالي في الحالات العادية واخر للازمات. هذا ويكمن الفرق بين هذين المخطين في : "درجة اللايقين التي تحكم خطة العمل بناء على المعلومات والبيانات المتاحة". ففي حين يتسم مخطط اتصال الحالة العادية التي

يسودها الاستقرار، بتحديد مسبق لعناصره من: اهداف، جمهور، مضامين، ووسائل. يستند مخطط اتصال الازمة على اعداد سيناريوهات مسبقة، مع تحديد مختلف الاطراف الفاعلة القادرة على الاتصال والتواصل لصالح المؤسسة. (Cherif, 2021)

تعتمد الإدارة الإعلامية والاتصالية الفعالة للازمات على " مجموعة من المبادئ والقواعد والتجهيزات التي تعتمدها المؤسسة لبناء خططها وتصميم هيكلها التنظيمي. بما يدعم الاستجابة الاتصالية لاي ازمة محتملة الحدوث"، وتكمن أهمية وضع استراتيجية مسبقة لإدارة الازمة في سرعة تناول وسائل الاعلام قصة الازمة. ولذا من الافضل ان تبادر المؤسسة بالإخبار عن الازمة ومشاركة المعلومات المتعلقة بها، بهدف ضمان نقل مواقفها بدقة. هذا وتعتمد الاتصالات الجيدة اثناء الازمة على نظام فعلي معد سلفا. اذ لا متسع من الوقت لبناء نظام اتصالي خلال وقوع الأزمة (الشمايلة، 2021). وضمن هذا السياق يتولى جهاز العلاقات العامة او مكتب الاتصال مسؤولية اقتراح استراتيجيات اتصالية مع عرضها على فريق ادارة الازمة، من اجل ضبطها وتعديلها بما يتوافق ومستجدات الاحداث.

ومن هنا تتجلى أهمية اختيار الاستراتيجيات الاتصالية المناسبة لطبيعة، ووتيرة تطور الأزمة، حيث يمكن للمؤسسات توظيف مجموعة من الخيارات الاتصالية المتاحة لإدارة الموقف وتوجيه خطابها الإعلامي بما يحقق أفضل استجابة ممكنة. ومن أبرز هذه الاستراتيجيات:

اولا استراتيجيات الرفض وتتضمن استراتيجية نفي الازمة واستراتيجية الصمت، استراتيجية كبش الفداء: وذلك بتحميل فرد مسؤولية الازمة، استراتيجية التغيير وتكون باستبدال مسؤول جديد محل مسؤول سابق، استراتيجية الحلقة الضائعة: حيث يتم استغلال نقص المعلومات في تفسير الازمة. **ثانيا** استراتيجيات المشروع الموازي وتعتمد اما على استراتيجية تغيير النقاش بنقل الرسائل الاتصالية لمواضيع اخرى واهتمامات اخرى. أو استراتيجية تفادي الأسوء والتي تقوم على اتخاذ القرارات السيئة لتفادي ما هو اسوء منها . **ثالثا** استراتيجيات الاعتراف بالمسؤولية بشكلي كلي او جزئي. لتبقى أكثر استراتيجية فعالة هي الاستراتيجية التي تحدد ما الذي يتذكره الجمهور فور انتهاء الازمة (Cherif, 2021).

فيما يؤكد بعض علماء الاتصال أن استراتيجية مواجهة الازمة هي استراتيجية موقفية فما يصلح لموقف لا يصلح بالضرورة لموقف اخر، حيث يمكن لجهاز العلاقات العامة او مكتب الاتصال استخدام أكثر من استراتيجية في ادارة الازمة الواحدة تبعا لتطورات الموقف ووفقا للإمكانيات المتوفرة والمتاحة. وضمن هذا الإطار قدم 'رولر' نموذج موقفي يتعلق محوره الأول بفهم العملية الاتصالية و تموقع الجمهور من العملية بهدف فهم اتجاه الاتصال. اذا ما كان في اتجاه واحد او اتجاهين، أما المحور الثاني فيُعنى بطبيعة الرسالة الاتصالية اذا ما كانت تعبر عن رؤى المنظمة أو الجمهور أو الطرفين معا. وبناء عليه فان المؤسسة تستخدم أربع استراتيجيات سماها 'رولر' بشبكات الاتصال (استراتيجية الاعلام، استراتيجية الاقناع، استراتيجية بناء الاجماع، واستراتيجية الحوار. (الحملاوي، 1994، الصفحات 113-114)

3.3 اليات الاتصال المؤسساتي في إدارة الازمة وفق مراحل تطورها:

يبرز دور الاتصال **قبل الازمة** بحسب طرح 'ريجستر ولاركن' في ست (06) خطوات لمنع حدوثها عبر وضع سيناريوهات لأزمات متوقعة يتم وفقها بناء خطط احترازية، مع تكوين فريق ازمة كفء متعدد الاختصاصات قادر على تحديد حاجيات الجماهير واشباعها، إضافة الى تدريب متحدثين رسميين على التعامل مع وسائل الاتصال والاعلام. اما الاجراءات المتخذة لأولى المراحل

فتكمن في رصد بيئة المنظمة، وتحديد الجمهور المستهدف قصد اعداد خطة اتصالية واعلامية شاملة، من خلال تحديد الرسائل والوسائل الاتصالية داخل وخارج المؤسسة (منير، 2007، الصفحات 187-192)

لتتضح **الاجراءات التنفيذية** التي يقوم بها **مكتب الاتصال او جهاز العلاقات العامة اثناء الازمة** في:

- **الاستحواذ على الأحداث**: فأحيانا تتخذ المنظمة بعض الاجراءات المفتعلة ليس لسبب سوى الايحاء للجماهير بأنها ليست مستسلمة للازمة وانما تقوم بعمل مهم حيالها.
- **اصدار البيان** : ويجب اصدار بيان بالحدث عقب الازمة بشكل مستعجل عبر قنوات وسائل الاعلام التي يتم اختيارها مسبقا. على ان يحتوي البيان أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحدث، ويكشف الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة لمواجهة الحدث. كما يجب اظهار التعاطف الانساني باستخدام كلمات مثل نحن نتأسف، نحن نتعاطف.
- **اجتماع فريق الازمة**: مهما كان هيكل الفريق فلابد أن يجتمع بالسرعة اللازمة، ويكون هذا الاجتماع بعيدا عن بؤرة الحدث قدر الامكان حتى يلقى الفريق نظرة فاحصة من بعيد لما يحدث بهدف تطوير استراتيجية المواجهة.
- **اقرار استراتيجية التعامل مع الازمة**: تتصاعد المطالبة بالمعلومات مما يشكل ضغط على المؤسسة، وفي حال لم تستطيع تلبية كل هذه المطالب تكون قد أخطأت خطأ جسيما. وبالتالي على فريق الازمة تطبيق استراتيجيات الاقناع الاتصالي. كما يجب على فريق الازمة الاتفاق على الاجابة على اسئلة استراتيجية تتعلق بالأزمة. وهنا يبرز اهم طرح: " الأزمة ليست فيما حدث ولكن فيما يعتقد الناس"، حيث سمعة المؤسسة تظل تحت التهديد ليس بسبب احداث الأزمة، ولكن بسبب أفكار واتجاهات الجمهور حول المؤسسة.
- **معالجة وسائل الاعلام**: قد تلعب وسائل الاعلام دورا مهما في تحويل الأزمة الى فرصة، اذا اتقن القائمين على الاتصال تسييرها وادارتها بكفاءة من خلال التعامل الجيد مع وسائل الاعلام، بابتكار القصة الإخبارية والتي هي بمثابة ملخص عن الحادث يحتوي أكثر العناصر اهمية التي يتذكرها الجمهور. وعقد المقابلات الاعلامية: الحية (المباشرة)، المسجلة، الجماعية (تستضيف أكثر من شخصية)، والمقابلات بموقع الحدث. الا أنه مؤخرا ينصح الباحثون باستخدام الانترنيت كوسيلة تجمع العديدة من المميزات، حيث تقلل من الخوف والتردد من أسئلة الصحفيين. اما التعامل مع المؤتمرات الصحفية: فيرى الخبراء ومن بينهم ' برغسون' أن على فريق الأزمة تجنبها أثناء الازمة، الا للضرورة وبشرط توافر شخصية قادرة على التعامل مع المواقف الصعبة (منير، 2007، الصفحات 192-199)

بينما **بمرحلة ما بعد الازمة فيعمل مكتب الاتصال**: على القيام بتقييم شامل بهدف الوقوف على مكامن الاخطاء والاسباب التي ادت الى الازمة، ومدى نجاعة وفعالية الخطط والاستراتيجيات المستخدمة، خاصة منها الاتصالية والاعلامية، مثل هل حافظة على سمعة المؤسسة؟ هل كانت التغطية الاعلامية لصالح المؤسسة؟ وطبعا تعتبر هذه المرحلة جد مهمة لاكتمال دورة الادارة الإعلامية والاتصالية للازمة التي وفقها يتم تطوير استراتيجيات جديدة. إضافة الى تقييم أسلوب ادارة الازمة ذاته مقارنة بالأساليب المتبعة سابقا، او بأسلوب شركة مماثلة، كذلك لابد من استقصاء راي صحفي وسائل الاعلام قصد معرفة مدى تجاوب المؤسسة معهم، من توفير للمعلومات والبيانات. وكذا استقصاء الجمهور الداخلي والخارجي لتقييم الاجراءات المتخذة أثناء الأزمة (الدليمي، 2012، الصفحات 191-192)

4. الادارة الاتصالية والاعلامية لازمات الاوبئة بالجزائر:

1.4 الإطار المنهجي للدراسة:

اعتمدت هذه الورقة البحثية على المنهج الاستقرائي بوصفه منهجا موجها لعملية البحث والتحليل، حيث يتوافق هذا المنهج مع طبيعة الدراسة القائمة على تحليل معطيات ميدانية مستمدة من حالات واقعية لأوبئة مرت به الجزائر خلال السنوات الأخيرة . وقد اتاح هذا المنهج تحليل معطيات جزئية وتفصيلية ضمن سياقاتها، وصولًا إلى بناء استنتاجات وتعميمات من شأنها المساهمة في تطوير الفهم النظري لفعالية الإدارة الاتصالية للأزمات الصحية.

وبالإضافة للمنهج الاستقرائي، تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة باعتباره التصميم البحثي الأكثر ملاءمة لهذا النوع من الدراسات التطبيقية المتعلقة بالمؤسسات، نظرًا لما يتيحه من إمكانية لفهم الاتصال المؤسساتي ضمن بيئته الواقعية المعقدة. وقد تم اختيار مجموعة من الأزمات الصحية التي شهدتها الجزائر باعتبارها حالات دراسية. ليتم تحليلها من حيث أساليب واستراتيجيات الاتصال المعتمدة في إدارة الأوبئة اتصاليا. واستند تحليل هذه الحالات على نموذج المراحل الثلاث لإدارة الأزمة اتصاليًا (قبل، اثناء و بعد الازمة)، وذلك بجمع البيانات عبر أدوات نوعية متعددة تمثلت في : الملاحظة المباشرة، تحليل الوثائق الرسمية، والمقابلة.

بالإضافة تم الربط بين الخبرة المهنية للباحثة وأداة الملاحظة بالمشاركة ضمن منهج دراسة الحالة المعتمد بالدراسة، و ذلك باعتبارهما مصدرين متكاملين في جمع البيانات وتحليلها. فقد تم توظيف الخبرة المهنية للباحثة، انطلاقًا من موقعها (مكلفة بالاتصال على مستوى مديرية الصحة والسكان لولاية باتنة) في إدارة الاتصال خلال الأزمات الصحية الثلاثة. مما أتاح الاطلاع المباشر على الوثائق الرسمية والمعلومات الداخلية المرتبطة بإدارة الأزمات الصحية. كما مكنها هذا النفاذ إلى مصادر المعلومات الأولية من تحليل معمّق لسيرورة إدارة الازمات الصحية اتصاليا، لاسيما على مستوى اتخاذ القرارات الاتصالية، والتفاعل الاتصالي مع الفاعلين خلال مراحل الأزمة.

وقد تعزز هذا التوظيف بالممارسة الفعلية للملاحظة بالمشاركة، حيث قامت الباحثة بالمشاركة والانخراط ضمن فريق إدارة الازمات الصحية محل الدراسة، وهو ما سمح لها بملاحظة الأحداث والتفاعلات الميدانية عن كثب، وكذا الوقوف على تفاصيل دقيقة قد لا تكشف عنها الأدوات المنهجية كالمقابلات أو الوثائق الرسمية. حيث تمكنت بفضل اداة الملاحظة بالمشاركة من جمع بيانات ومعلومات حول الأساليب والاستراتيجيات الاتصالية المعتمدة بالأزمات الصحية محل الدراسة.

هذا وننوه الى ان الدمج بين الخبرة المهنية للباحثة والملاحظة بالمشاركة لم يُخل بالصرامة المنهجية، ولا الانزلاق نحو الذاتية، بل تم الحرص على تحري الموضوعية، من خلال توثيق الملاحظات، والاعتماد على مصادر أولية، ونقل التجربة من الواقع المهني إلى الحقل الأكاديمي.

2.4 علمية وعملية الاجراءات والاستراتيجيات الاتصالية أثناء الأزمات المنبثقة عن الأوبئة الصحية:

تعتبر ادارة الأزمات الصحية من منظور اتصالي جزء من عملية ادارة الازمات والكوارث بشكل عام. والتي غالبا ما تشرف عليها لجنة او فريق كفء مهنيا. وفي هذا الصدد سعت الدراسة الى اسقاط الأدبيات الاكاديمية المعتمدة في إدارة الأزمات اتصاليا على مجال الصحة بالجزائر، وذلك من خلال تحليل الأداء الاتصالي للمؤسسات الصحية. وبوجه خاص مديرية الصحة والسكان لولاية باتنة بوصفها وحدة حالة للبحث.

وضمن هذا السياق، اعتمدنا على الإجراءات الأكاديمية المعترف بها في أدبيات إدارة الأزمات الاتصالية كنموذج معياري يُقاس على أساسه أداء المؤسسة الصحية محل الدراسة. حيث تم توظيف هذا النموذج لتحليل كيفية تعامل المؤسسة مع الأزمة الصحية عبر مراحلها الثلاث (قبل، اثناء وبعد الازمة)

ويأتي هذا النموذج المعياري في انسجام مع منهج دراسة الحالة باعتباره منهجًا نوعيًا يركّز على الفهم العميق للظاهرة في سياقها الواقعي. وبفضل مرونته وتعدده في أدوات جمع البيانات، أتاح هذا المنهج إمكانية الربط بين الإطار النظري العلمي للنموذج المعياري والمعطيات الميدانية، بما يسمح بفحص مدى التزام المؤسسة الصحية بالمبادئ الاتصالية المعتمدة علميًا، وتحليل أوجه التقاطع أو التباين بين ما هو منصوص عليه نظريًا وما يجري فعليًا في الواقع العملي. وبهذا، لم يقتصر النموذج على مجرد أداة وصفية، بل شكّل آلية تحليلية تفسيرية ضمن منهجية الدراسة، استخدمت للكشف عن نجاعة الأداء الاتصالي، مع تحديد نقاط القوة والضعف في إدارة الأزمة اتصاليا داخل السياق المؤسساتي.

وفيما يلي، نعرض الإجراءات الأساسية التي يتضمنها النموذج المعياري المعتمد، استنادا على ما ورد في الأدبيات الأكاديمية المتخصصة والتي سبق الإشارة اليها، حيث تم الاعتماد عليها في تحليل حالات الدراسة. مع تكييف هذه الإجراءات بما يتناسب وطبيعة العمل المؤسساتي داخل قطاع الصحة، لضمان توافقها والسياق الميداني المدروس:

اولا قبل الازمة: اين يجب على القائمين بالاتصال في المجال الصحي مراعاة النقاط التالية:

- **ضرورة وضع استراتيجيات اتصالية:** تُحدّد سياسة التعامل مع وسائل الإعلام، وآليات الرد والتفاعل المؤسسي معها في سياقات الأزمات الصحية. ويستدعي ذلك وجود مخطط وطني موحّد ومنظم يُعنى بضبط الاداء الاتصالي خلال الأزمات، وذلك لضمان التنسيق الفعال بين مختلف مديريات الصحة والسكان عبر ولايات الوطن، إلى جانب المؤسسات الصحية بمختلف مستوياتها، سواء الاستشفائية أو الجوارية، تفاديا للاجتهادات الفردية التي قد تؤدي الى تضارب المواقف الاتصالية مما قد يربك الراي العام ويقوض من مصداقية المؤسسة الصحية.
- **وضع سيناريوهات:** يعد مجال الصحة مجالا معرضا للعديد من الاخطار والازمات منها ما تعلق بالفيروسات والاوبئة من جهة، وما تعلق بمشاكل الخدمات الصحية من جهة ثانية. ولذا يجب دائما تفعيل جهاز اليقظة ووضع سيناريوهات مسبقة احترازا لما قد يحدث بأي لحظة قد لا تكون متوقعة مثل ما حدث مع فيروس كورونا. وبهذا الصدد يبرز دور الدليل الإجرائي والكتب البيضاء، مثل ذاك الذي تعتمده فرنسا، في تأطير إدارة الأزمات الصحية. ورغم انه لا يقدّم حلولًا جاهزة، إلا أنه اداة مساعدة تضمن الجاهزية، بتوفيرها إرشادات تسهم في توجيه الاستجابة المؤسساتية وتنسيق الجهود بين مختلف الفاعلين في الازمة .
- **اعداد قاعدة معلومات وبيانات:** بخصوص كل ما يتعلق بالقطاع الصحي. وهنا لابد ان ننوه الى ان هذه الالية تعد تحديا امام مكتب الاتصال بالمؤسسات الصحية بالجزائر، حيث ان المعلومات والبيانات المتوفرة تبقى في جزء منها مبعثرة وغير مؤرشفة. الا ما تعلق بالأمراض الخاضعة للتصريح الإجباري، والتي يتم متابعتها ضمن إطار برامج وطنية محددة. في المقابل تغيب البرامج الوطنية المتعلقة بإحصائيات الأمراض المزمنة مثلا، رغم انتشار بعضها بشكل كبير وسط السكان مثل داء السكري او ضغط الدم.
- **المتحدث الرسمي:** ويفضل ان يكون شخصا غير المسؤول الأول بالمؤسسة. وذلك بسبب عدم يقين المعلومات والبيانات التي بحوزة المؤسسة. اذ قد يؤدي التصريح بمعلومات غير دقيقة او مغلوطة الى الاضرار بسمعة المؤسسة والمسؤول معا، وعليه

ينصح الخبراء باختيار متحدث رسمي يمكن تصحيح أو تكذيب تصريحاته إذا اقتضت الضرورة. تفاديا للأضرار التي قد تلحق بسمعة المؤسسة وصورة المسؤول عنها. (Cherif, 2021)

- **انشاء لجنة مراجعة للمعلومات**: يعد خطورة ضرورية لضمان دقة تداول المعلومات عبر قنوات الاتصال الرسمية للمؤسسات الصحية. ويقع على عاتق المكلف بالاتصال مسؤولية الاستعانة بالأخصائيين من مختلف التخصصات الطبية والعلمية، بهدف التحقق من المعلومات قبل نشرها. خاصة إذ لم تستقى من مصادر موثوقة مثل وزارة الصحة، أو منظمة الصحة العالمية، أو المجلات العلمية.
- **التنسيق بين نظام يقظة صحية ونظام يقظة اتصالي:** ويتمثل النظام الأول في المتابعة اليومية للأمراض الواجب التصريح بها والاوبئة، الذي تكمن أهميته بحسب الطبيبة المختصة في الطب الوقائي وعلم الاوبئة بالمركز الجامعي الاستشفائي باتنة السيدة 'طورش خديجة ' (طورش، 2021) في معرفة مدى انتشار هذه الامراض والفيروسات عبر المناطق الجغرافية، والحيلولة دون عودة ظهور بعض الاوبئة التي تم القضاء عليها في الجزائر كالملاريا، اضافة الى تقييم البرامج الوطنية المتعلقة بها. مثل الرزنامة الوطنية للقاحات الاطفال التي تمنع انتشار الفيروسات والاوبئة (كالحصبة، السل والجذري و....غيرها). اما بالنسبة لنظام يقظة اتصالي فنقصد به نظام يتابع كل ما ينشر ويبث ليس فقط عبر الوسائل الاتصالية التقليدية. وانما كذا عبر الواقع الرقمي الذي أصبح اليوم يعرف بما يصطلح عليه بالوباء المعلوماتي والجائحة المعلوماتية اين تكثر الاخبار المزيفة والمغلوطة. وعليه من الضروري التنسيق بين هذين النظامين قصد التحكم في المعلومة الصحيحة عبر بثها ونشرها بالوقت المناسب.
- **تدريب المكلفين بالاتصال**: ان تدريب العاملين بالصحة على ادارة الازمات يندرج ضمن برنامج التكوين المستمر لمستخدمي الصحة من أطباء، شبه طبيين واداريين. وقد عرف القطاع تكثيف هذا النوع من التكوينات خلال ازمة كورنا من خلال دورات على المستوى الوطني، الجهوي، والمحلي. كما نُظمت العديد منها بالشراكة مع هيئات ومنظمات دولية كمنظمة الصحة العالمية، اليونيسف، الاتحاد الاوروبي، صندوق الامم المتحدة. إضافة الى مساهمة تقنية التحاضر عن بعد في توسيع المشاركة جراء تخفيضها التكاليف اللاوجيستية، مما سمح لمستخدمي القطاع الصحي (العمومي والخاص) الحضور والاستفادة.

وبهذا الصدد نشير ان من بين أبرز هذه الدورات التكوينة ، دورات خاصة بالمكلفين بالاتصال بالمديريات والمؤسسات الصحية، التي تم لأول مرة تنظيمها خلال جائحة كورونا، وهو ما كشف عن تنامي وعي الجهات الوصية بأهمية الاتصال في إدارة الأزمات. ومع ذلك يظل أغلب القائمين على الاتصال من خلفيات طبية أو إدارية، تفتقد الى تكوين متخصص في الاتصال، مما يبرز الحاجة إلى دورات تكوينية في الاتصال المؤسسي قبل التطرق إلى الاتصال أثناء الأزمات. هذا وننوه لحد كتابة هذا المقال لا يوجد منصب وظيفي يضبطه قانون يتعلق بالمكلف بالاتصال على مستوى اي مديرية صحية، وهو مطلب متكرر يطرحه المعنيون بهذا المجال عند كل لقاء مع الوزارة الوصية.

ثانيا اثناء الازمة او مرحلة المواجهة بحسب بعض الادبيات: اين يتم تنفيذ الحلول المقدمة من طرف فريق الازمة :

- لاحتواء الأزمة الصحية والحد من انتشارها لابد من وضع خطة مستعجلة، بالرفع من جاهزية المستشفيات والطواقم الطبية وهو ما يحدث كإجراء أولي بالمؤسسات الصحية حيث يصبح الجميع متأهب للحفاظ على النفس البشرية كأولوية قصوى.
- اقامة الاجتماعات على جميع المستويات الوطنية والمحلية بحضور الاطارات الادارية والمختصين الطبيين لتشخيص وتحليل أسباب الأزمة الصحية وهل هي استعجالات وبائية ناجمة عن فيروس معروف كما في حالة الكوليرا و الحصبة (البوحمرون)

سنة 2018 ، أو غير معروف كما في حالة الفيروس التاجي (كوفيد 19). هذا و تكمن أهمية التشخيص في تمكين المسؤولين من اتخاذ القرارات السليمة والإجراءات الضرورية.

- التنسيق بين المؤسسات الصحية والجهات الوصية من وزارة ومديريات ومؤسسات صحية، حيث يجب ان تصل التقارير والمعلومات بخصوص المشكلات والحالات التي تتطور الى اوبئة بشكل سريع وفوري، وليس بعد أن تتناولها وسائل الاعلام. كما يجب التنسيق بين المؤسسات الصحية والجهات الوصية تفاديا لتضارب التصريحات والاحصائيات. خاصة وان بعض الصحفيين ينقلون الأخبار بشكل غير احترافي. فقد نُشرت الكثير من المعلومات المغلوطة والكاذبة خاصة فيما تعلق بالأرقام . خلال الازمات الصحية التي مرت بها الجزائر وهو ما سنتناوله بشيء من التفصيل لاحقا.

أما إعلاميا ووفقا لأدبيات تسيير الازمة اتصاليا، على المكلف بالاتصال على مستوى المؤسسة الصحية القيام بالتالي:

- **اصدار البيان** : ويعد أفضل طريقة تواصل مع الجمهور ووسائل الاعلام على السواء. فعن طريقه يتم تفادي تحوير الرسالة ان كان من طرف صحفي وسائل الاعلام، او بالنسبة للجمهور العام. وهو ما تعتمده مديرية الصحة والسكان لولاية باتنة بشكل كبير كلما استدعت الحاجة لمعلومات وبيانات حول حادث أو أزمة صحية. وذلك بهدف تقديم توضيحات ومعلومات صحيحة عن الازمة تجنبا للشائعات وانتشار الاخبار المزيفة والمغلوطة.
- **اقرار استراتيجية اتصالية** : تتناسب مع الازمة الصحية التي تواجهها المؤسسة. خاصة و ان ضغط وسائل الاعلام يزداد لأخذ تصريحات رسمية بينما لم تستكمل بعد التحقيقات الوبائية. وبهذا الخصوص نشير الى ضرورة تصرف المتحدث الرسمي بحنكة وحذر. اذ قد يسعى بعض الصحفيين الى توريطه بتصريحات على المباشر. مما قد يؤدي الى الادلاء بمعلومات غير دقية او مواقف محرجة. وعليه يجب التحلي بالرزانة والرد مثلا بعدم استكمال التحقيق، مع التعهد بنشر كافة المعلومات فور انتهائه من خلال بيان صحفي مثلا"، وهنا نلاحظ ان الاستراتيجية المتبناة غالبا بداية الازمات الصحية هي استراتيجية الصمت وهو رد فعل أكثر منه استراتيجية اتصالية .
- **المعالجة الاعلامية للازمة**: وتُعتمد لتفادي انتشار الاشاعات والأخبار الكاذبة بابتكار قصة اخبارية متعلقة بالأزمة. وهي الية غائبة بالمؤسسات الصحية. ويرجع ذلك لخصوصية القطاع في التحقيقات الوبائية، التي تفرض في بداية الأزمة اعتماد استراتيجية الصمت او الانكار في بعض الحالات تفاديا لانتشار الذعر والهلع في أوساط المجتمع.

إضافة لذلك، ينبغي على المؤسسات الصحية تنويع وسائلها الاتصالية والاعلامية، مع عدم الاكتفاء بالمقابلات الإعلامية مع المسؤولين والأطباء، رغم ما لها من أهمية في تعزيز مصداقية الخطاب الإعلامي، خاصة بوسائل الإعلام السمعية والبصرية. اذ تعد المؤتمرات الصحفية كذلك وسيلة مهمة من حيث عملها على توضيح المعلومات الطبية المعقدة التي قد يسيء الصحفيون أو بعض وسائل الإعلام فهمها وتداولها بشكل غير دقيق او مغلوط، الأمر الذي قد يؤدي الى تضليل الرأي العام وزيادة الارتباك أوقات الأزمات.

ثالثا: ما بعد الازمة: وهي كما ذكرنا مرحلة التقييم والاستفادة من دروس الازمة التي يعتمد عليها مكتب الاتصال في بنائه لمخططات واستراتيجيات اتصالية جديدة تتوائم ومخلفات الازمة، وطبعا هنا اذا اسقاطنا هذه المفاهيم على الازمات الصحية

فمن المؤكد ستكون هناك استفادة ليس فقط على صعيد بناء مخطط وسيناريوهات اتصالية وانما كذلك ترفع من مهارات المكلفين بالاتصال على مستوى المؤسسات الصحية، وتُطور علاقة المؤسسة بالفاعلين الاعلاميين.

5. الادارة الاتصالية والاعلامية لازمات الاوبئة بالجزائر:

1.5 الإدارة الاتصالية لازمة وباء الحصبة (البوحمرون) سنة 2018

سجلت ولاية اليزي نهاية شهر ديسمبر لسنة 2017 وبالتحديد بلدية اين اميناس 117 حالة مصابة بداء الحصبة او ما يصطلح عليه بالعامية البوحمرون تتراوح اعمارهم بين 11 شهر و40 سنة، بحسب مدير الصحة للولاية ، ومع بدايات شهر فيفري 2018 شهدت خمس ولايات جنوبية على راسها ولاية الوادي وورقلة تسجيل 1263 حالة مصابة بداء الحصبة، و 10 وفيات أغلبهم من الأطفال، لينتقل بعدها الوباء من الولايات الجنوبية (الوادي، ورقلة، الجلفة، تيارت، اليزي) (ياحي، 2018) الى ولايات أخرى حيث تم تسجيل حالتين العاصمة بالإضافة الى حالات بولاية بسكرة تم التكتم عليها. فقد صرح المدير المحلي للصحة والسكان محمد العايب بان المصالح الاستشفائية تعمل على تشخيص الحلات المشتبه فيها، دون ان يحدد عددها ". في حين صرح وزير الصحة آنذاك مختار حسبلاوي، أنه تم تشكيل مكتب أزمة للتحقيق، قصد الوقوف على أسباب هذه الحالة الوبائية، خاصة بعد تسجيل وفاة أربع أطفال عقب نقلهم إلى المستشفى. مرجعا أسباب انتشار الوباء إلى عزوف العائلات عن تلقيح أبنائها. (مسعود، 2018)

هذا واستمرت الازمة لغاية سنة 2019 حيث اتسعت الرقعة الجغرافية للوباء لتشمل ولاية أخرى كمستغانم، سطيف، وباتنة، رافقها ارتفاع حصيلة الاصابات والوفيات. وبهذا الصدد كشف مدير الوقاية وترقية الصحة السيد جمال فوار على هامش احياء اليوم الوطني لمكافحة المقاومة للمضادات الميكروبية للصحافة : عن تسجيل 23 الف حالة اصابة بالبوحمرون و16 حالة وفاة منذ عودة ظهور الوباء خلال سنة 2018 (عيدون، 2018) أما سنة 2019 فصرح ذات المسؤول لوكالة الأنباء الجزائرية بمناسبة إحياء الأسبوع العالمي للتلقيح الذي يتزامن مع الأسبوع الاخير لشهر أفريل أنه تم تسجيل "أكثر من 29 الف حالة اصابة بوحمرون خلال سنة 2018 تسببت في وفاة 26 شخصا" و"أكثر من 10 الاف حالة اصابة منذ بداية سنة 2019 متوقعا استمرار ' انتشار الاصابة بالمجتمع نتيجة نقص المناعة لدى الأطفال الذين لم يتم تلقيحهم آنذاك" (وكالة الانباء الجزائرية ، 2019).

أولا قبل الازمة: لقد بدأت بوادر تفشي ازمة الحصبة (البوحمرون) تبرز مع تصاعد خطر عزوف الأسر عن تلقيح أطفالها، وهو العامل الذي ارجعه كل من وزير الصحة السيد 'حسبلاوي' ومدير الوقاية السيد 'فورار' في حدوث الازمة. غير ان الخطاب الرسمي قد أغفل أسباب العزوف. خاصة في ظل تداول معلومات تشكك في مأمونية وسلامة لقحات الرزنامة الجديدة المتعلقة بتلقيح الأطفال، والتي شملت لقاح الحصبة الذي اشيع انه غير امن، والسبب في وفيات الأطفال ببعض ولايات الجنوب .

ورغم وضوح هذه المؤشرات، لم تبادر الجهات الوصية باحتواء الازمة في مراحلها الأولى، حيث لم تعد سناريوهات تجنبها احتمالية تفاقم الوضع. وبدلا من تبني استراتيجيات استباقية فعالة. تركت الازمة لتتطور دون تدخل ناجع وحاسم. وهو ما سمح بانتشار الوباء جغرافيا وارتفاع حصيلة الاصابات والوفيات.

ولقد طرح هذا الواقع تساؤل حول فعالية وكفاءة منظومة اليقظة الصحية، خاصة وأن الأوبئة ومن بينها الحصبة خاضعة للتصريح الإجباري والمتابعة اليومية، مما يعني ان الجهات الوصية كان بحوزتها كل المعلومات والبيانات حول الازمة، إلا أنها لم تتخذ في حينها إجراءات تحد من انتشارها. حيث اكتفى مدير الوقاية بالوزارة السيد 'فورار جمال' بتوضيحٍ للصحافة حول "

حملة التلقيح التي نُظمت بالتنسيق بين وزارتي التربية الوطنية والصحة بالمؤسسات التربوية شهر مارس 2017 والتي استهدفت حوالي 7 ملايين طفل تتراوح أعمارهم بين 6 و14 سنة. والتي لم تلق استجابة واسعة من طرف أولياء التلاميذ بسبب الضجة الإعلامية التي أحدثتها بعض الأوساط حول سلامة اللقاحات ومنبع استيرادها." ليضيف ذات المسؤول «ان وزارة الصحة اضطرت بعدها إلى تنظيم حملة استدراكية ما بين 25 ديسمبر 2017 و7 جانفي 2018 بالمؤسسات الصحة، لكنها لم تمس إلا نسبة 40 بالمائة من الأطفال المستهدفين (الاذاعة الجزائرية ، 2018). مما يؤكد ان الاولياء لم يقتنعوا بهذه التصريحات المتفرقة من قبل الوزارة. والتي افتقرت الى خطة واستراتيجية اتصالية واضحة تفند الاشاعات والمعلومات المغلوطة. مما ساهم في تفاقم الأزمة وارتفاع حصيلة الإصابات والوفيات.

وبذات سياق إدارة الازمة، يبرز بوباء البوحمرون غياب الجانب الاتصالي. حيث ان مدير الوقاية والترقية الصحية، السيد جمال فورار، وهو طبيب مختص في الطب الوقائي وعلم الأوبئة، تولى مهام المتحدث الرسمي خلال الأزمة، وهو ما منح الخطاب الاعلامي مصداقية علمية، إلا أن غياب مسؤول عن خلية الاتصال أو ناطق رسمي متخصص في الاتصال. أحدث خللا واضحا حيث لم يتم احتواء الاشاعات والاخبار المغلوطة التي تم تداولها بخصوص الرزنامة الجديدة للقحات الأطفال.

اما فيما يتعلق بالتكوينات، والتي تعتبر اجراء قبلي للازمة، من شأنه مساعدة القائمين على الإدارة تحيين معلوماتهم وتحديث اليات تسيير الازمات فلم يستفد منه المكلفين بالاتصال على مستوى المديريات الولائية او المؤسسات الصحية آنذاك.

ثانيا: أثناء الازمة: بما أن السبب الرئيس أُرجع وبإقرار من وزارة الصحة الى فشل حملة التلقيح ضد الحصبة لسنة 2017. مما تسبب في ازمة البوحمرون. عمدت الوزارة الى إطلاق حملة تلقيح ثانية حيث كشف مدير الوقاية عن توفر اللقاح على مستوى معهد باستور ومؤسسات الصحة الجوارية ومصالح الأمومة والطفولة، مضيفا ان 6 ملايين جرعة لقاح تم استعمالها و"لم تتسبب في اي وفاة للأطفال" وهو ما يثبت أن اللقاح الذي تستورده الجزائر "نوعي ويخضع الى المراقبة الصارمة بالإضافة الى احترام المقاييس التي توصي بها المنظمة العالمية للصحة" (البلاد، 2019). وجاء هذا التصريح بعد الاشاعات التي شككت في جودة اللقاح خاصة عقب حصيلة الوفيات التي تعتبر ثقيلة . ليضيف البروفيسور 'خياطي' سببا اخر لازمة وباء الحصبة في الجزائر وهو عدم احترام سلسلة التبريد حيث صرح أن: " سلسلة التبريد التي يخضع لها اللقاح، وظروف نقله نحو الجنوب، والمحددة بأربع درجات لم يتم احترامها، أو قد تم اخرجه من مكانه، فلم يعد ناجعًا، وبالتالي لم يعط نتيجة فعالة" (مسعود، 2018)

اما بخصوص الاستراتيجية الاتصالية المعتمدة من قبل الجهات الوصية فيما يخص هذه الازمة نجدها قد استخدمت استراتيجية الصمت فلم تدلي بأي تصريحات توضح حقيقة الوضع وتبين ما حدث. كما تسترت على عدد الحالات والوفيات مما أزم من أزمة الحصبة (البوحمرون)، وفتحَ المجال للإشاعات والتضارب في الأرقام المعلن عنها من قبل المصالح الصحية والجهات الوصية، كما عرض سمعة القطاع والحكومة لانتقادات إضافية حتى من خارج الوطن. حيث تصدر هاشتاغ البوحمرون لائحة منصة تويتر (X) بالجزائر. أين حمَّل عدد من المغردين مسؤولية انتشار الوباء، للحكومة نتيجة تهاونها وإهمالها لولايات الجنوب فلم تصلهم المساعدات الطبية ومستلزمات التلقيح وقد نشر أحد المغردين يقول : " عندما تعلق الأمر بالانتخابات استطاعوا ايصال صندوق الاقتراع لكل الناس عبر كامل الصحراء .....لكن عندما انتشر البوحمرون لم يستطيعوا ايصال ابرة تلقيح للمصابين." (BBC، 2018) .

هذا ومما عاب وزارة الصحة اتصاليا أنها لم تصدر أي بيان بداية الازمة بخصوص تفشي وباء الحصبة بعدة ولايات بالوطن لا بصيغة تحذيرية ولا بصيغة إخبارية تقريرية، وانما التزمت الصمت تاركة الساحة لوسائل الاعلام المختلفة استقاء الأخبار والمعلومات. بخلاف بعض التصريحات لوزير الصحة 'حسبلاوي' او مدير الوقاية' جمال فورار' الذي كان يرد فقط على أسئلة الصحفيين وفي مناسبات صحية مختلفة عن حيثيات ازمة البوحمرون كالأسبوع العالمي للتلقيح، واليوم الوطني لمكافحة المقاومة للمضادات الميكروبية، والندوة الصحفية حول طرق الوقاية من أشعة الشمس. حتى أنه لا يوجد اي تقرير او بيان منشور بأي وسيلة اتصالية او اعلامية صادر عن الوزارة أو أي مديرية ولائية مسها الوباء عن أزمة البوحمرون. ومن يريد العودة الى الأزمة يجد فقط المعلومات التي تناقلتها وسائل الاعلام المختلفة.

و نظرا لأخذ التحقيقات الوبائية فترة زمنية طويلة اذا ما قارناها بانتشار اخبار الازمة، إضافة الى تفشي الفكر التكتمي لمسؤولي القطاع لا نجد مؤسسات قطاع الصحة باختلاف مستوياتها تبادر باطلاع وسائل الاعلام والجمهور بابتكار قصة اخبارية متعلقة بأزمة وبائية قصد تجنب انتشار الاشاعات والاخبار الكاذبة ، بل ما نجده العكس، تناول واسع لأحداث الازمة من قبل الجمهور عبر شبكات التواصل الاجتماعي ، وتداولها اعلاميا عبر مختلف وسائل الاعلام اما المؤسسة الصحية فغالبا بداية الازمة تنتهج اما استراتيجية الانكار فتنفى وجود حالات مصابة خاصة اذا كانت حالة او اثنتين. أو تتكتم على عدد الحالات وهو ما نلاحظه في تصريحات الوزير او مدير الوقاية الذي يصرح بأرقام تقريبية في الغالب. إضافة الى ما ذكرناه سلفا عن مدير الصحة لولاية بسكرة الذي تكتم على عدد الحالات المصابة بولايته عند مقابلته مع جريدة الشروق. وهو ذات الموقف الذي اتخذته مديرية الصحة والسكان لولاية باتنة اتجاه ازمة البوحمرون وعزوف الأهالي تلقيح أطفالهم. مبررة ذلك تجنيب المجتمع الوقوع في حالة من الهلع والخوف.

وفي ذات السياق لاحظنا ان من أبرز الأساليب استخداما لمعالجة الازمة الحصبة إعلاميا المقابلة والتصريح الصحفي، حيث ان المؤسسة لا تبادر بإيصال البيانات والمعلومات. بل نجد على الدوام الصحفيين من يسعون الى استقاء معلومات عن الاحداث وانتشار الامراض والأوبئة. مؤكدين ما اشرنا اليه في سطور سابقة بخصوص الصحفيين الذين يستغلون فرص المناسبات الصحية الوطنية والعالمية لطرح أسئلة على المسؤولين بالوزارة عن تطور احداث ازمة البوحمرون في الجزائر. وهذا يدل ان الوزارة لم تكن تتواصل مع الصحفيين ولم تقم باي مؤتمر صحفي ولم تنشر أي تقرير عن الوضعية الوبائية لداء الحصبة.

ثالثا بعد الأزمة: وكإجراء تقييمي لأزمة الحصبة (البوحمرون) في الجزائر عمدت الوزارة الى تنصيب لجنة خاصة للدراسة والتحقيق في حالات الإصابة بالحصبة المسجلة خلال السنوات الأخيرة قصد الوقوف على اسبابها بدقة هل "كانت ناجمة عن عدم التلقيح او لعوامل اخرى قصد اعداد قاعدة معلومات حقيقية حول هذا الداء" (البلاد، 2019). إضافة الى تقييم برنامج اللقاحات المدرجة ضمن الرزنامة الوطنية لتلقيح الأطفال نهاية 2018 وبداية سنة 2019 لتقييم الوضع والتأكد من الفئات التي لم تستفد من اللقاح (الشروق ، 2018)

أما عن التقييم الاتصالي للازمة فلا يوجد، لأنه ببساطة الأزمة لم يتم ادارتها اتصاليا واعلاميا وكل ما ذكرناه سابقا يثبت ذلك، حيث لا تقارير ولا بيانات بالموقع الالكتروني لوزارة الصحة عن ازمة الحصبة (البوحمرون). باستثناء منشور واحد عن الوضعية الوبائية للحصبة بالجزائر أثناء الأزمة، وكان محتوى المنشور تحسيسي أكثر منه بيان تقريري عن الوضعية الوبائية حيث لم يذكر به احصائيات عن عدد الإصابات او الوفيات. كما لم تعلن أي جهة صحية وصية عن نهاية الوباء.

وكخلاصة عن أزمة الحصبة (البوحمرون) نستخلص ان لولا وسائل الاعلام التي أرَّخَت للأزمة لا يجد الباحث أي مادة يحللها أو يدرسها من الناحية الاتصالية والإعلامية سوى تغطية وسائل الاعلام لها.

2.4 الإدارة الاتصالية لأزمة الكوليرا سنة 2018:

شهدت الجزائر منذ 07 اوت 2018 ببعض المناطق المعزولة بكل من ولاية البويرة، البليدة تيبازة، ظهور 83 حالة كوليرا من اصل 217 حالة مشتبه بها ووفاة اثنين. وبحسب بيان معهد باستور فان الوباء بقي محصور في ولاية البليدة فقط حيث تم العثور على ضمة الكوليرا Serotype Ogawa 01 في كل من وادي بن عزة بلدية 'خزرونة' وهو البؤرة الرئيسية لولاية البليدة، اضافة الى العثور على مصدر طبيعي اسمه 'سيدي الكبير' بمقربة من بلدية حمر العين بولاية تيبازة.

هذا وذكر البيان الذي نقلته وكالة الانباء الجزائرية أن الوزارة انتهجت منذ بداية الوباء عدم تأكيد الحالات المشتبه بها الا بعد النتائج البكتريولوجية النهائية من معهد باستور IPA. منوهتا الى تأهب نظام اليقظة منذ بداية الوباء (pasteur, 2018)

اولا قبل الازمة: لكل ازمة بوادر ومؤشرات يمكننا من خلالها تجنب تفاقم الأوضاع وحدوث الكوارث. خاصة وان اليقظة بخصوص الاسباب تلعب حجر الأساس. فأزمة الحصبة (البوحمرون) التي كان اللقاح سببها، كان بامكان تلافيها لو أن السلطات الوصية كثفت من حملات التلقيح وحملات التوعية والتحسيس بضرورتها. إضافة الى تفنيد الاشاعات والاخبار الكاذبة والمعلومات المغلوطة حولها.

في المقابل تمثل ازمة وباء الكوليرا نموذجاً لأزمة صحية مفاجئة غابت عنها المؤشرات الواضحة، نتيجة الغموض الذي أحاط بأسبابها الدقيقة. ورغم ذلك ارجع مختصي الطب الوقائي وعلم الأوبئة سبب الإصابات الى شرب ماء ملوّث بمياه الصرف الصحي (غمراسة، 2018). وفي ذات السياق تردد في بعض الولايات المتضررة تناول بطيخ مسقي بمياه الصرف الصحي. وهي ظاهرة لطالما أثيرت بخصوصها التحذيرات. حيث اكد الخبير الفلاحي عيسى منصور في حديثه للجزيرة نت ان " سقي المنتجات الفلاحية بالمياه القذرة ظاهرة لا يمكن إنكارها" ومن شأنها أن تلحق أضرارا بليغة بصحة المواطنين إلى جانب الأضرار البيئية" (مروان، 2018)

واذا اعتبرنا هذه الظاهرة مؤشرا على حدوث ازمة الكوليرا. كان على الوزارة الوصية بجميع مؤسستها عبر تراب الوطن تكثيف الحملات التحسيسية والتوعوية لتحذير السكان من ان عدم الالتزام بتدابير النظافة من شأنه ان يعيد لنا اوبئة اندثرت من سنين، خاصة وان الجزائر لم تسجل اية حالة كوليرا منذ عام 1996، في حين يعود آخر وباء إلى عام 1986 (DW، 2018) وعلى ضوء ذلك كان لزاما على وزارة الصحة وضع سيناريوهات تحسبا لرجوع بعض الاوبئة التي تم القضاء عليها.

من جهة أخرى تعيين متحدث رسمي بمجال الاعلام والاتصال، و تكوين المكلفين بالاتصال التابعين لقطاع الصحة، فهما نقطتان تشتركان فيهما ازمة الحصبة والكوليرا. وهي غياب مسؤول الاتصال عن الساحة الاتصالية والاعلامية. فجميع التصريحات الصحفية يقوم بها اما الوزير السيد 'حسبلاوي' آنذاك أو مدير الوقاية السيد 'جمال فوار' أو مدير معهد باستور السيد ' الزبير حراث'. أما بالنسبة للتكوينات فهي منعدمة، حيث لم يتم برمجت أي دورة تكوينية لفائدة المكلفين بالاتصال ان كان على مستوى مديريات الصحة والسكان الولائية أو المؤسسات الصحية.

ثانيا اثناء الازمة: من بين الاجراءات التي اتخذتها الوزارة لإدارة ازمة الكوليرا ما عرضه وزير الصحة السيد 'حسبلاوي' حول قطاعه أمام لجنة الصحة والشؤون الاجتماعية والعمل والتكوين المهني لمجلس الأمة، حيث اختيرت «المؤسستين الاستشفائيتين

القطار (الجزائر العاصمة) و بوفاريك (البليدة) للتكفل بحالات الاصابة بداء الكوليرا مع تدعيمهما بالإمكانيات البشرية" مضيفا خلال عرضه منح " الحكومة غلافا اضافيا تفوق قيمته 140 مليون دج لتعزيز هتين المؤسستين المعنيتين بالوسائل". وفي السياق ذاته أكد الوزير عن عدم " تسجل أية حالة لداء الكوليرا منذ بضعة أسابيع" مشيرا الى احصاء "110 حالة مؤكدة وحالتي وفاة منذ بداية انتشار هذا الوباء شهر أوت 2018 (وكالة الأنباء الجزائرية ، 2018)

وكما ذكرنا سابقا تعتمد وزارة الصحة عند تعرضها للازمات الصحية وخاصة في مراحلها الاولى على استراتيجية الصمت والنفي. محاولة بذلك معالجة الازمة داخليا وبعيدا عن وسائل الاعلام. الا ان اعتمادها هذا النوع من الاستراتيجيات زمن التكنولوجيا أصبح خيار غير فعال في ظل سرعة تداول المعلومات عبر الفضاء الرقمي. بل قد يؤدي الى انتشار الاخبار المغلوطة والاشاعات. وهو ما حدث في ازمة الكوليرا، حيث لم تعلن وزارة الصحة عن تسجيل إصابات مؤكدة ببكتيريا الكوليرا الا في 23 اوت، وذلك بعد ثلاثة 03 ايام من نفيها لهذا الخبر الذي اقترن باستقبال المستشفيات عشرات المرضى الذين كانوا يعانون من اسهال حاد. فيما دفع هذا الانكار والتأخر في الإعلان عن الوباء الى انتقاد وسائل الاعلام للوزارة الوصية. حيث ذكر الموقع الإخباري "كل شيء عن الجزائر"، واستنادا إلى مصدر طبي أن "معهد باستور ووزارة الصحة كانا على علم بطبيعة المرض منذ تاريخ الاثنين 20 اوت على الأقل، كما انتقدت صحيفة الوطن الناطقة بالفرنسية" التسيير الفوضوي" للأزمة. وذكرت أنه" لا أحد من الوزراء المعنيين بهذا الوضع من وزراء الصحة والداخلية والموارد المائية، كلف نفسه عناء التحدث للسكان ." لتكتب صحيفة "ليبرتي" مقال بعنوان "أين اختفى حسبلاوي؟"مشيرة إلى أن" الصمت المطبق للحكومة في وقت أصيب الجزائريون بالذعر غير مفهوم بل غير مبرر." وهوما اكدته صحيفة الخبر كذلك عن " نقص المعلومات حول مصدر المرض الذي تسبب في فوبيا لدى الجزائريين، مما دفعهم إلى مقاطعة الخضر والفواكه بعد ماء الحنفيات (france24، 2018)

وعقب هذه الانتقادات والهلع الذي اصاب الجزائريين عقدت الجهات الوصية ندوة صحفية بثتها قناة النهار على قناتها على اليوتوب بعنوان: "وزارة الصحة: تسجيل 88 حالة مشتبه في إصابتها بالكوليرا و هذه هي الولايات المعنية" وخلال هذه الندوة اعلن مدير الوقاية السيد فورار جمال الى جانب مدير معهد باستور البروفيسور 'حراث' عن تسجيل وباء الكوليرا، مع تقديم عرض حول الوضعية الوبائية وتنصيب خلية أزمة على مستوى الوزارة لمتابعة الوضع.، كما أوضح البروفيسور 'حراث' ان معهد باستور بصدد اجراء التحاليل لتحديد مصدر الوباء من خلال تحليل مياه العناصر، الخضر و الفواكه، لينفي في الوقت ذاته تلوث مياه الحنفية.

ثالثا بعد الازمة : وكما ذكرنا سابقا وبحسب الادبيات تتوقف مرحلة ما بعد الازمة على مراجعة الخطط المتبعة في تسير الازمة اتصاليا وإعلاميا مع تحديد أسباب الأزمة والوقوف على مكامن أخطاء التسيير، قصد الاستفادة منها وصياغة استراتيجيات اتصالية مناسبة اذا ما استدعت الضرورة لها. الا ان هذا الامر لا تطبقه وزارة الصحة الجزائرية ولا مديريات الصحة الولائية، ففي حالة ازمة الكوليرا لم يتم إدارة الازمة إعلاميا واتصاليا . بل كانت هناك تصريحات الحتها ضغوطات الصحفيين والإشاعات التي سادت بسبب نقص المعلومات حول سبب عودة وباء الكوليرا. إضافة إلى ذلك، فقد أسهم سوء إدارة الأزمة اتصاليا في الحاق ضرر بسمعة القطاع الصحي، الذي يعاني أصلًا من صورة نمطية سلبية لدى المواطنين جراء تدني مستوى الخدمات المقدمة لهم.

اما فيما يتعلق باستقصاء راي صحفي وسائل الاعلام بشأن مدى تجاوب الجهات المعنية بخصوص الوضعية الوبائية للكوليرا. فقد يبرز تذمر واضح من خلال كتاباتهم التي اوردنها سالفا. وبالنسبة لاستقصاء راي الجمهور حول إدارة ازمة الكوليرا من طرف مؤسسات القطاع فقد ساده الغضب والتهكم والسخرية، حيث اتهم رواد مواقع التواصل الاجتماعي: " الحكومة بانها لم تقم بأي حملة لشرح المرض وكيفية الوقاية منه (DW، 2018) . فالوزارة اكتفت بنشر بيان واحد فقط عن مرض الكوليرا بموقعها الرسمي بتاريخ 2018/09/05 والذي تناول عدد الحالات المسجلة للمصابين والوفيات، المناطق المتضررة، تعريف للكوليرا وكيفية الوقاية منها وكان باللغة الفرنسية. وطبعا الملاحظ لتاريخ المنشور لا يفهم هل هو اعلان عن انتهاء وباء الكوليرا أم هو تقرير عن الوضعية الوبائية. كما ان لغة البيان تستدعي التساؤل: لماذا اللغة الفرنسية رغم ان الجمهور المستهدف لغته الأم العربية؟

3.4 الإدارة الاتصالية لأزمة جائحة كوفيد 19 (كورونا) 2019

وفقا للطبيبة المختصة بعلم الأوبئة والطب الوقائي السيدة طورش خديجة يعرف الوباء Epidémie: بانه انتشار للمرض بشكل محدود في الوقت والمكان. على خلاف الجائحة Pandémie : التي تكون محددة الوقت وغير محدودة المكان، مع اشتراط انتشارها بقارتين على الأقل حتى يتم اعتبارها جائحة. وهو الحال بالنسبة لانتشار فيروس كورونا الذي سنحاول اختصار أهم محطاته في هذه الورقة البحثية :

- بتاريخ 31 ديسمبر 2019 اطلع المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية على بيان إعلامي نُشر على الموقع الإلكتروني للجنة الصحة لبلدية ووهان بشأن حالات "التهاب رئوي فيروسي"، بجمهورية الصين الشعبية.
- 30 جانفي 2020 قام المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بالإعلان "أن فاشية فيروس كورونا المستجد تشكل طارئة صحية عمومية وتسبب قلقا دوليا". وذلك بإحصاء 98 حالة في 18 بلداً بخلاف الصين، دون تسجيل لحالات وفيات. كما "أشارت البيّنات في أربعة بلدان (8 حالات) على انتقال العدوى بين البشر خارج الصين (ألمانيا واليابان والولايات المتحدة الأمريكية وفيتنام)."
- 11 فيفري 2020 تطلق منظمة الصحة عن المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد اسم كوفيد-19، وقد اختير هذا الاسم تفاديا للوصم وعدم الدقة، فهو لا يشير إلى موقع جغرافي أو حيوان أو شخص أو مجموعة من الناس.
- 25 فيفري 2020 تأكيد أول حالة في الإقليم الأفريقي، في الجزائر. بعد مصر. مما دعا المدير الإقليمي لأفريقيا البلدان إلى زيادة استعدادها (منظمة الصحة العالمية ، 2020)

سجلت الجزائر أول حالة اصيبت بفيروس كورونا لرعية إيطالي، ومنذ ذاك التاريخ انتشر الفيروس في جميع ولايات الوطن على غرار جميع بقاع العالم عبر موجات احدثتها متحورات عديدة للفيروس. وتوضح احصائيات منصة جوجل للبيانات المفتوحة عن فيروس كوفيد 19 التابعة لأداة جوجل للصحة google healthأن العدد الإجمالي للإصابات المسجلة بالعالم منذ بداية الجائحة والى غاية 2022/01/04، قد بلغ 293 مليون إصابة و5.45 مليون حالة وفاة، هذا وقد خلفت متحورات الفيروس خسائر بشرية جد ثقيلة ببعض الدولة مثل إيطاليا، البرازيل والهند.

اما على الصعيد الوطني وبحسب نفس المنصة، فقد سجلت وزارة الصحة 220 ألف حالة مصابة بالفيروس، و 6.289 حالة وفاة. فيما سجلت ذروة اول موجة بتاريخ 27 /2020/07 اين تم احصاء 616 حالة جديدة باليوم، بينما بلغت ذروة الموجة الثانية يوم 2020/11/24, بتسجيل 1.133 حالة جديدة، في حين سجلت بتاريخ 2021/07/28 ذروة أعنف موجة (الثالثة)

بإحصاء 1.927 حالة جديدة باليوم. كانت اغلبها مصابة بمتحور دلتا سريع الانتشار وشديد الشراسة. خاصة وان موجة متحور دلتا ادت الى امتلاء المستشفيات بشكل غير مسبوق، مما اضطر العديد من المؤسسات الصحية إلى تعليق بعض التخصصات الطبية وتحويل مصالحها لخدمة المصابين بفيروس كوفيد-19 فقط. إضافة الى ان موجة متحور دلتا انبثقت عنها أزمة فرعية لا تقل حدة عرفت بأزمة نفاذ الاوكسجين. حيث خلال تلك الفترة زاد الطلب على هذه المادة الحيوية أكثر بكثير مما توفره المستشفيات وما تملكه من إمكانيات لوجستية. وهنا شهدت الجزائر هبة وطنية وإنسانية للمجتمع المدني ورجال الاعمال الذين تبرعوا بمولدات وخزانات الاوكسجين . قصد المساهمة في تحلل الازمة التي فاقت حينها قدرات الجهات الوصية.

لقد هزت جائحة كورونا جميع القطاعات من اقتصاد الى اجتماع الى سياسة ... الخ. حيث انها قلبت الموازين وفرضت أنماط وسلوكيات جديدة في الحياة. كما شكلت أزمات على جميع الأصعدة مازالت اثارها مستمرة لليوم. فقد حملت كل موجة أزمات فرعية معها كازمة المعدات الطبيبة في البداية، ازمة الاوكسجين، وازمة امتلاء المستشفيات وعجز في التكفل بالمصابين التي تزامنت مع متحور دلتا. وطبعا اختلف تسير ازمة جائحة كوفيد 19 والازمات التي خلفتها من دولة الى أخرى، كل على حسب امكانياته اللوجستية وكفاءاته البشرية.

وفي ذات السياق نجد أن الجزائر عمدت في مرحلة الاستعداد لمواجهة جائحة كوفيد 19 الى عقد العديد من الاجتماعات على مختلف المستويات الوطنية والولائية وذلك لتتبع ورصد أي حالة مصابة بالفيروس، كما احصت كل المعدات المتوفرة من اقنعة وكمامات، أجهزة الاوكسجين عدد الاسرة، عدد اسرة الإنعاش، الخ، غير ان الفيروس كان ذو خاصية انتشار جد كبيرة مما فرض على الجميع الدخول في مرحلة المواجهة المباشرة، حيث لم يترك وقت كافي للاستعداد. الا ان ما عاب الجزائر ضعف المنظومة الصحية التي تفتقر الى جاهزية المستشفيات فضلا عن محدودية الكفاءات البشرية المؤهلة من أطباء وشبه طبيين. وقد انعكس هذا الواقع على قدرة الدولة على الإدارة الفعالة للازمة. مما أدى الى انبثاق أزمات فرعية زادت من تعقد الاوضع، أبرزها ازمة نفاذ الاوكسجين

أولا قبل الأزمة: بالنسبة لتسيير ازمة الكوفيد اتصاليا من قبل وزارة الصحة الجزائرية او المؤسسات الوصية عنها، فكان الامر غير متاح في البداية وذلك لقلة المعلومات والبيانات المتوفرة عن الفيروس فالعالم يواجه شيء مجهول، وهو ما اجبر المؤسسات الصحية بالجزائر او بمختلف دول العالم اعتماد استراتيجية السكوت وعدم الادلاء بأية تصاريح والاكتفاء بذكر عدد الإصابات والوفيات وذلك لحين تحيين المعلومات عن الفيروس. وبالمختصر جائحة كورونا أدخلت العالم في مرحلة المواجهة المباشرة للأزمة فهي لم تترك مساحة للاستعداد لها وذلك بسبب خاصية الفيروس في الانتشار. وان سلمنا بانتفاء نظرية المؤامرة بتصنيع الفيروس في مختبر، فأزمة جائحة كوفيد 19 تشبه الى حد كبير كارثة طبيعية كزلزال او تسونامي مفاجئ.

ثانيا اثناء الازمة : بتاريخ 12 مارس 2020 أمر رئيس الجمهورية عبد المجيد تبون باتخاذ مجموعة من التدابير الاحترازية تمثلت في غلق جميع المؤسسات التعليمية التكوينية دون استثناء (وكالة الأنباء الجزائرية ، 2020) وبتاريخ 17 مارس 2020 عقد رئيس الجمهورية اجتماعيا وزاريا لمناقشة تداعيات انتشار جائحة كوفيد 19 على المستوى الوطني ومقارنة الوضعية الوبائية بما هو جار في بلدان أخرى خاصة الاوروبية، مستهلا الاجتماع باستهجان تداول الأخبار الزائفة والمغلوطة فأمر الدوائر الوزارية المعنية ب"التصدي يوميا لحملات التشويه وقلب الحقائق بنشر المعطيات العلمية كاملة عن تطور انتشار الوباء وإشراك الأخصائيين والخبراء في حملة التوعية، لتطمين المواطن وحثه على احترام إجراءات الوقاية" ليخلص الاجتماع إلى مجموعة من القرارات:

تمثلت في وقف جميع وسائل النقل داخل المدن وما بين الولايات مع غلق الحدود البرية وتعليق الرحلات الجوية، غلق المطاعم والمقاهي، تسريح 50 % من الموظفين خاصة النساء العاملات مع الاكتفاء بمستخدمي المصالح الحيوية الضرورية فقط مع الاحتفاظ برواتبهم، وكذا تدعيم لجنة اليقظة والمتابعة بوزارة الصحة بلجنة علمية يشرف عليها وزير الصحة وتضم كبار الأطباء الأخصائيين عبر التراب الوطني، تتولى مهمة متابعة تطور انتشار فيروس كورونا، و قد أوكلت لهذه اللجنة مهمة اطلاع الرأي العام بشكل يومي ومنتظمة عن مستجدات الوضعية الوبائية. كما تم تعين المدير العام للوقاية بالوزارة الطبيب الأخصائي في الأوبئة الأستاذ جمال فورار، ناطقا رسميا باسم هذه اللجنة العلمية. (وكالة الأنباء الجزائرية ، 2020)

ومن أجل تسيير الازمة بشكل صحيح عمدت السلطات العليا للبلاد الى استصدار العديد من المراسيم التنفيذية نذكر منها : مرسوم 20- 69 المؤرخ في 21 مارس 2020، مرسوم 20-70 المؤرخ في 24 مارس 2020، مرسوم 20-182 المؤرخ في 09 يونيو 2020، مرسوم 20-168 المؤرخ في 22 يونيو 2020. والتي أوضحت من خلالها التدابير الاحترازية للحد من انتشار فيروس كورنا بتحديد المدن المعنية بالحجر ومواقيته، عقوبات مخالفي الإجراءات، حركة تنقل الأشخاص والمركبات، اطار مشاركة المجتمع المدني في عملية التحسيس والتوعوية ، وكذا منح صلاحيات إضافية للولاة، ..الخ (عدوم، 2021، صفحة 55)

وفي ذات السياق نشر مجلس الوزراء برئاسة رئيس الجمهورية السيد عبد المجيد تبون ببيان بتاريخ 2020/03/22 يأمر فيه " وزير الاتصال اتخاذ كل الإجراءات لمنع نشر أي إحصائيات عن وضعية حالات الإصابة في البلاد خارج وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات باعتبارها الجهة الوحيدة المخولة بإدلاء التصريحات منسقتا في ذلك مع وزارة الاتصال" (الإذاعة الجزائرية، 2020) وذلك بسبب الأخبار الكاذبة والمغلوطة التي كانت تهول الأوضاع. مما جعل وزراه الصحة تراسل جميع المديريات عبر كافة ولايات الوطن تمنعها من تقديم أي تصريح عن الوضعية الوبائية. فالجهة الوحيدة المخولة بذلك هي وزارة الصحة الممثلة في اللجنة العلمية والتي ناطقها الرسمي السيد 'فورار جمال' هذا الأخير الذي كان يصرح كل يوم بالوضعية الوبائية لفيروس كوفيد 19 عبر القناة التلفزيونية الوطنية.

هذا وقد عمدت وزارة الصحة نشر الوضعية الوبائية لفيروس كوفيد 19 points de situation عبر موقعها الالكتروني الرسمي منذ تاريخ 2020/02/27 ال غاية 2020/11/09 بصفة شبه يومية. و عند التدقيق في التواريخ ننتبه لانقطاعات البيانات لفترة زمنية امتد من (2020/07/27 الى غاية 2020/08/16). اما عن محتوى البيان الخاص بالوضعية الوبائية فيتضمن المجموع الإجمالي واليومي لعدد الحالات المصابة المؤكدة وعدد الوفيات بالعالم وبكل قارة على حدى ولبعض الدول من كل قارة، الدول المجاورة للجزائر، وطبعا الحالات المسجلة بالجزائر للاصابات الجديدة والوفيات المؤكدة بتحليل PCR، مع ذكر المخابر التي قامت باجرائه منها سبعة عشر (17) عمومية وخمسة (05) خاصة. ليتذيل البيان ذكر مصادر استقاء المعلومات.

اما عن اللغة المستخدمة في البيانات الخاصة بالوضعية الوبائية فهي اللغة الفرنسية باستثناء بيان واحد باللغتين العربية والفرنسية مؤرخ في 2020/03/10 ومفاده: "تعلم وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات مساء اليوم، الثلاثاء10 مارس 2020أنه لم يتم تسجيل أية حالة جديدة لفيروس كورونا كوفيد-19 وبهذا يبقى عدد الحالات المؤكدة على المستوى الوطني تسعة عشرة (19). نظام اليقظة والتأهب الذي أقرته وزارة الصحة يبقى ساري المفعول وتبقى الفرق الطبية مجندة وفي أقصى مستويات التأهب."

لتنقطع بشكل تام البيانات المتعلقة بالوضعية الوبائية والمتابعة اليومية لفيروس كوفيد19 بنهاية سنة 2020 وكأن الفيروس اختفى والجائحة انتهت. بالرغم من الجزائر عاشت موجة ثالثة سنة 2021. غير ان الوزارة لم تنشر الا 03 بيانات متفرقة: بيان يُذَّكر بضرورة أخذ الحيطة والحذر بسبب زيادة عدد الإصابات وهو غير مؤرخ، وبيان احتوى فقط على ذكر ترأس وزير الصحة اجتماع بتاريخ 13 /2021/12 حول الوضعية الوبائية واخر بيان تعلق بأول حالة مصابة بمتحور اوميكرون بتاريخ 2021/12/14 في حين لابد من الإشارة الى ملاحظة مهمة تتعلق بتعرض موقع وزارة الصحة لعملية قرصنة أسفر عنه حذف جميع البيانات التي تم معاينتها والخاصة بالجائحة .

صحيح ان موقع الوزارة احتوى على بعض البيانات الخاصة بجائحة كورونا وهو ما يحسب نوعا ما تطورا مقارنة بأزمة الحصبة (البوحمرون) و ازمة الكوليرا، الا انه اذا اتينا الى تحليل ما سبق ذكره عن البيانات المنشورة بموقع وزارة الصحة الجزائرية نجدها متذبذبة ومتقطعة فيما تعلق بالوضعية الوبائية، كما انها لم تنشر ولا بيان عن الأزمات الفرعية التي صاحبة كل موجة. بالمقابل ما تم استحداثه واستدراكه في ازمة كوفيد 19 مقارنة بأزمة وباء الحصبة والكوليرا بالجزائر هو استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة الفايس بوك الذي أصبحت وزارة الصحة تنشر عبره وبصفة يومية الوضعية الوبائية لتطور فيروس كورونا باللغة العربية بدل الفرنسية.

أما بخصوص وسائل الاعلام فقد مارست في بداية تفشي الجائحة ضغطا رهيبا على المؤسسات الصحية بكافة دول العالم حيث كان يسعى الصحفيون الى الحصول على المعلومات والبيانات. وهو ما كان غير متاح حتى بالنسبة للجهات الوصية لسبب بسيط وهو عدم معرفة طبيعة الفيروس وما هي اخطاره. ولذا نجد بعض الدول لجأت الى عدم التصريح بأول حالة تسجلها مثل الصين ومصر، في حين بعض الدول امتنعت عن التصريح بالأرقام الحقيقية وهو ما حذرت منه منظمة الصحة العالمية.

ورغم أن وزارة الصحة حرصت على نشر البيانات المتعلقة بالوضعية الوبائية لفيروس كوفيد19 عبر موقعها الالكتروني او عبر صفحتها بالفايس بوك الا ان الأرقام المصرح بها كانت محل شك. خاصة عند ارتفاع حالات الإصابات والوفيات فالمصرح بها يتنافى والمعلومات المتداولة داخل المجتمع مما تسبب في تضارب للارقام. وانتشار الاخبار المغلوطة والكاذبة والذي انعكس بدوره على ارتفاع الذعر والهلع لدى أفراد المجتمع وفقدان هذا الأخير ثقته فيما تصرح به وزارة الصحة.

اما بالنسبة الى المعالجة الإعلامية لازمة كوفيد19 فكانت بمثابة امتحان لاحترافية الصحفيين الذين كان لازما عليهم تقصي الحقائق والمعلومات الصحيحة والرسمية من مصادر موثوقة وعلمية، في وسط يعج بالإشاعات والاخبار الكاذبة والمغلوطة، نظرا لشح المعلومات والبيانات حول الفيروس، إضافة الى تغير تلك المعلومات بصفة سريعة حول الفيروس ذو الطبيعة المتحورة. فقد تم إحصاء أكثر من 60 طفرة لفيروس كورونا. لتجد وزارات الصحة والمؤسسات الصحية بالجزائر على غرار دول العالم نفسها أمام ازمة الاخبار الكاذبة feck news، التي اثرت سلبا خاصة على حملة التطعيم ضد فيروس كوفيد19 مسببة عزوف الكثير عن اخذ اللقاح.

يعد تكوين المكلفين بالاتصال خطوة استباقية للازمات. الا ان وزارة الصحة الجزائرية قامت بهذه التكوينات خلال ازمة كورونا وهي خطوة وان كانت متأخرة الا انها تحسب لها. فقد نظمت وزارة الصحة بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي، صندوق الأمم المتحدة، منظمة الصحة العالمية، والشركة الوطنية لاتصالات الجزائر. دورات تكوينية لفائدة المكلفين بالاتصال شملت جميع المديريات

الصحية وبعض المؤسسات الصحية. هذا وتمت هذه الدوارات بالمزج بين تقنية التحاضر المرئي (أي عند بعد) والحضور الفعلي، لتركز الدورات على ماهية الاتصال الازماتي، تسيير ازمة اللقاحات، الاخبار الكاذبة ومحاربة الاشاعة.

وما يمكن اضافته في تسيير ازمة كوفيد19 هو دور حملات التوعوية الصحية في نشر الوعي حول اخطار فيروس كوفيد19 وكيفية الوقاية منه. بطريقة صحيحة تصحيحا وتفنيدا للاخبار المغلوطة والكاذبة. عبر مختلف الوسائل الاتصالية والإعلامية المتاحة. حيث عمدت جميع الهيئات والمنظمات والوزارات والمؤسسات الصحية محلية، وطنية ودولية الى تكثيف حملات التوعية والتحسيس حول فيروس كوفيد19 وهو ما أكدته نتائج دراسة محمد عياد: من ان الجمهور يعتمد على وسائل الاعلام والاتصال خاصة شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المستجد قصد التعرف على الاعراض وطرق الوقاية والعلاج منه مما ينشئ عمليات معرفية وادراكية تدفع الى تبنى سلوك صحي (عياد، 2021، صفحة 1068)

ما بعد الازمة: وبعد ثلاث سنوات من اعلان منظمة الصحة لحالة الطوارئ العالمية اعلن مديرها العام تيدروس أدهانوم غيبريسوس للصحفيين يوم الجمعة 05 ماي 2023 " أنّ كوفيد-19 لم يعد يعتبر حالة طوارئ صحية عامة على المستوى الدولي، بل أصبح قضية صحية قائمة ومستمرة " (الأمم المتحدة ، 2023) مقدرا قتل الجائحة لـ : "ما لا يقلّ عن 20 مليون شخص" وهي حصيلة تفوق التقديرات الرسمية ب ثلاث (3) مرات (الجزيرة ، 2023). ليضيف: "أن إنهاء حالة الطوارئ لا يعني انتهاء التهديد الذي يمثله كوفيد 19 على الصحة العالمية" (sky news، 2023). وعليه لا يمكننا بجائحة كوفيد 19 التحدث عن مرحلة ما بعد الازمة بشكل قطعي، ومع ذلك نجد مسيري ازمة الجائحة بالجزائر قد تداركوا العديد من اخطائهم عبر كل موجة من موجات تفشي الفيروس مستفيدين من تجارب يعضهم البعض خاصة فيما تعلق بالحجر الصحي الذي اثبت نجاعته في كسر حلقة العدوى، إضافة الى قيام الجهات والهيئات الوصية بتقييمات تساهم في رسم خطط لمواجهة هذا الفيروس مع البقاء في حالة تأهب ويقظة مستمرة لتطور متحورات الفيروس. وهو ما تؤكده منشورات الصفحة الرسمية بالفايس بوك لوزارة الصحة الجزائرية التي لازالت لحد اليوم تنشر الوضعية الوبائية لفيروس كوفيد 19.

أما على مستوى تسيير الازمة اتصاليا وبحسب منشور مؤرخ في 2021/12/21 بالصفحة الرسمية الفايس بوك لوزارة الصحة الجزائرية قام مركز البحث في الاقتصاد المطبق من أجل التنمية(CREAD) باجراء استطلاع حول تأثير إجراءات الاتصال على سلوك الفرد تجاه جائحة كوفيد_19 وذلك بطلب من وزارة الصحة الجزائرية وبالتعاون مع المديرية العامة (DGPPS) التابعة لذات الوزارة وبدعم من صندوق منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونيسيف، حيث هدف هذا الاستطلاع الحصول على قاعدة بيانات تساعدها في تحسين إجراءات الاتصال والتحسيس بشأن كافة جوانب الجائحة .

5. خاتمة:

لقد تناولت هذه الدراسة موضوع واقع ممارسة الإدارة الاتصالية للازمات الصحية بالجزائر ومدى توافقها مع الادبيات العلمية في هذا المجال، وذلك من خلال تحليل مجموعة من الأزمات الصحية التي عرفتها الجزائر منذ سنة 2018(الحصبة الألمانية، الكوليرا، وجائحة كوفيد 19) . وبناء على استخدام منهج دراسة الحالة والمنهج الاستقرائي خلصت الدراسة الى أهم النتائج التالية:

-اتسمت ادارة الازمات الصحية بالجزائر بالمعالجات التقليدية المبنية على القرارات الارتجالية غير المدروسة وهو ما جعل الجهات الصحية الوصية تتخبط في كل مرة تواجهها أزمة. فغياب الية التنسيق بين نظام يقظة صحي واخر اتصالي أفقد المؤسسات الصحية سيطرتها في التحكم في سير منحى الازمة وما يتم تداوله عنها إعلاميا. في حين ما تم استحداثه واستدراكه في ازمة كوفيد 19 مقارنة بأزمة وباء الحصبة والكوليرا بالجزائر هو استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة الفايس بوك الذي أصبحت وزارة الصحة تنشر عبره وبصفة يومية الوضعية الوبائية لتطور فيروس كوفيد 19 باللغة العربية بدل الفرنسية

- عدم تخصص القائمين بالاتصال في المؤسسات الصحية بمجال الاتصال والاعلام. الى جانب انعدام التكوين المسبق في الاتصال والإدارة الاتصالية للازمات باستثناء ما تم خلال ازمة كوفيد 19. مما انعكس سلبا على المؤسسات الصحية. إضافة ولحد كتابة هذه الدراسة لا يوجد وضعية قانونية خاصة بالمكلف بالاتصال على مستوى اي مديرية صحية بالجزائر.
- فيما نستنتج من عملية الاستقراء مع مقارنة بسيطة لإدارة الازمات المنبثقة عن وباء الحصبة (البوحمرون) والكوليرا وجائحة كوفيد19 غياب استراتيجية اتصالية وطنية رسمية. حيث تكتفي وزارة الصحة والمؤسسات تحت وصايتها بالسكوت او النفي كرد فعل وليس كاستراتيجية مخطط لها سلفا. أما المعالجة الإعلامية فَتُلِحُها ضغوطات الصحفيين والاشاعات التي تسود بسبب نقص المعلومات حول الوضعية الوبائية.

وختاما لازالت المؤسسات الصحية الجزائرية على اختلاف مستوياتها التنظيمية لم تدرك بشكل جيد أهمية الاتصال في إدارة الأزمات. وهو ما يؤكده غياب العديد من اليات الإدارة الاتصالية للازمات بعينة الدراسة.

قائمة المراجع :

1. حجاب محمد منير. العلاقات العامة في المؤسسات الحديثة . دار الفجر (مصر: دار الفجر، 2007)
2. عبد الرزاق محمد الدليمي. الاعلام وادارة الأزمات. دار المسيرة (عمان: دار المسيرة، 2012).
3. غسان قاسم داود الامي، خالد عبد الله ابراهيم العيساوي. ادارة الازمات الاسس والتطبيقات. مكتبة نيبور الإلكترونية. (مكتبة نيبور الإلكترونية، 2020).
4. محمد الصيرفي. ادارة الازمات. مؤسسة حورس الدولية. (الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية، 2006)
5. محمد رشاد الحملاوي. ادارا الأزمات تجارب محلية وعالمية. مكتبة عين شمس. (مصر: مكتبة عين شمس،1994).
6. نواف قطيش. ادارة الأزمات. دار الراية. (عمان: دار الراية،2009).
7. نيفين أحمد غباشي. ديناميكية العلاقات العامة الداخلية صورة المنشأة اليات إدارة الازمات. دار النهضة العربية. (القاهرة: دار النهضة العربية، 2008)
8. الضبع رفعت عارف. ادارة الازمات. المكتب المصري للمطبوعات. (القاهرة: المكتب المصري للمطبوعات، 2015).
9. حميدة عدوم. ادارة الأزمات على المستوى المحلي بالجزائر -أزمة فيروس كورونا(كوفيد) نموذجا-. *المجلة الجزائرية للأمن والتنمية*، المجلد 10، العدد 3، 2021.
10. محمد عياد. التعرض لحملات التوعية الصحية عبر وسائل الاعلام الجزائرية، دراسة مسحية في ضوء ادراك الحقائق المعرفية لجائحة كورونا. المجلة الجزائرية للأمن الانساني ، المجلد 6،العدد 1، 2021).
11. BBC،(2018)، تفشي #البوحمرون في جنوب الجزائر، https://www.bbc.com/arabic/trending-43386959، (consulté le 11 /02/2024)

12. *DW*، (2018) الكوليرا تعود إلى الجزائر فتُلهب مواقع التواصل، https://www.dw.com/ar/%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%B1%D8%A7-%D8%AA%D8%B9%D9%88%D8%AF-%D8%A5%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1-%D9%81%D8%AA%D9%8F%D9%84%D9%87%D8%A8-%D9%85%D9%88%D8%A7%D9%82%D8%B9-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%88%D8%A7%D8%B5%D9%84/a-45294557، (consulté le 11 /02/2024)

13. France24 ، (2018)، انتقادات واسعة للسلطات الجزائرية لتأخرها في الإعلان عن وباء الكوليرا ، https://www.france24.com/ar/20180826-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1-%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%B1%D8%A7-%D8%A7%D9%86%D8%AA%D9%82%D8%A7%D8%AF%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A7%D9%81%D8%A9-%D9%88%D8%B2%D8%A7%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D9%85%D8%B9%D9%87%D8%AF-%D8%A8%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D9%88%D8%B1، (consulté le 11 /02/2024)

14. *skynews*، (2023)، الصحة العالمية تعلن نهاية كورونا كحالة طوارئ عالمية. *https://www.skynewsarabia.com/technology/1618349-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%86-%D9%86%D9%87%D8%A7%D9%8A%D8%A9-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%83%D8%AD%D8%A7%D9%84%D8%A9-%D8%B7%D9%88%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D9%94-%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A9*، (consulté le 15 /02/2024)

15. أحمد مروان، (2018)، هلع في الجزائر والسبب الكوليرا ، *https://www.aljazeera.net/news/2018/8/26/%D9%87%D9%84%D8%B9-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%A8%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%B1%D8%A7*، (consulté le 14/02/2024)

16. الإذاعة الجزائرية، (2018)، بعد ظهور حالات جديدة، وزارة الصحة تدعو إلى تلقيح الأطفال ضد البوحمرون و الحصبة الألمانية، *https://radioalgerie.dz/news/ar/article/20180217/134161.html*، (consulté le 16 /02/2024)

17. الإذاعة الجزائري، (2020)، النص الكامل لبيان الاجتماع الدوري لمجلس الوزراء (الاحد 22 مارس 2020)، https://radioalgerie.dz/news/ar/article/20200322/191339.html، (*consulté le 16 /02/2024*)

18. الأمم المتحدة، (2023)، منظمة الصحة العالمية: جائحة كوفيد-19 لم تعد حالة طوارئ صحية عالمية، https://news.un.org/ar/story/2023/05/1120142، (*consulté le 17 /02/2024*)

19. البلاد، (2019)، 10 الاف اصابة بالبوحمرون منذ بداية 2019، https://www.elbilad.net/national/10-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%81-%D8%A7%D8%B5%D8%A7%D8%A8%D8%A9-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%88%D8%AD%D9%85%D8%B1%D9%88%D9%86-%D9%85%D9%86%D8%B0-%D8%A8%D8%AF%D8%A7%D9%8A%D8%A9-2019-32476، (consulté le 18 /02/2024)

20. الجزيرة نت، (2023)، منظمة الصحة: كوفيد-19 لم يعد حالة صحية عالمية طارئة، https://www.aljazeera.net/health/2023/5/5/%D9%85%D9%86%D8%B8%D9%85%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A9-%D9%83%D9%88%D9%81%D9%8A%D8%AF-19-%D9%84%D9%85-%D9%8A%D8%B9%D8%AF، (consulté le 19/02/2024)

21. الشروق اونلاين،(2018)، تسجيل 16 وفاة بالداء, 23 ألف حالة إصابة بالبوحمرون في الجزائر خلال 2018، https://www.echoroukonline.com/23-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D8%AD%D8%A7%D9%84%D8%A9-%D8%A5%D8%B5%D8%A7%D8%A8%D8%A9-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%88%D8%AD%D9%85%D8%B1%D9%88%D9%86-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1، (consulté le 20/02/2024)

22. امال ياحي، (2018)، انتشار غير مسبوق لوباء "بوحمرون".. وطوارئ في المستشفيات. https://www.elbilad.net/national/%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%B4%D8%A7%D8%B1-%D8%BA%D9%8A%D8%B1-%D9%85%D8%B3%D8%A8%D9%88%D9%82-%D9%84%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%A1-%D8%A8%D9%88%D8%AD%D9%85%D8%B1%D9%88%D9%86-%D9%88%D8%B7%D9%88%D8%A7%D8%B1%D8%A6-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%AA%D8%B4%D9%81%D9%8A%D8%A7%D8%AA-17604، (consulté le 21/02/2024)

23. انيس عيدون، (2028)، بعد عودته سنة 2018 .. 23 ألف إصابة بالبوحمرون في الجزائر، https://www.sabqpress.dz/%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D8%B9%D9%88%D8%AF%D8%AA%D9%87-%D8%B3%D9%86%D8%A9-2018-23-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D8%A5%D8%B5%D8%A7%D8%A8%D8%A9-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%88%D8%AD%D9%85%D8%B1%D9%88%D9%86-%D9%81/، (consulté le 22/02/2024)

24. بوعلام غمراسة، (2018)، ذعر واضطرابات في الجزائر بسبب انتشار وباء الكوليرا https://aawsat.com/home/article/1372866/%D8%B0%D8%B9%D8%B1-%D9%88%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1-%D8%A8%D8%B3%D8%A8%D8%A8-%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%B4%D8%A7%D8%B1-%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%B1%D8%A7 ، (consulté le 24/02/2024)

25. عبد القادر مسعود، (2018)، مرض الفقراء يكتسح الجنوب. بوحمرون يعاود الظهور في الجزائر مجددا. https://www.sasapost.com/measles-in-algeria، (consulté le 25/02/2024)

26. منظمة الصحة العالمية، (2020)، https://www.who.int/ar/news/item/08-11-1441-covidtimeline، (consulté le 11/01/2024)

27. منظمة الصحة العالمية، (2003)، (الدورة 115، 23 نوفمبر 2003). الاستجابة لمقتضيات الجوانب الخاصة بالصحة في الازمات، https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB115/B115_REC1-ar.pdf (consulté le 14/03/2024)

28. وكالة الانباء الجزائرية، (2028)، كوليرا: تخصيص أكثر من 140 مليون دج من أجل التكفل الجيد بالمرضى، https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/61168-140، (consulté le 11/02/2024).

29. وكالة الانباء الجزائرية، (2019)، حصبة : تسجيل أكثر من 10 آلاف حالة عبر القطر منذ بداية سنة 2019. https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/70266-10-2019، (consulté le 24/02/2024)

30. وكالة الانباء الجزائرية، (2020)، رئيس الجمهورية يتخذ جملة من القرارات الإضافية لمواجهة وباء الكورونا، https://www.aps.dz/ar/algerie/85484-2020-03-19-18-13-33، (consulté le 27/02/2024)

31. وكالة الانباء الجزائرية/(2020)، فيروس كورونا: الرئيس تبون يأمر بإغلاق المدارس والجامعات ومؤسسات التكوين والتعليم المهنيين، https://www.aps.dz/ar/algerie/85143-2020-03-12-14-10-29#:~:text=%D9%83%D9%85%D8%A7%20%D8%A3%D9%85%D8%B1%20%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%A6%D9%8A%D8%B3%20%D8%AA%D8%A8%D9%88%D9%86%20%D8%A8%D8%A5%D8%B،A%D9%84%D8%A7%D9%82,%D9%85%D8%A7%D8%B2%D8%A7%D9%84%D8%AA%20%D8%AA% (consulté le 27/02/2024)

32. pasteur,(2018), Informations choléra, https://pasteur.dz/fr/actualites/251-le-cholera-est-une-maladie-evitable) ، consulte le 25/02/2024)

33. سمير الشمايلة. الادارة الاعلامية للازمات. دورة تعليمية من الجزيرة للتعليم الالكتروني، 2021،قطر

34. خديجة طورش. الادراة الاتصالية للازمات الصحية. مقابلة بتاريخ 05 مارس 2024، الجزائر

35. Formation, Manuel. de communication de crise en temps de pandémie. Financé par l'Union européenne et mis en œuvre par le PNUD Algérie en partenariat avec le Ministère de sante, 2021.

36. Mohamed Cherif Amokrane. formation. La communication de crise les fondamentaux pour comprendre et agir. algerie: Ministère de Santé Algérie, 17,18,24 février 2021).