



جامعة الخليل

كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة

الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين

إعداد

زينات موسى مسك

إشراف

الدكتور راتب الجعبري

قُدِّم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة

الأعمال / قسم إدارة الأعمال / كلية التمويل والإدارة / جامعة الخليل

2011

واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة  
الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين فيها

إعداد:

زينات موسى مسك

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في

يوم الأحد بتاريخ 2011 / 10/23 الموافق 1432 هـ

أعضاء لجنة المناقشة:

- |   |   |
|---|---|
| <br>التوقيع..... | (1) الدكتور راتب الجعبري (رئيسا ومشرفا) |
| <br>التوقيع..... | (2) الدكتور أسامه شهوان (متحنا خارجيا)  |
| <br>التوقيع..... | (3) الدكتور باسل النتشه (ممتحنا داخليا) |

## الإهداء

إلى مَنْ كَانَ وَلَا يَزَالُ سَدَا لِي وَعَوْنَا فِي رِحْلَةِ حَيَاتِي وَشَجَّعَنِي عَلَى طَلْبِ الْعِلْمِ رَغْمَ كُلِّ

الصَّعَابِ، إِلَى مَنْ تَعَلَّمْتُ مِنْهُ أَحْضَلُ الدَّرُوسِ فِي الْإِرَادَةِ وَالْعَزِيمَةِ، الَّذِي عَلَّمَنِي أَنَّ نَجَاحَ الْإِنْسَانِ بَعْلَهُ

لَا بِكَلَامِهِ..... زَوْجِي الْكَبِيرِ

إِلَى اللَّذِينَ رَبَّيَانِي عَلَى حُبِّ الْعِلْمِ وَشَجَّعَانِي عَلَى رِحْلَتِي فِي طَلْبِهِ..... أُمِّي وَأَبِي

إِلَى نَهْرَاتِ حَيَاتِي وَرِيحَانَةِ عَمْرِي..... ابْنَتِي زَيْنَةَ وَحَلَا

إِلَى رِبِيحِ حَيَاتِي وَمَنْبَعِ حَنَانِي..... ابْنِي الْكَرِيمِ

إِلَيْهِمْ أَهْدِي هَذَا الْجَهْدَ بِمَا صَبَرُوا وَتَحَلَّلُوا وَقَدَّمُوا مِنْ عَوْنٍ وَمُسَاعَدَةٍ وَتَقَرُّمٍ

## شكر وتقدير

من العرفان باجميل، الاعتراف بالفضل لأهل الفضل، واعترافاً مني باجميل لأهله فإنه لا يسعني إلا

أن أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الدكتور الفاضل راتب الجعبري الذي كان شرفاً لي إشرافه على

هذا البحث والذي منحني كل رعاية واهتمام بما قدمه لي من توجيهات صائبة وملاحظات قيّمة طيلة فترة إشرافه

على رسالتي إلى أن من الله عليّ بإجازها وإتمامها على الصورة التي هي عليها الآن.

كما وأتقدم بالشكر والامتنان إلى جامعة الخليل ولطاقم التدريس في قسم إدارة الأعمال ولجنة المناقشة لتفضلها

بقبول مناقشة البحث.

الباحثة

## الفهرس

الصفحة	الموضوع
ب	قرار لجنة المناقشة
ج	الإهداء
د	شكر وتقدير
هـ	الفهرس
ح	قائمة الجداول
ل	ملخص باللغة العربية
ن	ملخص باللغة الإنجليزية
<b>الفصل الأول : الإطار العام للبحث</b>	
2	المقدمة
4	مشكلة البحث وأسئلته
4	أهمية البحث
5	أهداف البحث
5	فرضيات البحث
7	حدود البحث
8	محددات البحث
8	نموذج البحث
9	التعريفات الإجرائية
<b>الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة</b>	
	المبحث الأول: الإطار النظري الفرع الأول: الأزمة
13	1/1 مفهوم الأزمة
15	2/1 أنواع الأزمة
16	3/1 أسباب الأزمات
18	4/1 خصائص الأزمات

18	5/1 مراحل الأزمة
21	6/1 آثار الأزمة
22	7/1 مناهج تشخيص الأزمات
	الفرع الثاني: إدارة الأزمات
24	1/2 نشأة إدارة الأزمات وتطورها
24	2/2 تعريف إدارة الأزمة
26	3/2 مراحل إدارة الأزمة ونماذجها
32	4/2 المنهج المتكامل لإدارة الأزمة
34	5/2 عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمة
35	6/2 مقومات إدارة الأزمات
36	7/2 فريق إدارة الأزمة
39	8/2 سيناريو إدارة الأزمة
41	9/2 التخطيط لإدارة الأزمة
43	10/2 استراتيجيات إدارة الأزمة
46	11/2 أساليب التعامل مع الأزمة
48	12/2 معوقات إدارة الأزمة
	الفرع الثالث: الإدارة بالأزمات
51	1/3 مفهوم الإدارة بالأزمات
51	2/3 شروط نجاح الإدارة بالأزمات
52	3/3 أهداف الإدارة بالأزمات
	الفرع الرابع: واقع المستشفيات الحكومية في الضفّة الغربيّة
53	1/4 نبذة تاريخية
54	2//4 التحديات التي تواجه المستشفيات الحكومية
	المبحث الثاني: الدراسات السابقة
<b>الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته</b>	
74	منهج البحث
74	مجتمع البحث
74	عيّنة البحث

75	خصائص العينة
77	أسلوب جمع البيانات وأداته
77	وصف أداة البحث
78	صدق أداة البحث
80	المعالجة الإحصائية
<b>الفصل الرابع: تحليل نتائج البحث</b>	
	المبحث الأول: تحليل الأسئلة
83	السؤال الأول: واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية
91	السؤال الثاني: المعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية
93	السؤال الثالث: مدى وجود استراتيجيات متبعة في إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية
95	السؤال الرابع: عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية
	المبحث الثاني: اختبار الفرضيات
100	اختبار الفرضية الرئيسية الأولى
115	اختبار لفرضية الرئيسية الثانية
121	اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة
122	اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة
<b>الفصل الخامس: النتائج والتوصيات</b>	
125	المبحث الأول: النتائج
128	المبحث الثاني: التوصيات وآليات تنفيذها
134	المراجع
140	الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
75	خصائص العينة الديمغرافية	.1
78	نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات البحث مع الدرجة الكلية للأداة	.2
80	نتائج معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لأداة البحث بأبعادها المختلفة	.3
81	مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة الخماسي	.4
83	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر عينة البحث في أبعاد البحث والدرجة الكلية	.5
84	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر	.6
85	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة الوقاية والاستعداد.	.7
86	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة احتواء الأضرار.	.8
88	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور استعادة النشاط.	.9
89	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر	.10



	المبحوثين في محور مرحلة التعلّم واتخاذ العبر.	
91	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة من وجهة نظر المبحوثين.	.11
93	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاستراتيجيات المتّبعة في إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة من وجهة نظر المبحوثين.	.12
95	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب الاستراتيجي.	.13
97	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب التنظيمي.	.14
98	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة من وجهة نظر المبحوثين في محور الثقافة التنظيمية.	.15
100	نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر الجنس	.16
102	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر العمر.	.17
103	نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر العمر	.18
104	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر العمر	.19

105	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي	.20
106	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي	.21
108	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير المسمى الوظيفي	.22
109	نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير المسمى الوظيفي	.23
110	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير المسمى الوظيفي	.24
112	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير سنوات الخبرة	.25
113	نتائج اختبار (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير سنوات الخبرة	.26
114	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغير سنوات الخبرة	.27
115	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام	.28

	العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر المحافظة التي يقع فيها المستشفى	
116	نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر المحافظة التي يقع فيها المستشفى	.29
118	المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تُعزى إلى متغيّر المحافظة التي يقع فيها المستشفى	.30
121	نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة	.31
122	نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربيّة	.32

# الملخص

## واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين فيها

إعداد

زينات مسك

إشراف

د. راتب الجعبري

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها وذلك من وجهة نظر المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدین الإداریین في هذه المستشفيات.

لذلك فقد هدف هذا البحث إلى التعرف على آراء أفراد عينة البحث نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة في هذه المستشفيات ومدى وجود استراتيجيات متبعة في التعامل مع الأزمات أيضاً.

كذلك سعى البحث إلى تبيان تأثير العوامل الديمغرافية (الفئة الوظيفية، مدة الخدمة، العمر، الجنس، المؤهل العلمي) على آراء أفراد العينة حول مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات. وتبيان العلاقة بين واقع نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات وبين المعوقات وعناصر البرنامج الفعّال والاستراتيجيات.

تمّ تصميم استبانته من أجل جمع المعلومات من أفراد عينة البحث اختيرت بالعينة العشوائية الطبقية، وكان مجتمع البحث عبارة عن المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدین الإداریین في المستشفيات الحكومية في الضقة الغربية والبالغ عددهم 351 فرداً إذ تم أخذ عينة بمقدار 61% من المجتمع، وتمّ توزيع 216 استبانته تم استردادها جميعها.

وقد أظهرت نتائج هذا البحث أنه يوجد نظام لإدارة الأزمات بمراحله المختلفة بدرجة متوسطة في هذه المستشفيات.

كذلك بيّن هذا البحث أنه يتم اتباع استراتيجيات في التعامل مع الأزمات بدرجة متوسطة أيضاً. وتوصل البحث إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات واستراتيجيات التعامل معها في مستشفيات القطاع العام تعزى إلى متغير (الجنس، المؤهل العلمي). بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام تعزى إلى متغير (المسمى الوظيفي، العمر، مكان المستشفى، مدة الخدمة)

كذلك بيّن البحث وجود معوقات تحدّ من وجود نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات بدرجة متوسطة. وتتوفّر العناصر الرئيسية لنظام إدارة الأزمات بدرجة متوسطة أيضاً. وقد أوصت الباحثة بضرورة إنشاء وحدات خاصة لإدارة الأزمات في وزارة الصحة وفي المستشفيات، وتكون مدرجة على الهيكل التنظيمي لكل مستشفى. كذلك ضرورة العمل على توفير العناصر الرئيسية لإدارة الأزمات والمتمثلة في (الجانب الاستراتيجي، جانب الثقافة التنظيمية، الجانب التنظيمي).

كما أوصت الباحثة بضرورة اتباع نموذج لإدارة الأزمات، حيث قامت الباحثة بتطوير نموذج يساعد الإدارات في هذه المستشفيات بالتغلب على الأزمات باتباع أسلوب علمي ومنهجي، وبالتالي الحدّ من الأضرار أو التقليل منها ما أمكن.

# *Abstract*

*reality of crisis management in public sector hospitals operating in the West Bank and strategies dealt with from the perspective of workers*

*Prepared By  
Zinat Misk  
Supervised By  
Dr.Rateb Al jabari*

This research aims at identifying workers tendencies towards the availability of a system for crisis management in its different phases (alone and collective) in public sector hospitals operating in the West Bank and strategies dealt with from the perspective of managers and heads of departments, divisions and administrative assistants in these hospitals.

Also the research aims at showing the effect of the demographic factors (job sectors, age, years of service, sex, educational qualification) on the individual opinions of the sample round the mobility of the crisis management system in the mentioned hospitals.

Also this research explored the level of availability of the essential elements for successful crisis management process in mentioned hospitals.

The data were collected from (216) questionnaires with a response rate (100%) from convenience sample.

The results of this research showed that there is a crisis management system with a medium degree of different stages in these hospitals. As well as the strategies followed to deal with the crisis with medium degree. And there was no statistically significant differences between the views of members of the sample towards the availability of a system for crisis management in public sector hospitals due to (sex, educational qualification) .but there was statistically significant differences between the views of members of the sample towards the availability of a system for crisis management in public

sector hospitals due to (length of service, age, job title) and there are obstacles that hinder the crisis management effort in these hospitals.

Finally, the researcher reveals a set of recommendations which were concluded in the light of the results achieved by this study.

# الفصل الأول

## الإطار العام للبحث

(1) مقدمة البحث

(2) أهمية البحث

(3) مشكلة البحث وأسئلته

(4) أهداف البحث

(5) فرضيات البحث

(6) حدود البحث

(7) محددات البحث

(8) نموذج البحث

(9) التعريفات الإجرائية



## المقدمة:

إنّ الواقع الذي تمرّ به المؤسسات في ظلّ التطوّر التكنولوجيّ المتسارع الذي يعيشه عصرنا، وفي ظلّ الأوضاع التي يواجهها مجتمعنا الفلسطينيّ بشكل خاصّ تبرز أهمية هذا الموضوع الذي يُعدّ ضرورياً لكلّ المؤسسات سواء أكانت عامة أم خاصة.

ولقد واجه جهاز الصّحة الفلسطينيّ عبر تاريخ الصّراع الفلسطينيّ الإسرائيليّ حياة إدارية تكاد تكون الأزمة هي الصفة الغالبة فيها، وخاصةً في انتفاضة الأقصى التي بدأت عام 2000م والتي استخدم فيها الاحتلال أبشع وسائله في التضييق على الشعب الفلسطينيّ، من الإغلاقات والاجتياحات لمناطق السّلطة والقصف المستمرّ، مما جعل الإدارة الفلسطينية في جهاز الصّحة تعيش حياة الأزمة يوماً بيوم.<sup>(1)</sup>

ومما لا شكّ فيه أنّ الأزمات في الوقت الحالي أصبحت تشكّل مصدر قلق للرؤساء والمرؤوسين على السواء، وذلك لصعوبة السيطرة عليها بسبب التغيّرات الحادة والمفاجأة في البيئة الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والتكنولوجية من ناحية، وضعف قدرة الإدارات المسؤولة على تبني نموذج إداري ملائم للتكيّف مع تلك التغيرات من ناحية أخرى.

لذا تهدد هذه الأزمات استمرارية المنظمة وبقائها وقدرتها على المنافسة، وتضع سمعة المؤسسة وبقائها في بوتقة الاختبار، حيث إنّ المنظمات التي لا تستطيع التعامل مع الأزمات من خلال الإدارة الفعّالة لمراحل الأزمة المختلفة لا تلحق بالركب ويكون مصيرها التخلف والانهياب.<sup>(2)</sup>

تعتبر الأزمات من الأحداث المهمّة والمؤثّرة في حياة الأفراد والمنظمات على حدّ سواء،

---

<sup>1</sup> الجديلي، ربحي، واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، 2006، ص 15

<sup>2</sup> الحملاوي، محمد رشاد، التخطيط لمواجهة الأزمات، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1997، ص 48

فلا توجد منظّمة بغضّ النظر عن حجمها أو طبيعة نشاطها أو نوع القطاع الذي تنتمي إليه يمكن الجزم بأنها لن تتعرّض إلى أزمة ما، كما أنّ لمنظّماتنا الفلسطينية خطأً وافرًا من الأزمات المختلفة، تاركة وراءها نتائج سلبية مدمّرة، ليس على الجوانب الاقتصادية والمادية فحسب، بل على الجوانب المعنوية والاعتبارية للمنظمة أيضا. ومن هنا تبرز حاجة المنظّمات وخصوصا المنظّمات التي توفّر الخدمات الصّحيّة إلى تطوير قدراتها الإدارية في مجال إدارة الأزمات. لذلك أصبح استخدام تقنيات إدارة الأزمات وأساليبها في الوقت الحالي ذا أهمية بالغة لتحقيق النجاح الإداري والمحافظة على البقاء التنظيمي<sup>(1)</sup>.

إن إدارة الأزمات تعني كيفية التغلّب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنّب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها، فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات ورصد حركة واتجاهات القوة والتكيّف مع المتغيرات المختلفة وبحث آثارها في كافة المجالات<sup>(2)</sup>.

وبما أنّ المستشفى "جزء أساسي من تنظيم اجتماعيّ وطبيّ تتلخّص وظيفته في تقديم رعاية صحّية كاملة للسّكان علاجيةً كانت أو وقائية، وتمتدّ خدمات عياداته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنه مركز لتدريب العاملين الصّحّيين، وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية"<sup>(3)</sup> فإنّه من الضروري وجود نظام فعّال للأزمات من أجل الحفاظ على خدمات طبية مميزة، والحفاظ على ديمومة المستشفى وتطوّره.

ويهدف البحث إلى التعرّف على أيّ مدى توجد عملية منظمة لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضّفة الغربيّة ومدى توفر العناصر الضرورية لإدارة

<sup>1</sup> دقامسه، مأمون، إدارة الأزمات: دراسة ميدانية لمدى توفر عناصر نظام إدارة الأزمات والمعوقات من وجهة نظر أصحاب الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن، 1998، ص2.

<sup>2</sup> مهنا، نصر، إدارة الأزمات والكوارث، دار الفتح، الإسكندرية، 2008، ص10

<sup>3</sup> منظمة الصحة العالمية، سلسلة التقارير الفنية، 1980 ص 6-7

الأزمات، وإلى أي مدى توجد معوقات أمام نظام إدارة الأزمات في هذه المستشفيات

### مشكلة البحث:

تعتبر المستشفيات من أكثر المنظمات قابلية للتعرض للازمات فحسب تقرير معهد الأزمات والكوارث بالهند سنة 1997م الذي بين أن المستشفيات من أكثر المنظمات قابلية للتعرض للأزمات والكوارث، حيث بلغت المرتبة الرابعة للمنظمات المستهدفة للأزمات أكثر من غيرها بعد صناعة الأوراق المالية، المؤسسات البنكية والمصرفية، وصناعة الخطوط الجوية.<sup>(1)</sup>

وتتمثل مشكلة هذا البحث في السؤال عن واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية، وواقع وجود استراتيجيات متبعة في التعامل معها. ومدى توفر العناصر الأساسية لإدارة الأزمات، وذلك من وجهة نظر العاملين.

### أسئلة البحث:

يجيب هذا البحث عن التساؤلات التالية:

- ◇ إلى أي مدى تتوفر عملية منظمة لإدارة الأزمات في هذا القطاع؟
- ◇ إلى أي مدى توجد معوقات أمام وجود نظام فعال لإدارة الأزمات؟
- ◇ إلى أي مدى توجد استراتيجيات متبعة في التعامل مع هذه الأزمات؟
- ◇ ما عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات؟

### أهمية البحث:

تتبع أهمية هذا البحث من أهمية القطاع ذاته. إذ إن دراسة قطاع الصحة من المواضيع الحساسة والمهمة. وعليه فإن أهمية هذا القطاع تدعو إلى إجراء مثل هذا النوع من الأبحاث لضمان استمراريته وتطوره. ومن دواعي اختياري لهذا البحث والخوض فيه ما يلي:

<sup>1</sup> الجديلي، ربحي، مرجع سابق، 2006م، ص 20

◇ يسهم هذا البحث في إلقاء الضوء على واحد من المواضيع الإدارية الحديثة والهامة في المجال الإداري.

◇ يؤمّل أن تسهم نتائج هذا البحث في مساعدة إدارات هذا القطاع في التعرف على أنواع الأزمات التي تواجهها، وكيفية التعامل معها بفاعليّة، والحدّ من آثارها السلبية ومحاولة الاستفادة منها في تحقيق المزيد من التقدم والازدهار.

◇ فتح آفاق جديدة لمزيد من الأبحاث المستقبلية حول هذا الموضوع في قطاعات أخرى.

### أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق جملة من الأهداف، هي:

◇ التعرف على مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربية .

◇ التعرف على مدى وجود استراتيجيات متّبعة في التعامل مع الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية ..

◇ التعرف على المعوقات أمام وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفّة الغربية .

◇ الحصول على استخلاص أهمّ الاستنتاجات وتقديم التوصيات.

### فرضيات البحث:

#### الفرضية الرئيسية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى خصائصهم الشخصية.

وينبثق عن هذه الفرضية خمس فرضيات، وهي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في

مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر  
المبحوثين تعزى إلى متغير العمر.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في

مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر  
المبحوثين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في

مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر  
المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في

مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر  
المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في

مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر  
المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس.

### الفرضية الرئيسية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في مستشفيات

القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى

متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى

### الفرضية الرئيسية الثالثة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية.

### الفرضية الرئيسية الرابعة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية.

### حدود البحث:

- الحدود المكانية: جميع مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية.
- الحدود الزمنية: وهو زمن إجراء البحث الحالي وهو العام الدراسي 2010 \ 2011
- الحدود البشرية: تم اختيار المديرين ورؤساء الأقسام ورؤساء الشعب والمساعدين الإداريين لتمثيل عينة البحث.
- الحدود الموضوعية: واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها. (وقد اقتصر البحث على اعتماد نموذج بيرسون ومتروپ للتعرف على واقع إدارة الأزمات في هذه المستشفيات).

## مُحدِّدات البحث:

لقد واجهت الباحثة العديد من العقبات خلال إجراء هذا البحث، كان من أهمها:

- البُعد الجغرافي بين مجتمع الدراسة، مما أوجب على الباحثة التنقُّل بين أغلب مدن الضَّفة الغربية.
- عدم تواجد المبحوثين في أماكنهم، مما اضطر الباحثة بالرجوع أكثر من مرة للموقع الواحد.
- قلة الأبحاث والدراسات في هذا المجال خصوصا الدراسات العربية التي تناولت قطاع الصَّحة.

## نموذج البحث:

المتغير التابع	المتغير المستقل
واقع نظام إدارة الأزمات، واستراتيجيات التعامل معها	العوامل الديمغرافية (العمر، الجنس، المؤهل العلمي، مدة الخدمة، المسمى الوظيفي)
	عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات (الثقافة التنظيمية، الجانب الاستراتيجي، الجانب التنظيمي)
	معوقات إدارة الأزمات (إنسانية، تنظيمية، الاتصالات، المعلومات)
	المحافظة

## التعريفات الإجرائية

الأزمة: هي حالة غير عادية تخرج عن نطاق التَّحكُّم والسيطرة، وتؤدي إلى توقّف حركة العمل أو هبوطها هبوطاً غير معهود، وبالتالي إعاقة تحقيق الأهداف المطلوبة في الوقت المحدد لها.<sup>1</sup>

إدارة الأزمة: تعني كيفية التغلّب على الأزمة بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنّب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها.<sup>(2)</sup>

سيناريو إدارة الأزمة: مجموعة من الافتراضات المتعلقة بالموقف في مجال محدد، يقوم فيه النظام بتحليله ودراسته، مما يساعد على وضع تصوّرات للأزمة وإيجاد بدائل عديدة للحلول الموضوعية.<sup>(3)</sup>

التخطيط لإدارة الأزمات: هو عملية منظّمة ومستمرّة تخضع لضوابط مقننة تتم مبكراً قبل التوقيت المنتظر للأزمة المحتملة.<sup>(4)</sup>

الإدارة بالأزمات: افتعال الأزمات، وإيجادها من عدم كوسيلة للتغطية والتمويه على المشاكل القائمة التي تواجه الكيان الإداري.

المنهج المتكامل لإدارة الأزمات: المنهج المتكامل هو منهج علميّ يستند على الثوابت ولا يهمل ولا يتجاهل المتغيرات المرتبطة بالأزمة، وهو منهج تفاعلي ابتكاري يعتمد على الإبداع الفردي والإبداع الجماعي، وهو يستند إلى فكر المدخل النظمي في الإدارة، ويرتكز هذا المنهج على وصف عام

<sup>1</sup> مهنا، نصر، إدارة الأزمات والكوارث، دار الفتح، الإسكندرية، 2008، ص5

<sup>2</sup> الخضيري، محسن، إدارة الأزمات: منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية، مكتبة مدبولي، القاهرة، ط2، 2003، ص11

<sup>3</sup> حواش، جمال، سيناريو الأزمات والكوارث بين النظرية والتطبيق، القاهرة: المؤسسة العربية، 1999، ص20

<sup>4</sup> مهنا، محمد نصر، مرجع سابق، 2008، ص243



وشامل ومتكامل للأزمة، يتناولها من كلّ الجوانب وبجميع متغيراتها وثوابتها، ويوفّر لصنّاع القرار كلّ البيانات والمعلومات والمعرفة المتعلقة بالأزمة وبيئتها والتي تمكنهم من تشخيص الأزمة تشخيصاً سليماً ودقيقاً وصحيحاً، وتمكنهم في تحديد القرارات المناسبة للتعامل مع هذه الأزمة بكفاءة وفاعلية وبدرجة عالية من النجاح.<sup>(1)</sup>

**مناهج تشخيص الأزمات:** وهي الطّرق التي يمكن من خلالها تشخيص الأزمة، وبالتالي القدرة على التعامل معها.

**المعوقات الإنسانية:** وهي المعوقات التي تتعلق بالطبيعة الإنسانية بالأفراد والثقافة التنظيمية السائدة في المنظمة.

**نظام إدارة الأزمات:** وتعني وجود عملية منظّمة لإدارة الأزمات في المستشفى وتشير إلى المراحل الخمس لإدارة الأزمات.

**اكتشاف إشارات الإنذار:** هو مجموعة العناصر التي تعكس مدى قيام الإدارة بتحديد الإشارات والأعراض التي تنبئ باحتمال حدوث أزمة.

**الاستعداد والوقاية:** هو مجموعة العناصر التي تعكس مدى قيام الإدارة بالاستعدادات اللازمة للوقاية من الأزمات وإجراء التحضيرات اللازمة.

**احتواء الأضرار:** هو مجموعة العناصر التي تعكس مدى قيام الإدارة بتنفيذ الخطط الموضوعية وإعداد الوسائل اللازمة للحد من الأضرار.

**استعادة النشاط:** هو مجموعة العناصر التي تعكس قدرة الإدارة على ممارسة النشاطات اليومية في ظروف الأزمات

---

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، إدارة الأزمات، ط1، إثراء، الأردن، 2009، ص75

**التعلم:** هو مجموعة العناصر التي تعكس قدرة الإدارة على الاستفادة من الأزمات وأخذ الدروس والعبر منها.

**مستشفيات القطاع العام:** ويقصد بها المستشفيات الحكومية التي تملكها وتديرها الأجهزة الحكومية المختلفة.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة

اقتضت طبيعة دراسة هذا الفصل تقسيمه إلى مبحثين هما:

المبحث الأول: الإطار النظري للبحث

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

## المبحث الأول: الإطار النظري للبحث

### الفرع الأول

#### الأزمة

في هذا الفرع ستقوم الباحثة بتوضيح مفهوم الأزمة وأنواعها وأسبابها وخصائصها ومراحلها وآثارها ومناهج تشخيصها.

#### 1\1- مفهوم الأزمة:

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الأزمة تبعا لاختلاف المجالات والمستويات التي يتناولها الكتاب والباحثون في دراستهم للأزمات، وكذلك لتعدد أنواع الأزمات وأسبابها وتصنيفاتها المختلفة. ويكمن وجه الصعوبة في تحديد مفهوم الأزمة في شمولية طبيعته واتساع نطاق استعماله، حتى أنه من المتعذر إيجاد مصطلح يوازي (الأزمة) في ثراء إمكاناته واتساع مجالات استعماله. تعود الأصول الأولى لاستخدام كلمة أزمة إلى علم الطب الإغريقي القديم، وقد كانت هذه الكلمة تستخدم للدلالة على وجود نقطة تحول مهمة، ووجود لحظة مصيرية في تطور مرض ما، ويترتب على هذه النقطة، إما شفاء المريض خلال مدة قصيرة أو موته<sup>(1)</sup>. وقد وردت مجموعة من التعاريف للأزمة، كان من أهمها:

يعرف المعجم الوسيط الأزمة بأنها "الشدة والقحط"، وفي قاموس Webster تعرف بأنها

"فترة حرجة وغير مستقرة أو خلل في الوظيفة"<sup>(2)</sup>.

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، مرجع سابق، 2009، ص20

<sup>2</sup> مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط4، 2004، ص206

ولقد عُرِّفت الأزمة من المنظور الاجتماعي بأنها توقُّف لأحداث المنظِّمة والمتوقَّعة واضطراب للعادات والعُرف ممَّا يستلزم التغيير السَّريع لإعادة التوازن وتكوين عادات أكثر ملائمة للأوضاع الجديدة التي فرضتها أحداث الأزمة<sup>(1)</sup>.

وتُعَرَّف الأزمة من المنظور الاقتصادي بأنها وضع اقتصاديَّ عارض يؤثِّر على تحقيق الأهداف القومية ينشأ من وضع اقتصاديَّ عالميَّ أو إقليميَّ أو داخليَّ، ويحتاج إلى بذل كافة الجهود لاجتيازه<sup>(2)</sup>.

أما الأزمة من المنظور الإداري أو من وجهة نظر الإداريين، فلها عدة تعريفات: يُعرِّفها (الخضيري، 1990) بأنها "موقف تواجهه إدارة المنظِّمة، تتسارع فيه الأحداث وتتشابك معه الأسباب بالنتائج، يفقد خلاله متَّخذ القرار القدرة على التَّحكُّم بما يجري من أحداث داخل المنظِّمة وخارجها، مما يؤثِّر بشكل ملحوظ على أداء المنظِّمة ومستقبلها"<sup>(3)</sup>. كما ويُعرِّف (الرازم، 1995) الأزمة بأنها عبارة عن "حالة غير عادية تترك أثرا قاطعا على مجريات الأمور العادية، فتربك روتين الحياة والعمل وتخلُّ بالقواعد والنظم والبنيان الأساسي للعمل"<sup>(4)</sup>.

---

<sup>1</sup> العزام، ماجد، مرجع سابق، 2004، ص35

<sup>2</sup> الباز، عفاف، دور القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، العدد 11، 2002، ص24

<sup>3</sup> الخضيري، محسن، إدارة الأزمات: منهج اقتصادي إداري متكامل لحل الأزمات، ط2، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1990، ص15

<sup>4</sup> الرازم عز الدين، التخطيط للطوارئ والأزمات في المؤسسات، ط1، دار الخوجا، عمان، 1995، ص19

وتشير الأزمة كما يراها (شهاب،1998) إلى "خلل جوهري في المسيرة العادية لحياة فرد أو جماعة أو منظمة، وتنشأ الأزمة عند حدوث موقف غير متوقَّع يكون الفرد أو الجماعة غير مستعدين له"<sup>(1)</sup>.

وتعني الأزمة كما يراها بيبر (Bieber) بأنها "نقطة تحول في أوضاع غير مستقرة، ويمكن أن تقود إلى نتائج غير مرغوبة إذا كانت الأطراف المعنية غير مستعدة أو غير قادرة على احتوائها ودرء أخطارها"<sup>(2)</sup>.

## 2\1- أنواع الأزمات:

أشار (الخصيري2003) إلى أن للأزمات أنواعا وتقسيمات مختلفة ومهما تعددت واختلفت

أنواعها فإنه يمكن تقسيمها على الشكل التالي<sup>(3)</sup>:

أولا- تصنيف الأزمات من حيث مرحلة التكوين:

\*الأزمة في مرحلة الميلاد. \*الأزمة في مرحلة النُّمُو. \*الأزمة في مرحلة النُّضج. \*الأزمة في مرحلة الانحسار. \*الأزمة في مرحلة الاختفاء.

ثانيا- تصنيف الأزمات من حيث عدد تكرار حدوثها:

\*أزمات ذات طابع دوري متكرر. \*أزمات ذات طابع فجائي عشوائي غير متكرر

ثالثا- تصنيف الأزمات من حيث عمق الأزمة:

\*أزمات سطحية غير عميقة، هامشية التأثير. \*أزمات عميقة متغلغلة جوهريّة، هيكلية التأثير

رابعا- تصنيف الأزمات من حيث شدّتها:

---

1 شهاب، بدر، معجم مصطلحات الإدارة العامة، ط1، دار البشير، عمان، الأردن، 1998، ص98

2 Bieber,R,clutch management in crisis,RIS management journal,Vol35,No4,1998, p25

3 الخصيري، محسن، إدارة الأزمات: علم امتلاك القوة في اشد لحظات الضعف، مجموعة النيل العربية، القاهرة،

2003، ص20

• أزمات عنيفة جامحة يصعب مواجهتها. وهي أزمات تحدث فجأة وبشكل عنيف وتأخذ طابع التفجير المدوّي.

• أزمات خفيفة هادئة يسهل مواجهتها. وهي أزمات سطحية غير عميقة وهامشية التأثير.

خامسا- تصنيف الأزمات من حيث الشمول والتأثير:

• أزمات عامة شاملة لجميع أجزاء الكيان الإداري الذي حدثت به الأزمة.

• أزمات خاصّة تنحصر في جزء أو أكثر من جزء.

سادسا- تصنيف الأزمات من حيث موضوع أو محور الأزمة:

• أزمات مادية: وهي أزمات ذات طابع اقتصادي، ومادي، وكمي، وقابلة للقياس، ويمكن

دراستها والتعامل معها مادياً، وبأدوات تتناسب مع طبيعة الأزمة.

• أزمات معنوية: وهي أزمات ذات طابع نفسي، وشخصي، وغير ملموس، ولا يمكن

الإمساك بأبعادها بسهولة، ولا يمكن رؤية أو سماع الأزمة، بل يمكن الشعور بها.

• أزمات تجمع النوعين السابقين.

### 3\1- أسباب نشوء الأزمات

إنّ أسباب نشوء الأزمة في أيّ منظّمة يرجع إلى عدّة عوامل، يمكن إجمالها كما يلي حسب وجهة

نظر (الصيرفي 2008) (1):

أولاً: البيئة الخارجية والمتمثلة في:

• المنافسين: كقيام المنافسين بتوفير خدمات أفضل يؤدّي إلى جذب المستفيدين إليهم.

<sup>1</sup> الصيرفي، محمد، إدارة الأزمات، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، 2008، ص23

- الضغوط الحكومية والنقابية: كتحصيل ميزانية من قبل الحكومة للمستشفى تكون غير كافية لتشغيل قسم أو اثنين.
- المبادئ والقيم السائدة.
- الكوارث الطبيعية: مثل الزلازل والبراكين والأعاصير، وهي لا دخل للإنسان بها، بل هي من فعل الطبيعة.
- ثانياً: البيئة الداخلية والمتمثلة في:
  - خصائص الأفراد والمديرين: حيث إنّ خصائص الأفراد لها دور كبير في نشوء الأزمات، فبعضهم لا يتمتع بالمقدرة على التعامل مع المشكلات البسيطة، ولا يمكنهم أخذ قرارات سليمة وبالتالي تؤدي إلى نشوء أزمة.
  - ضعف الإمكانيات المادية والتكنولوجية والبشرية: فالمستشفيات الحكومية تعاني من نقص شديد في الإمكانيات البشرية على وجه التحديد ونقص في الإمكانيات المادية والتكنولوجية.
  - التهوين من الأزمات وعدم أخذها بعين الاعتبار، وبالتالي يؤدي إلى تفاقمها وعدم السيطرة عليها.
  - انعدام الثقة: إن انعدام الثقة يؤدي إلى الابتعاد عن الخدمات التي توفرها المستشفيات.
  - التسرع في اتخاذ القرارات، وبالتالي تكون قرارات غير سليمة وغير دقيقة وقد تكون سبباً في تفاقم الأزمة وليس الحد منها.
  - عدم فعالية الاتصالات بين أجزاء المؤسسة بعضها ببعض، وبين المؤسسات الأخرى ذات العلاقة وأيضاً ضعف الاتصال بين الأفراد والمسؤولين.
  - ضعف القيادات.



## 4|1- خصائص الأزمة:

تتسم الأزمات بعدة سمات كما ذكر بعض الكتاب، ومن هذه السمات كما يرى (عليوه 2003)<sup>(1)</sup>:

- أنها نقطة تحول تزداد فيها الحاجة إلى الفعل المتزايد وردّ الفعل المتزايد لمواجهة الظروف الطارئة.

- تتميز بدرجة عالية من الشك في القرارات المطروحة. ويصعب فيها التحكّم بالأحداث.

- تسود فيه ظروف عدم التأكد ونقص المعلومات. وضغط الوقت والحاجة إلى اتخاذ قرارات صائبة. المفاجأة والسرعة التي تحدث بها.

- سيادة حالة من الخوف والهلع قد تصل إلى حدّ الرعب وتقييد التفكير.

ويضيف الصبّاغ إلى الخصائص السابقة: أنّ الأزمة تساعد على ظهور أعراض سلوكية مرضية مثل القلق، فقدان العلاقات الاجتماعية، اللامبالاة.<sup>(2)</sup>

## 5|1- مراحل الأزمة:

إنّ الأزمة عملية ديناميكية متغيرة، وقد لا تظهر فجأة، بل تمرّ في سلسلة من المراحل التي يعزّزها التوتر والقلق، ولكنّ هذا لا يعني أنّ الأزمة يجب أن تمرّ فيها، ولكن إنّ فحوصنا الأسباب العميقة للأزمات، فإنه يمكن التنبؤ بالمراحل التي تمرّ بها الأزمة، وبالتالي إيجاد الوسائل والطرق التي تمكّننا من التعامل مع الأزمة بفاعلية. ويرى بعض الباحثين أنّ الأزمة تمرّ في عدة مراحل متسلسلة حسب ما يراها بعضهم.

<sup>1</sup> عليوه، السيد، إدارة الوقت والأزمات والإدارة بالأزمات، دار الأمين، القاهرة، 2003، ص 81-82

<sup>2</sup> الصبّاغ، زهير نعيم، دور إدارة الموارد البشرية في إدارة الأزمات، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة، 1997، ص 23

يذكر (البريخت،1996) أنّ دورة حياة الأزمة تمرّ بالمراحل التالية:<sup>(1)</sup>

1. مرحلة ما قبل الأزمة: حيث يكون هناك إشارات لاحتمال وقوع الأزمة.
2. مرحلة تفاقم الأزمة: حيث تنمو الأزمة وتتفاقم نتيجة لخلل في البيئة التي حدثت فيها الأزمة، مثل ضعف شبكات الاتصال بين الإدارات ومواقع العمل.
3. مرحلة إدارة الأزمة: ويطلق عليها أيضا مرحلة احتواء الأزمة، ويتمّ فيها الاعتراف بالأزمة وتخصيص موارد معينة وفريق من أجل التعامل مع الأزمة.
4. مرحلة ما بعد الأزمة: حيث يتمّ تقييم آثار الأزمة وأخذ الدروس والعبر.

يذكر (الصيرفي،2008) أن الأزمة تمر في أربع مراحل، هي:<sup>(2)</sup>

1. المرحلة التحذيرية: حيث يكون هناك شيء يلوح في الأفق وينذر بموقف غير محدد المعالم
2. مرحلة نشوء الأزمة: عندما لا تنتبه المنظمة إلى خطورة الأزمة، وهي من مرحلتها التحذيرية، فإن الأزمة سوف تنمو وتشتد وتتعاظم بشكل متسارع.
3. مرحلة الانفجار : إذا لم تتمكن المنظمة من التحرك في المرحلة السابقة أو أخفقت في اتخاذ القرار المناسب فان المنظمة سوف تتعرض إلى أزمة ذات درجة عالية من القوة والشدة
4. مرحلة الانحسار: هنا تبدأ الأزمة بالانحسار وتتلاشى، لأنها تفقد القوى الدافعة أو المولدة لها أو العوامل التي أدت إلى حدوثها، وتعود المنظمة إلى حالة التوازن الطبيعي قبل وقوع الأزمة، أو على نحو أفضل منه.

---

<sup>1</sup> Albrecht,steve,crisis management for corporate self defense,publisher:Amacom,page 225, 1996

<sup>2</sup> الصيرفي،محمد، مرجع سابق،2008،ص40

ويرى (جهاد مساعدة) أنّ الأزمة تمر في سبع مراحل مختلفة، هي: (1)

1. مرحلة ما قبل الميلاد 2. مرحلة الميلاد 3. مرحلة النمو 4. مرحلة النضج 5. مرحلة الانكسار 6. مرحلة الانحسار 7. مرحلة الموت.

من جهة أخرى قام (ماهر، 2006) بتصنيف مراحل الأزمة على الشكل التالي: (2)

1. مرحلة ما قبل الأزمة: (pre-crisis stage)

تبدأ هذه المرحلة عند ظهور قصور في الأداء الوظيفي، وهي بذلك تُبرز بعض الإشارات التحذيرية لاحتمال وقوع الأزمة في المستقبل

2. مرحلة الأزمة (crisis stage)

يطلق عليها أيضا مرحلة الخلل والاضطراب، ويقع حدث مفاجئ يبرز الأزمة ويشير إليها

3. مرحلة ما بعد الأزمة: (post-crisis stage)

وتظهر في هذه المرحلة النتائج التي خلّفتها الأزمة إذ من الممكن أن تكون النتائج مدمرة تشبه ما يخلفه إعصار أو زلزال، ومن جهة أخرى من الممكن أن تكون النتائج مشابهة للشعور بالراحة بعد النجاة من حادث.

من هنا نرى أنّ الأزمة تمرّ في دورة نشأتها واكتمالها بعدة مراحل أساسية توضح سلسلة تطورها منذ بدايتها كحدث عارض وحتى مواجهتها وبدء التعامل معها، ولكن مهما كان الاختلاف في وجهات النظر بين الباحثين فيما يتعلق بمراحل حياة الأزمة إلاّ أنه اختلاف في المسميات وليس

<sup>1</sup> مساعدة، جهاد، عناصر إدارة الأزمات ومعوقاتهما في المؤسسات الرياضية في الأردن، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2003، ص 25

<sup>2</sup> ماهر، احمد، إدارة الأزمات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 12

اختلافاً في المضمون، وبالتالي يمكن استخدام دورة حياة الأزمة بالتكهن بالنتائج المتوقعة لكل مرحلة من المراحل، والاستفادة من ذلك بالتدخل بالوقت المناسب للعلاج والتعامل معها بكفاءة.

## 61- آثار الأزمات

يرى بعض الباحثين أن الأزمة تترك وراءها آثاراً، إما أن تكون سلبية أو تكون ايجابية حسب طبيعة التعامل مع الأزمة وكيفية إدارتها. وتتلخص الآثار الايجابية فيما يلي:

- إنَّ الضُّغوط التي تصاحب الأزمات تدفع الإدارة إلى البحث عن حلول لمواجهة هذه الأزمات، ويشكل البعض منها مبادرات يمكن البناء عليها لوضع سياسات جديدة للخروج من الأزمات.

- إنَّ الأزمة تمثل تحدياً للسلوك الاعتيادي، وإذا نجحت الإدارة في مواجهة الأزمة، فإنَّ هذا يساعد على الإبداع لديها، لابتنكارها أساليب وعادات وسلوكيات جديدة غير مألوفة لمواجهة الأزمة.

- توفر الأزمات قدراً هائلاً من الخبرات التي تترك أثراً عميقاً في المؤسسة.
- كما تتيح الأزمة الفرصة لظهور الأبطال من صانعي ومتخذي القرارات، كما وتحول بعض الأفراد عن الأعمال التقليدية واقتحام أعمال جديدة، وتؤدي أيضاً إلى اكتشاف عيوب أسلوب العمل الفردي غير المنسق.<sup>(1)</sup>

الآثار السلبية: تتلخص الآثار السلبية للأزمة في:

- الهروب من مواجهة الأزمة، النكوص والانسحاب، البطء في الحركة، تهوين الأزمة.
- قد يعزز مناخ الأزمة أفكاراً وسلوكيات ضارة، إذ يندفع بعض الناس أو الإدارة إلى سلوك طرق غير مشروعة للالتفاف حول الأزمة.

<sup>1</sup> سبتي، عزيز، مرجع سابق، ص50

- قد تؤدي كثرة المعلومات الواردة للإدارة إلى ضعف القدرة على اتخاذ قرارات صحيحة وحاسمة، وذلك لأن كثرة المعلومات عن اللازم يعادل في تأثيره السلبي قلة المعلومات وعدم كفايتها لاتخاذ القرار الصحيح في الوقت المناسب<sup>(1)</sup>.

## 71- مناهج تشخيص الأزمات

هناك عدة طرق يمكن من خلالها تشخيص الأزمة، وبالتالي القدرة على التعامل معها ومن هذه المناهج:

### 1. المنهج التاريخي:

يفترض المنهج التاريخي لتشخيص الأزمات أن الأزمة لا تحدث ولا تنشأ بصورة فجائية، وإنما هي نتيجة لتفاعل مجموعة من الأسباب والعوامل التي تمت قبل وقوع الأزمة، ووفقا لهذا المنهج، فإن إدارة الأزمة والتعامل معها يجب أن يكون في ضوء المعرفة الواضحة والكاملة والمتكاملة للماضي التاريخي المتعلق بهذه الأزمة وتطورها التاريخي خلال المدة التي سبقت ظهور الأزمة، كما أن إرجاع الأزمة إلى جذورها التاريخية هو مفتاح النجاح في إدارتها ووضع جميع التصورات لعلاجها<sup>(2)</sup>.

### 2. المنهج الوصفي:

يتم فيه وصف الأزمة وصفا شاملا ومتكاملا من حيث ماهيتها وأوضاعها وأطرافها ومراحلها.

### 3. المنهج البيئي:

يتم فيه تحليل البيئة المؤثرة على الأزمة من حيث عناصر القوة والضعف والمخاطر والتهديدات البيئية التي أفرزت الأزمة، وبالتالي اشتداد قوتها أو استئصال أمرها.

<sup>1</sup> الصيرفي، محمد، مرجع سابق، 2008، ص 64

<sup>2</sup> أبو فارة، يوسف، مرجع سابق، 2009، ص 128

#### 4. منهج النظم:

وينظر للأزمة في هذا المنهج على أنها نظام متكامل، والنظام يحتوي على : مُدخلات الأزمة, نظام تشغيل الأزمة, مخرجات الأزمة.

#### 5. منهج دراسة الحالة:

وهو يعتمد على دراسة كل أزمة على حدة، على اعتبار أنها حالة مستقلة بنفسها، وان الأزمات لا تتماثل تماثلاً تاماً، ويتم هنا تشخيص الأزمة بدقة وتتبع خطواتها وما أفرزته من نتائج، ولا يتم تجاهل أي عامل من العوامل المؤثرة عليها سواء كان في الماضي أو الحاضر.

#### 6. منهج الدراسات المقارنة:

ويعتمد على دراسة الأزمات في الماضي ومقارنتها بأزمات الحاضر، وتتم المقارنة حسب الزمان والمكان وأنشطة الأزمة وحجم ما بلغته الأزمة وشدتها.<sup>(1)</sup>

---

<sup>1</sup> الظاهر, نعيم, إدارة الأزمات, عالم الكتب الحديث, اربد, الأردن, 2009, ص18

## الفرع الثاني

### إدارة الأزمات

في هذا الفرع ستوضّح الباحثة مفهوم إدارة الأزمة ونشأته وتطوره وتوضيح مراحلها ونماذجها المختلفة، وستحدث الباحثة أيضا عن المنهج المتكامل لإدارة الأزمات، وعن عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات ومقومات إدارة الأزمات كما وستعرّج الباحثة على مقومات إدارة الأزمات وفريق إدارة الأزمة والسيناريوهات والتخطيط لإدارة الأزمة والاستراتيجيات وأخيرا مقومات إدارة الأزمات.

#### 1\2- نشأة مفهوم إدارة الأزمات وتطوره:

تعتبر إدارة الأزمات من المفاهيم الحديثة، وتحظى باهتمام متزايد في العلوم الإدارية. وقد نشأ اصطلاح إدارة الأزمات في أحضان الإدارة العامة، وذلك للإشارة إلى دور الدولة واهتمامات الحكومات في مواجهة الظروف الطارئة والكوارث العامة المفاجئة، ولكن سرعان ما نما هذا المفهوم في مجالات العلاقات الدولية للإشارة إلى أسلوب السياسة الخارجية في مواجهة المواقف الدولية الساخنة والحادة، مثل أزمة الصواريخ الكوبية وأزمة الشرق الأوسط.<sup>(1)</sup>

وقد اتسع مفهوم إدارة الأزمات، وعاد مرة أخرى ليزدهر في أحضان علم الإدارة كأسلوب جديد تبنته الأجهزة الحكومية والمنظمات العامة، لإنجاز مهام عاجلة أو لحل مأزق طارئ.<sup>(2)</sup>

#### 2\2- تعريف إدارة الأزمات:

تتعدّد مفاهيم إدارة الأزمات، وتختلف وجهات النظر حول مفهومها، وهناك اختلاف وتباين من شخص إلى آخر. فقد اختلفت التعريفات بحكم تباين التخصصات وتنوّع الأفكار والآراء، إذ إنّ

<sup>1</sup> رسلان، نبيل، منهج إدارة الأزمات في الإدارة العامة المقارنة، مجلة الإدارة، عدد3، ص26، 1994

<sup>2</sup> مهنا، نصر، مرجع سابق، 2008، ص55

هذا الموضوع يمثّل أحد الاهتمامات المشتركة بين الإداريين وعلماء النفس والاجتماع والسياسيين، ومن الطبيعيّ أن تختلف وجهات النظر، ومن ثم يصعب وضع تعريف لها يقبله الجميع.

ويعرّف (الشعلان، 2002) إدارة الأزمة بأنها عملية إدارية خاصّة، من شأنها إنتاج استجابة استراتيجية لمواقف الأزمات، وذلك من خلال مجموعة من الإداريين المنتقن مسبقا الذين يستخدمون مهاراتهم بالإضافة إلى إجراءات خاصّة من أجل تقليل الخسائر إلى الحد الأدنى، مشيرا بذلك إلى فريق إدارة الأزمات.<sup>(1)</sup>

ويرى (عليوة، 2001) أنّ إدارة الأزمة على مستوى المنظّمة أصبحت تعني "رفع كفاءة وقدرة نظام صنع القرارات سواء على المستوى الجماعي أو الفردي، للتغلّب على معوّقات الآلية البيروقراطية الثقيلة، التي قد تعجز عن مواجهة الأحداث والمتغيرات المتلاحقة والمفاجئة، وتخرج المنظّمة من حالة الاسترخاء والترهل"<sup>(2)</sup>

ويرى (مهنا، 2008) أنّ إدارة الأزمات تعني كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلميّة والإدارية المختلفة وتجنّب سلبيّاتها والاستفادة من ايجابياتها، فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات ورصد حركة واتجاهات القوة والتكيف مع المتغيرات المختلفة، وبحث آثارها في كافة المجالات.<sup>(3)</sup> ويعرّفها (قطيش، 2009) أنها عبارة عن تقنية أو أسلوب معيّن يُستخدم عند مواجهة الحالات الطارئة، والتعامل مع الأزمات التي لا بدّ من مواجهتها والتخطيط لأسلوب المواجهة بشكل مبكر بناء على الافتراضات المبنية على المعلومات التي تنبئ بحدوث مثل هذه الأزمات.<sup>(4)</sup>

<sup>1</sup> الشعلان، فهد أحمد "إدارة الأزمات: الأسس- المراحل- الآليات"، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2002، ص50

<sup>2</sup> السيد، عليوة، إدارة الأزمات في المستشفيات، إيتراك للطباعة والنشر، القاهرة، 2001، ص20

<sup>3</sup> مهنا، محمد، مرجع سابق، 2008، ص20

<sup>4</sup> قطيش نواف، إدارة الأزمات، دار الراية للنشر، عمان، ط1، 2009، ص25



## 312- مراحل إدارة الأزمات ونماذجها:

إذا فشلت المنظمة في إجهاض الأزمة فليس أمامها إلا إدارة دورة حياة الأزمة، وبمعدل أسرع من معدل تفاقمها وتطورها، وقد قدم بعض الكتّاب نماذج عملية لإدارة الأزمة للحدّ من سلبياتها، والاستفادة من ايجابياتها وفيما يلي بعض هذه النماذج:

### أولاً: نموذج (ستيف البريخت)<sup>(1)</sup>

تنقسم دورة حياة الأزمة في علاقتها بالمؤسسة إلى المراحل التالية التي يمكن من خلالها إدارة الأزمة.

#### مرحلة ما قبل الأزمة:

ترتكز جهود الإدارة على أداء المهام التالية:

- مسح البيئة واستشعار الأزمات المحتملة التي قد تنفجر في المستقبل.
- جمع المعلومات عن هذه الأزمات أو المشكلات وتقييم درجة خطورتها.
- اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع ولادة الأزمة.
- أخذ العبرة من خبرات الآخرين

#### مرحلة تفاقم الأزمة:

تتفاقم الأزمات من تلقاء نفسها دون حاجة لمساعدة الإدارة، إلّا أنّ هناك بعض البيئات الإدارية التي تفضلها الأزمات دون غيرها وتتميز هذه البيئات بالسّمات الآتية:

- ضعف الشبكات الاتصالية بين الإدارات ومواقع العمل
- بطء عملية صنع القرار والبيروقراطية
- ضعف روح الانتماء وخفوت الحماس وسيادة اللامبالاة
- إهمال دراسة المنافسين وعدم وضوح الأهداف الإستراتيجية

<sup>1</sup> Albrecht,steve,op.cit ,page 225, 1996

مرحلة إدارة الأزمة:

ويمكن أن يطلق عليها أيضا مرحلة "احتواء الأزمة"، وهي تشمل المهام التالية:

- الاعتراف بالأزمة.
- تخصيص موارد معينة وفريق بعينه للتعامل المباشر مع الأزمة.
- حشد الجهود والمساعدات الخارجية المساندة.
- وضع خطة طارئة للتغلب على الأزمة بشكل جذري وسريع.

مرحلة ما بعد الأزمة:

- التعلم من الخبرات السابقة وتحديث خطة إدارة الأزمات بناء على التغذية الراجعة من الأزمة الأخيرة بما يضع الأسس اللازمة لوضع خطة جديدة للوقاية من الأزمات وإدخال التعديلات على الخطة القائمة.

- تقييم تأثير الأزمة على العلاقات والاتصالات بالعملاء والأطراف الخارجية.
- تقييم تأثير الأزمة على العلاقات الداخلية وثقافة بيئة العمل.

ثانيا: نموذج (جونستون وستبانوفك)<sup>(1)</sup>

قدم الباحثان وليام جونستون وباول ستبانوفك نموذجا عمليا لإدارة الأزمات، يتكون من ثلاث مراحل تمرّ بها إدارة الأزمة في المؤسسة وهي:

### 1. التخطيط (planning)

في هذه المرحلة يجب على المنظمة أن تخطط للأزمات المحتملة من خلال الاعتماد على الأساليب الوقائية في الاستعداد لمواجهة الأزمة، وتشمل تلك الأساليب الوقائية ربط التخطيط للأزمة بعملية

---

<sup>1</sup> Johnston, W.& stepanavich,P. (2001). **Management in crisis**. American society of health system pharmacists journal, Vol.58: 1245-1249

التخطيط الاستراتيجي للمنظمة ككل، وكذلك تشكيل فريق متخصص لإدارة الأزمات وتوفير برامج التدريب والتطوير المناسبة لأعضاء الفريق.

## 2. العمل (acting)

في هذه المرحلة تواجه المنظمة أزمة حقيقية تتطلب من الجميع العمل على التعامل معها بفاعلية وكفاءة، ويُعدّ دعم الإدارة العليا للجهود المبذولة نقطة الانطلاق لهذا التعامل الناجح مع الأزمة. ومن المهمّ أيضاً في هذه المرحلة أن تتوفر قنوات اتصال جيدة وذلك لضمان تنسيق العمل بين الأطراف المختلفة في المنظمة وتوجيهه نحو إدارة الأزمة بشكل فعّال والخروج بأقلّ الخسائر.

## 3. التعلّم (learning)

تعتبر هذه المرحلة فرصة للمنظمة وذلك بالاستفادة من الأزمات التي واجهتها في الماضي في رفع قدرتها وكفاءتها في التعامل مع الأزمات التي يمكن أن تحدث في المستقبل.

### ثالثاً: نموذج (بيرسون وميتروف)<sup>(1)</sup>

يعد هذا النموذج من أشهر النماذج وأوضحها التي قدمها الباحثان ويتكون هذا النموذج من خمس مراحل تمرّ بها إدارة الأزمة وهي:

#### 1. مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة

تُرسل الأزمة قبل حدوثها بفترة طويلة سلسلة من إشارات الإنذار المبكر أو أعراض قد تنبئ باحتمال حدوث الأزمة وما لم يوجّه الاهتمام الكافي لهذه الإشارات، فمن المحتمل جداً وقوع الأزمة، وتمثّل إشارات الإنذار المبكر مشكلة حيث يستقبل المديرون العديد من أنواع الإشارات الحقيقية والهامة، بالإضافة إلى ذلك فإنّ كلّ أزمة ترسل إشارات إنذار خاصة بها، وقد يصعب

---

<sup>1</sup> C. Person, I Mitroff : " From Crisis Prone To Crisis Prepared: A Framework For Crisis Management", Academy of Management Executive . Vol 7, No 1, 1993.

التفرقة بين الإشارات الخاصة بكل أزمة على حدة، ومن ثمّ فإنّ إحدى الوظائف الهامة لفريق إدارة الأزمات الإشراف على عمليات اكتشاف إشارات الإنذار وتعبئتها وتحليلها.

## 2. مرحلة الاستعداد والوقاية

يجب أن يتوافر لدى المنظمة استعدادات وأساليب كافية للوقاية من الأزمات، والهدف من إدارة الأزمات في هذه المرحلة هو محاولة منع حدوث الأزمة أو التقليل من حدتها، وذلك من خلال تطوير سيناريوهات مختلفة لأحداث الأزمة المتوقعة وتوزيع الأدوار بشكل يتحقق معه الهدف الأساسي من إدارة الأزمات وهو التعامل مع الأزمة بكفاءة وفاعلية.

## 3. مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها

في بعض الأحيان يكون من الصعب منع الأزمات من الوقوع، فهذه المرحلة تهدف إلى إعداد الوسائل المساعدة على احتواء الآثار الناتجة عن الأزمة، وتظهر أهمية عزل الأزمة في هذه المرحلة بشكل واضح، وذلك باتخاذ الإجراءات التي تحد من الأضرار، وتمنعها من الانتشار، لتشمل الأجزاء الأخرى في المنظمة التي لم تتأثر بعد.

## 4. مرحلة استعادة النشاط

تشمل هذه المرحلة إعداد وتنفيذ برامج (جاهزة وسبق اختيارها مسبقاً) قصيرة وطويلة الأجل. وتتضمن مرحلة استعادة النشاط عدة جوانب، منها: محاولة استعادة الأصول الملموسة والمعنوية، التي فقدت والملاحظ أنّ المديرين يحددون مسبقاً العناصر والعمليات، والأفراد الذين هم على درجة من الأهمية، للقيام بالعمليات اليومية، ويستطيعون إنجاز هذه المرحلة بكفاءة وقد ترتكب المنظمات المستهدفة للأزمات خطأ جسيماً بالتركيز على العمليات الداخلية بتجاهل تأثير الأزمة على الأطراف الخارجية، أو تهتم بذلك في وقت متأخر، وعادة ما ينتاب الجماعة التي تعمل في هذه المرحلة شيء من الحماس الزائد، حيث تتكاتف الجماعة وتتماسك في مواجهة خطر محدد ومهمة أكثر تحديداً.

## 5. مرحلة التعلم

تتضمن هذه المرحلة استرجاع الأحداث ودراستها دراسة متعمقة ومستفيضة واستخلاص الدروس والعبر المستفادة منها، وذلك لرفع كفاءة المنظمة في التعامل مع الأزمات المستقبلية، من ثم تعميم تلك الدروس على جميع الأطراف التي لها علاقة بالمنظمة. وسوف يتم اعتماد هذا النموذج في هذا البحث، كونه الأوضح.

### رابعا: نموذج (الشعلان)<sup>(1)</sup>:

قدم فهد الشعلان نموذجا لإدارة الأزمات من شأنه التعامل مع الأزمات التي تتعرض لها المؤسسات والتقليل من آثارها السلبية، والاستفادة من آثارها الايجابية ويتكون هذا النموذج من ثلاث مراحل، هي:

#### 1. مرحلة ما قبل الأزمة (التلطيف والاستعداد)

وتمثل هذه المرحلة اتخاذ إجراءات وقائية معينة، وذلك للحيلولة دون وقوع الأزمة ما أمكن، أو على الأقل التخفيف من آثارها، وتشمل هذه الإجراءات نشاطات، مثل: تحليل المخاطر المحتملة، تقدير الإمكانيات المتاحة، الاستفادة من التجارب السابقة في تحقيق درجة أعلى من الحذر للحيلولة دون وقوع الأزمات.

#### 2. مرحلة الأزمة (المواجهة والاستجابة)

تعدّ هذه المرحلة اختبارا حقيقيا للخطط المعدة سلفا، وللتجهيزات والتدريب الذي سبق للأزمة، فكلما كان الجهد المبذول في المرحلة السابقة كافيا أدى ذلك إلى نجاح إدارة الأزمة في مرحلة المواجهة.

#### 3. مرحلة ما بعد الأزمة (إعادة التوازن)

---

<sup>1</sup> الشعلان، فهد أحمد، مرجع سابق، 2002، ص90

في هذه المرحلة تحاول المنظمة علاج الآثار الناتجة عن الأزمة وذلك بإعادة بناء ما تم تدميره ووضع الضوابط لعدم تكراره والاستفادة من الأزمة كدروس للتعامل مع المستقبل.

### خامسا: نموذج (المومني)<sup>(1)</sup>

يضيف الكاتب نائل مومني أن علم إدارة الأزمات يتمحور حول أربعة محاور رئيسية من أجل تطبيقه بشكل فعال وهي:

#### 1. مرحلة التلطيف

وتتضمن مرحلة التلطيف الإجراءات الهادفة إلى إزالة مسببات الأزمة وتقليل احتمالية حدوثها ومدى تأثيرها على الإنسان والبيئة. وتعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل وأكثرها فاعلية في التعامل مع الأزمات بأقل كلفة ممكنة. ونقصد بالتلطيف منع حصول الأزمة قبل وقوعها.

#### 2. مرحلة الاستعداد

تشمل مرحلة الاستعداد (الاحترازية)، الإجراءات التي تهدف إلى حماية الأرواح والممتلكات من تأثير المخاطر التي ليس بالإمكان منعها بالكامل من خلال الإجراءات التلطيفية. وتدعو الحاجة إلى اتخاذ إجراءات احترازية إذا كان هناك خطر يوشك على الوقوع، ويستوجب توافر الخطط والإجراءات والمصادر الضرورية التي يجب أن تعدّ بشكل مناسب قبل وقوع الخطر، لكي تساهم في الاستجابة الفعالة للتقليل من الأضرار المحتملة.

#### 3. مرحلة الاستجابة

المرحلة الثالثة من مراحل التعامل مع إدارة الأزمة تتضمن مرحلة الاستجابة، وتبدأ منذ التنبؤ بقدوم الخطر وتنتهي باستقرار الأوضاع بعد انتهاء الخطر .

#### 4. مرحلة المعافاة

---

<sup>1</sup> المومني، نائل، إدارة الكوارث والأزمات، دائرة المطبوعات والنشر، ط1، 2007، ص33

وهي المرحلة الأخيرة من مراحل إدارة الأزمات وتبدأ منذ انتهاء مرحلة الاستجابة حتى عودة المجتمع أو المؤسسة إلى الوضع الطبيعي التي كانت عليه قبل حدوث الأزمة، وتختلف مدة هذه المرحلة باختلاف عوامل عديدة ومنها طبيعة الأزمة فالإمكانات المادية ووجود القوى البشرية اللازمة لإعادة الأوضاع إلى طبيعتها.

## 4/2 المنهج المتكامل لإدارة الأزمات

المنهج المتكامل هو منهج علمي يستند على الثوابت ولا يهمل ولا يتجاهل المتغيرات المرتبطة بالأزمة، وهو منهج تفاعلي ابتكاري يعتمد على الإبداع الفردي والإبداع الجماعي وهو يستند إلى فكر المدخل النظامي في الإدارة، ويرتكز هذا المنهج على وصف عام وشامل ومتكامل للأزمة، يتناولها من كل الجوانب وبجميع متغيراتها وثوابتها، ويوفر لصنّاع القرار كلّ البيانات والمعلومات والمعرفة المتعلقة بالأزمة وبيئتها، والتي تمكنهم من تشخيص الأزمة تشخيصاً سليماً ودقيقاً وصحيحاً، وتمكنهم من تحديد القرارات المناسبة للتعامل مع هذه الأزمة بكفاءة وفاعلية وبدرجة عالية من النجاح.<sup>(1)</sup>

### مراحل المنهج المتكامل لإدارة الأزمات:

ينكون المنهج المتكامل لإدارة الأزمات من مجموعة من المراحل، هي :

#### 1. مرحلة الاختراق:

تجسّد الأزمة قبل بداياتها وفي بدايتها حالة مجهولة وغير معروفة لإدارة المنظمة بوضوح، ومن هنا وقبل اتخاذ أي قرار بشأن هذه الأزمة، فإنّ على إدارة المنظمة أن تقوم باختراق هذه الأزمة من

---

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، مرجع سابق، 2009، ص70

خلال المنافذ الممكنة من أجل فهم هذه الأزمة والتعرّف عليها ومعرفة أسبابها ودوافعها وعناصرها ومتغيراتها وثوابتها وجميع القوى المؤثرة فيها والمتأثرة بها.

## 2. مرحلة التمركز:

إذا نجحت إدارة المنظمة في تحقيق عملية الاختراق للأزمة، فإنّ عليها بعد ذلك أن تحقق التمركز من خلال تأسيس قاعدة ارتكازية في مناطق الاختراق، وتستخدم إدارة المنظمة مجموعة من الأدوات لتحقيق التمركز منها<sup>(1)</sup>:

- أدوات لمعرفة الاتجاهات وقياسها
- أدوات لاختبار النوايا
- أدوات لجذب الانتباه
- أدوات جذب واستقطاب
- أدوات تهديد
- أدوات الاتجاهات والمواقف

## 3. مرحلة التوسيع:

يجري التركيز في هذه المرحلة على كسب وجذب واستقطاب المزيد من المؤيدين والمناصرين لإدارة المنظمة ضدّ قوى الأزمة، وتفعيلهم للعمل بقوة في مواجهة الأزمة. وتتم عملية التوسّع من خلال دراسة وتتبع وتحليل قوى الأزمة والقوى المؤيدة والمناصرة لها وتحقيق توافقات مرحلية ومؤقتة مع هذه القوى.

## 4. مرحلة الانتشار:

---

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، المرجع السابق، 2009، ص72



في هذه المرحلة تبدأ إدارة المنظمة بالإمساك بزمام الأمور بصورة فعلية، وتبدأ في التأثير في اتجاهات الأحداث وليس التأثير بها والانصياع لها.

5. مرحلة التحكم والسيطرة:

يجري التركيز في هذه المرحلة على إحكام السيطرة على الأزمة وقوى الازمة، وعملية التحكم بقوى الازمة قد تتحقق من خلال الإقناع والتفاوض وقد تتم من خلال الإكراه والإجبار.

6. مرحلة التوجيه:

تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل، وعندما تصلها إدارة المنظمة تكون قد وصلت إلى قمة النجاح في التعامل مع الأزمة ومواجهتها ومعالجة أسبابها وآثارها وانعكاساتها السلبية على أعمال المنظمة وأنشطتها، وهناك ثلاثة أشكال أساسية يجري استخدامها للتوجيه في إدارة الأزمات، وهي:

- تحويل الأزمة من سلبية إلى ايجابية.
- تصدير الأزمة إلى الخارج.
- ركوب موجة الأزمة والانحراف بها.

## 5/2- عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات

إن وجود نظام لإدارة الأزمات في المنظمة لا يعتبر كافياً لتجاوز الأزمات التي تواجهها بفاعلية ونجاح ما لم يرتبط ذلك بوجود عدة عناصر، أو خصائص تمثل في مجملها البنية التحتية لأي نظام ناجح لإدارة الأزمات في أي منظمة، وتمثل هذه العناصر دور المنظمة في ترتيب أولوياتها في خضمّ جهدها الدائم لإدارة أزماتها بنجاح، وقد صنّف الباحثون عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات إلى ثلاثة عناصر، وهي:

1. الجانب الاستراتيجي، إذ لا بد من التعامل مع الأزمات بشكل استراتيجي ولكن هذا يحتاج

إلى عدة إجراءات في المنظمة منها:

- الربط والتكامل بين إدارة الأزمات وعملية التخطيط الاستراتيجي في المنظمة.
- عقد البرامج التدريبية الداخلية وخارجية فيما يخص موضوع إدارة الأزمات.
- الحرص على وجود تنوع في استراتيجيات إدارة الأزمات.

2. الجانب التنظيمي، وهذا يدل على قدرة المنظمة على خلق الهيكل التنظيمي الملائم لضمان

فاعلية إدارة الأزمات فيها وذلك من خلال:

- تشكيل فريق متخصص لإدارة الأزمات.
- تخصيص ميزانية خاصة لإدارة الأزمات.
- ضمان جاهزية التكنولوجيا والآلات في المنظمة.
- إنشاء علاقات عمل مع أطراف خارجية متخصصة في إدارة الأزمات.

3. جانب الثقافة التنظيمية، ويشمل النشاطات التالية:

- إجراء تدقيق مالي وقانوني بشكل دوري داخل المنظمة.
- تقييم أثر البيئة المحيطة على المنظمة .
- تطبيق نظام للإنذار المبكر عن وجود أخطاء داخل المنظمة.<sup>(1)</sup>

## 6|2-مقومات إدارة الأزمات

إن إدارة الأزمة تتطلب استخدام عدة أساليب إدارية متقدمة تعمل على تحقيق مناخ مناسب للتعامل مع الأزمة، وفي الوقت ذاته يتيح لفريق التعامل مع الأزمات حرية الحركة بالكامل. من هنا تحتاج إدارة الأزمات إلى احتياجات إدارية خاصة، ومن هنا يطلق عليها البعض مصطلح الإدارة بالاستثناء، حيث تخرج الأوامر الإدارية عن مسار الأوامر العادية، وعن الهيكل التنظيمي

<sup>1</sup> العزام ماجد، مرجع سابق، 2004، ص37

القائم وتصبح السلطات منزوعة ومسندة إلى فريق عمل لديه كافة الصلاحيات والمسؤوليات للتعامل مع الأزمة<sup>(1)</sup>.

ويرى (البزاز، 2001) أن من بين المتطلبات الإدارية للتعامل وإدارة الأزمات ما يلي:<sup>(2)</sup>

1. عدم خضوع معالجة التعامل مع الأزمات إلى نفس الإجراءات المنصوص عليها في التعامل مع الأزمات الأخرى ومعالجة المشاكل الأخرى .

2. إخضاع التعامل مع الأزمة للمنهجية العلمية وخضوع الأزمة للمنهج الإداري السليم. وفي هذا المقام تكون هناك خطوات محددة هي : التخطيط , التنظيم , التوجيه , المتابعة.

3. الوفرة والحضور الدائم : وهي مقدار الاستعداد وتوفير الطاقات والوسائل المناسبة للتدخل في الأوقات الضرورية لمقاومة أي عجز أو قصور ممكن أن يواجه مدير الأزمة في أثناء عملية مواجهتها وإدارتها.

4. تفويض السلطة : يتم تفويض السلطة في إطار المستويات الإدارية ذاتها ويكون مرتبطاً أيضاً بتحديد المهمات المطلوبة بالنسبة لها ويشكل التفويض عنصراً جوهرياً في إدارة الأزمات .

5. فتح قنوات الاتصال والإبقاء عليها مع الطرف الآخر وذلك لأن إدارة الأزمات بحاجة ماسة لتوفير كم مناسب من المعلومات، ومن ثم المتابعة الفورية لها .

6. مرحلية العمل الإداري في مواجهة الأزمات، وهذا يعني أن خططاً معينة يجب اتباعها مثل اختراق جدار الأزمة ثم التمركز والانتشار السريع لتدمير عوامل الأزمة.

<sup>1</sup> الخضيرى، محسن، مرجع سابق، 2002، ص42

<sup>2</sup> البزاز، حسن، إدارة الأزمة بين نقطتي الغليان والتحول، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، ط1 ،

2001، ص62

## 7/2- فريق إدارة الأزمات:

في حال حدوث الأزمة يتمّ تحديد الأشخاص الموكلة إليهم الأعمال الخاصة بمعالجة الأزمات والمهام المرتبطة بهم والأنشطة التي سيقومون بها لإدارة الأزمة مع تحديد السبل المحددة للاتصال بالشكل الذي يضمن إقامة علاقات فعّالة بين العمل والأشخاص وأماكن المواجهة بما يكفل للسلطة الإدارية السيطرة على الموقف.<sup>(1)</sup>

تكوين فريق لإدارة الأزمات يكون كما يقول (الحملاوي 1995) تمثيلاً لأعلى سلطة، لأنّ الأزمة تتطلب ردود أفعال غير تقليدية مقيّدة بضيق الوقت وضغوط الموقف<sup>(2)</sup>. هذا وتعتبر طريقة فرق العمل كما أوضح (الوكيل 2006) من أكثر الطّرق شيوعاً واستخداماً للتعامل مع الأزمات، وتتطلب وجود أكثر من خبير ومختص وفني في مجالات مختلفة، وحساب كل عامل بدقة وتحديد التصرف المطلوب بسرعة وتناسق وعدم ترك الأمور للصّدف.<sup>(3)</sup>

### كيفية اختيار فريق إدارة الأزمات

يتكون فريق إدارة الأزمات من رؤساء الصّف الإداري الأول على أن يستعينوا بالرؤساء التنفيذيين في المتابعة، وتحصيل المعلومات الضرورية للعمل، وتعزيز شبكة الاتصالات. وإن كان جُلّ العمل التخطيطي والتنفيذي يجب أن يقوم به طاقم الصف الإداري الأول.<sup>(4)</sup>

ويرى (ماهر، 2006) أن فريق إدارة الأزمات يجب أن يضمّ كلاً من: رئيس للفريق (من الإدارة العليا)، عضو من كلّ إدارة، ممثل للعلاقات العامة، ممثّل للموارد البشرية، ممثّل للشؤون المالية، ممثّل من أمن المنظّمة، ممثّل للشؤون القانونية<sup>(5)</sup>.

<sup>1</sup> الصيرفي، محمد، مرجع سابق، ص 162

<sup>2</sup> الحملاوي، محمد رشاد: "إدارة الأزمات: تجارب محلية وعالمية"، مكتبة عين شمس، القاهرة، ط 2، 1995، ص 54

<sup>3</sup> الوكيل بسبيوني، إدارة الأزمات ومواجهة المشكلات، 2006، ص 50

<sup>4</sup> Albrecht, steve, op. cit, page 255, 1996

<sup>5</sup> ماهر، احمد، مرجع سابق، 2006، ص 65

ويرى ( أبو فارة، 2009) أنّ اختيار فريق الأزمات عملية ليست سهلة وهناك عدة أساليب تستخدم لاختيار فريق إدارة الأزمات وهي:<sup>(1)</sup>

1. أسلوب الانتقاء الشّخصي: إذ يقوم مدير الأزمات باختيار بعض الأفراد من واقع الخبرة الشخصية في معرفة هؤلاء الأفراد من خلال الاحتكاك بهم قبل الأزمة، وفي أثناء الأزمة، ومن خلال معرفة هؤلاء الأشخاص ضمن أنشطة وأحداث تظهر مستوى قدراتهم وكفاءتهم للعمل في فريق الأزمة.

2. أسلوب التّرشيح: حيث يتم الطّلب من بعض الأقسام والدوائر في المنظمة ترشيح مجموعة من الأفراد للعمل ضمن فريق الأزمة فيتمّ تدريبهم على المهام التي تتعلق بالأزمة.

3. أسلوب الرصد والتّتبّع: يتم رصد وتتبع مجموعة من الأفراد المرشحين للعمل في فريق الأزمة، ويكون ذلك في ضوء البيانات والمعلومات المتوافرة عنهم، وفي ضوء تقارير تقييم الأداء الخاصّة بهم.

4. أسلوب إدارة الإعلان: حيث يتمّ الإعلان عن الحاجة إلى أفراد بمواصفات محددة للعمل ضمن فريق إدارة الأزمة، وتتم مقابلة الراغبين والتحري عنهم.

5. أسلوب التجنيد: يتم زرع بعض الأفراد ضمن أقسام ودوائر المنظمة ليكونوا أفراداً سريين يعملون في فريق الأزمة.

### مهام فريق إدارة الأزمات

يقوم فريق إدارة الأزمة بعدة مهام، منها:

- تحديد الأهداف والاستراتيجيات اللازمة لإدارة الأزمات.
- فحص ومناقشة الانتقادات وأوجه الخلل بالمؤسسة ومراعاة الأولويات في ترتيبها.

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، 2009، مرجع سابق، ص 71

- صنع القرارات وتحديد المسؤوليات والأدوار.
- مراجعة وإعداد خطة إدارة الأزمة وإدخال التحسينات عليها.
- تقديم المشورة للمسؤولين التنفيذيين في المؤسسة<sup>(1)</sup>.

## 8/2-سيناريوهات إدارة الأزمة:

إنّ التعامل مع الأزمة يحتاج من صاحب القرار إلى رسم وإعداد سيناريوهات بديلة متعددة المواقف، وهي عملية ليست سهلة، خاصّة عند إعداد سيناريو للتعامل مع أزمة لم تحدث بعد، فالسيناريو ما هو إلا أحد طرق الحماية والوقاية من الأزمة.<sup>(2)</sup>

## مفهوم السيناريو:

السيناريو كما عرفه (حواش، 1999) هو مجموعة من الافتراضات المتعلقة بالموقف في مجال محدد يقوم فيه النظام بتحليله ودراسته، مما يساعد على وضع تصوّرات للأزمة، وإيجاد بدائل عديدة للحلول الموضوعية<sup>(3)</sup>. كما يبين (جبر، 1999) من خلال دراسته إن السيناريو هو تقليد لظاهرة ما بهدف التفسير والتنبؤ بسلوكها، أو هو أسلوب كميّ يهدف إلى وصف النظام الحقيقي من خلال تطوير النموذج الذي يوضح كيف تتداخل العوامل المؤثرة في المشكلة، وما هو تأثير تلك العوامل مع التركيز على الكيفية التي يمكن بها أن يقلّد هذا النموذج حركة النظام الحقيقي.<sup>(4)</sup>

## مراحل إعداد السيناريو:

يمر إعداد السيناريو بعدة مراحل، هي<sup>(5)</sup>:

<sup>1</sup> السعيد، السيد، استراتيجيات إدارة الأزمات والكوارث، دار العلوم، ط1، 2006، ص114

<sup>2</sup> العماري، عباس، إدارة الأزمات في عالم متغير، مركز الأهرام، القاهرة، 1993، ص70

<sup>3</sup> حواش، جمال. سيناريو الأزمات والكوارث بين النظرية والتطبيق. القاهرة: المؤسسة العربية، 1999. ص42

<sup>4</sup> جبر، محمد صدام. "إدارة الأزمات: نظرة مقارنة بين النموذج الإسلامي والنموذج الياباني الإداري" ص 21 عدد 76 مارس 1999.

<sup>5</sup> أبو فارة، يوسف، 2009، مرجع سابق، ص183، ص187

- عقد وإدارة مجموعة من الاجتماعات التنسيقية بين فريق إدارة الأزمات وفرق مواجهة الأزمة، وتحديد المهام المطلوبة من كل فريق.
- التحليل الأولي لمهام كل فريق وتحديد البيانات والمعلومات والمعرفة اللازمة لكل من الحالات غير العادية.
- طلب عون ومساعدة الخبراء المتخصصين في حقل إدارة الأزمات.
- رسم المخطط الأولي المقترح للسيناريو.
- إتاحة السيناريو المقترح لعمليات التدريب الميداني.
- إعادة تحليل ودراسة وتقييم السيناريو.
- اعتماد الصيغة النهائية للسيناريو بعد عمليات الدراسة والتحليل من جانب جميع الأطراف ذات العلاقة.

### الهيكل العام لسيناريو الأزمة

يتضمن سيناريو الأزمة عدّة عناصر هي<sup>(1)</sup>:

1. موضوع الأزمة: يتناول نبذة عن الأزمة واحتمالات وقوعها وأسبابها المتوقعة، وآثار هذه الأزمة على المنظمة والبيئة.
2. البيئة المحيطة بالأزمة: يتناول عناصر البيئة الداخلية والخارجية المرافقة للأزمة والمحيط بها.
3. أطراف الأزمة: هذه الأطراف هي القوى الصانعة للأزمة والمؤيدة والمناصرة لها، والقوى التي تقف في وجه الأزمة وتعمل على التخلّص منها.
4. الإمكانيات المتاحة في المنظمة: وتمثل الإمكانيات البشرية والمادية والمالية.

<sup>1</sup> أبو فارة، يوسف، 2009، المرجع سابق، ص 183، ص 188

5. ردود الأفعال المتوقعة: هنا يتم تناول ردود الأفعال المتوقعة من كل طرف من أطراف الأزمة.

6. البدائل المتاحة: إدراج جميع البدائل الممكنة حسب درجة قوتها.

7. أساليب المواجهة: يجري هنا تحديد دور كل عضو وكل فريق في مواجهة الأزمة بنجاح والتخلص منها ومن آثارها السلبية.

8. التوصيات: تتضمن مجموعة توصيات فاعلة للتعامل مع الأزمة بما يقود إلى تحقيق الأهداف المرسومة، ومعالجة آثار الأزمة وانعكاساتها السلبية على المنظمة.

## 9/2 التخطيط لإدارة الأزمات:

يعتبر التخطيط مطلباً أساسياً في عملية إدارة الأزمة، وبغياب القاعدة التنظيمية للتخطيط لا يمكن مواجهة الأزمات، وبالتالي تنهي الأزمة نفسها بالطريقة التي تريدها هي أو القائمون بها لا بالطريقة التي تنتهي بشكل قانوني وبدون خسائر جسيمة للطرفين.

يعرّف (مهنا، 2008)<sup>(1)</sup> التخطيط لإدارة الأزمات بأنه عملية منظمة ومستمرة تخضع لضوابط مقننة تتم مبكراً قبل التوقيت المنظّر للأزمة المحتملة، حيث تستهدف عملية التخطيط المساهمة الفعالة في منع الأزمة المحتملة، والتحصير للردّ عليها، في حالة حدوثها ثم العودة للوضع الطبيعي بعد انتهائها. كما وترتبط عملية التخطيط بشكل وثيق بالسياسة العامة الموضوعة لأنها لا تتم إلا في ظل محدداتها وتوجيهاتها، وتشكل عملية التخطيط الركيزة الأساسية لأي إدارة فعّالة للأزمات المثارة، وبصرف النظر عن نوعية هذه الأزمات، فإنه يمكن تطبيق أسس عملية التخطيط على أي نوع من الأزمات المحتملة. وهذه الأسس هي:

- تحديد وتقييم المخاطر والتهديدات المحتملة.
- المعلومات اللازمة للخطة.

<sup>1</sup> مهنا، محمد نصر، 2008، مرجع سابق، ص 243



- ضمان وجود نظام اتصال فعال مرتبط بالأزمة.
- الاهتمام باستمرار الأنشطة الجوهرية.
- الاستفادة من إمكانيات وقدرات القطاعات المختلفة.

### أدوات التخطيط

- تحديد الأهداف: وهي الأهداف من مواجهة الأزمة ومن الممكن أن تكون هذه الأهداف: تنمية شبكات الاتصال، التعرف على وسائل تخفيض حدة التوتر، تنشيط الكيانات الممكنة لمواجهة الأزمة.
- تحديد السياسات والاستراتيجيات: فهناك قواعد تقوم عليها هذه الاستراتيجيات، منها: القدرة على تحقيق التكامل بين مختلف النشاطات الإدارية، الكفاءة والفاعلية في استقراء المستقبل بالقدر الذي يحقق الرؤية الكاملة بجوانب الأزمة.
- التنبؤات: إنَّ التنبؤ للأزمة يتيح لنا سهولة السيطرة عليها وأخذ الاحتياطات اللازمة للتصدّي لها إذا ما حدثت.
- خطة عمل مواجهة الأزمة: وتشمل خطة عمل مواجهة الأزمة على: المقدمة، إقرار استلام، تحديد فريق الأزمات، قائمة الاتصالات، تقييم المخاطر، التوثيق<sup>(1)</sup>

### متطلبات التخطيط للأزمات

1. توفير قاعدة بيانات دقيقة.
2. تحديد الهدف من التخطيط بكل دقة وتحويله إلى مهام لتحقيق الهدف.
3. توافر مصادر الحصول على المعلومات المستمرة والدقيقة لتحديث قاعدة البيانات.
4. توافر القيادة المؤهلة للتخطيط.
5. توافر المستشارين الفنيين والمتخصصين.

<sup>1</sup> الصيرفي، محمد، مرجع سابق، 2008، ص96

6. توافر الإمكانيات المادية.<sup>(1)</sup>

### القواعد التي يجب مراعاتها عند التخطيط ووضع استراتيجية إدارة الأزمة:

هناك قواعد يجب مراعاتها عند وضع استراتيجية لإدارة الأزمة، منها: القدرة على تحقيق التكامل بين مختلف النشاطات السياسية والاقتصادية والإدارية. وخلق مناخ إداري يقوم على التفاهم والمشاركة بين جميع المستويات والاختصاصات الوظيفية على المستوى الإداري أو المركزي، والمرونة التي تمكن من التشكيل التنظيمي للمؤسسة وإعادة تنظيمها. العناية بتشكيل ووضع سياسات عامة لكافة القضايا المتعلقة بإدارة الأزمة . كما ويجب صياغة التشريعات المتعلقة بإدارة الأزمة . والعمل على تشجيع الدراسات والأبحاث المتعلقة بإدارة الأزمة . وتحديد أفضل الأساليب لتنمية وعي الرأي العام بمخاطر وتحديات الأزمة . كما ويجب بناء وتنمية شبكة من الاتصالات الفعالة التي تؤمن سرعة المعلومات . واستقراء المستقبل بالقدر الذي يحقق الإدراك الكامل بطبيعة الأزمة. القدرة على تحديد الأسبقيات وتوجيه الاهتمام، أخيرا تنمية العلاقات التبادلية والتكاملية وتنسيق الجهود<sup>(2)</sup>.

### 102 إستراتيجيات إدارة الأزمة

تعتمد إستراتيجيات مواجهة الأزمات على القدرات الشخصية لفريق المواجهة، والظروف الموضوعية المحيطة بالأزمة، والإمكانات والقدرات المتاحة، ويمكن اختيار إحدى الإستراتيجيات لإتباعها طوال عملية المواجهة، إلا أنه يمكن تغيير الإستراتيجية طبقا لمراحل تطور الأزمة. ومن هذه الإستراتيجيات<sup>(3)</sup>:

<sup>1</sup> الباز، عفاف، مرجع سابق، 2002، ص 63

<sup>2</sup> البزاز، حسن، مرجع سابق، 2001، ص 104

<sup>3</sup> الظاهر، نعيم، مرجع سابق، 2009، ص 35

## 1. التعامل الغنيّف مع الأزمة:

غالبا ما تتبّع هذه الاستراتيجية مع الأزمات المجهولة، التي لا معلومات كافية عنها، وكذلك الأزمات المتعلقة بالمبادئ. إضافة إلى اعتمادها في حالة تشعب الأزمة وانتشارها في عدّة اتجاهات، وفي إطار هذه الاستراتيجية، تنفذ عدة تكتيكات منها:

- التدمير الداخلي للأزمة: يكون من خلال تحطيم مقوماتها، والتأثير في تفكير محركيها، والسعي إلى خلق صراع داخلي بين القوى المسببة للأزمة، ومحاولة استقطاب بعضها.
- التدمير الخارجي للأزمة: يتم من خلال الحصار الشديد للقوى المسببة لها، وتجميع القوى الخارجية التي تعارضها، ومحاولة إقحامها في إطار الأزمة سعيا إلى تدمير مقوماتها.

## 2. الحد من نموّ الأزمة:

في إطار هذه الإستراتيجية، يقبل بالأمر الواقع ويمنع تدهور الموقف ومن تكتيكاتها:

- التعامل بحرص مع القوى المحركة للأزمة والمسببة لها.
- تلبية بعض متطلبات القوى المسببة للأزمة من خلال التفاوض المباشر وتقديم بعض التنازلات المحدودة.

• العمل على تخفيف حدة الأزمة من خلال النصح والتوجيه

• تقديم الدعم والمساعدة إلى القوى المعارضة للأزمة.

## 3. تقسيم الأزمة:

قوام هذه الإستراتيجية هو تقدير الموقف بدقّة والدراسة التحليلية لمكونات الأزمة والقوى المؤثرة فيها والعلاقات الارتباطية بينها، وتعتمد في الأزمات الكبيرة شديدة التأثير، إذ تقسم الأزمة إلى عدة أزمات مما يسهّل التعامل معها، ومن تكتيكاتها:

- إيجاد نوع من تعارض المصالح بين مكونات الأزمة.

- عرض بعض المكاسب على بعض القوى المسببة للأزمة، مما يساعد على انهيار التحالفات القائمة.

#### 4. التأثير السلبي في الفكر المحرك للأزمة:

تحاول هذه الإستراتيجية إضعاف القيم والاتجاهات ذات التأثير الشديد في قوة الأزمة، وتتبع عدة تكتيكات، هي:

- التشكيك في مبادئ القوى المكونة للأزمة وقيمها.
- محاولة اجتذاب بعض القوى المرتبطة ارتباطاً ضعيفاً بفكر الأزمة.
- السعي إلى تضامن وهمي مع الفكر الذي يحرك الأزمة لإحداث انقسام داخلي فيه.

#### 5. دفع الأزمة إلى مرحلة متقدمة:

تهدف هذه الإستراتيجية إلى دفع القوى المحركة للأزمة إلى الدخول في مرحلة متقدمة، يظهر خلالها الصراع الداخلي بين التكتلات غير المتجانسة للقوى المسببة لها، وتتمثل تكتيكاتها في التظاهر بضعف المقاومة.

#### 6. تغيير اتجاه الأزمة:

تهدف هذه الإستراتيجية إلى التعامل مع الأزمات شديدة القوة والعنف ذات التأثير المدمر وتتمثل التكتيكات في:

- التنحي بعيداً عن الأزمة والسماح لها بالظهور.
- التحرك مع الأزمة وخاصة مع اتجاهها الأساسي الفعال.
- العمل على خفض سرعة اندفاع الأزمة.

## 11/2 أساليب التعامل مع الأزمات

### أولاً: الأساليب التقليدية

تتميز الأساليب التقليدية بطابعها الخاص المستمد من خصوصية الأزمة. وهذه الأساليب استخدمت عبر العصور، وأثبتت نجاحات كبيرة، وهذه الأساليب هي<sup>(1)</sup>.

1. تجاهل الأزمة: وهي أبسط الطرق التقليدية، حيث يعلق المسئول أو متخذ القرار الإداري أنه لا توجد أي أزمات وان الأوضاع القائمة تعبر عن أفضل حال.

2. كبت الأزمة: وتتم عملية الكبت من خلال إغلاق كافة المنافذ التي يمكن أن تدخل منها قوى صنع الأزمة وإفقادها قيادتها، وعدم السماح لهم بالتجدد الذاتي والقضاء أولاً بأول على ما يمكن أن يشكل محورا من محاور التجدد.

3. تشكيل لجنة لبحث الأزمة: تستخدم هذه الطريقة عندما لا تتوافر معلومات عن القوى الحقيقية التي صنعت هذه الأزمة، أو لها مصلحة في إنشائها، حيث يتم رصد هذه القوى وتشخيص كافة الجوانب التعاملية. وعادة ما تأخذ اللجان فترة طويلة من الزمن حتى ينسى الجميع الأزمة وأسبابها.

4. بخس الأزمة: ومحور هذه الطريقة التقليل من شأن الأزمة ومن تأثيرها ومن نتائجها، ولكن يتعين أولاً الاعتراف بالأزمة كحدث تم فعلا، ولكنه حدث غير هام.

5. تنقيس الأزمة: يتم ذلك من خلال دراسة واسعة لقوى الضعف الخاصة بالأزمة، ومعرفة علاقات أطرافها ببعضهم البعض.

6. طريقة تفريغ الأزمة: يتم بموجب هذه الطريقة إفقاد تيار الأزمة قوته ووحدته، حيث يتم إيجاد مسارات بديلة تتسرب إليها قوة الدفع الأزموي، ومن ثم تفقد عناصر الخطر فيها حيث يصبح تيار الأزمة الرئيسي مجزأً إلى تيارات فرعية جانبية.

<sup>1</sup> ماهر، احمد، مرجع سابق، 2006، ص 89

7. طريقة عزل قوى صنع الأزمة: حيث يتم تصنيف قوى صنع الأزمة إلى قوى صانعة وأخرى مؤيدة وثالثة مهتمة بالأزمة.

8. طريقة إخماد الأزمة: وهي من الطرق بالغة العنف التي تقوم على الصدام العلني والصريح مع كافة القوى التي يضمنها التيار الأزمومي وتصفيتها بعنف بالغ، وبدون مراعاة لأية مشاعر أو قيم.

### ثانياً: الأساليب غير التقليدية

وهي الأساليب التي ظهرت بسبب طبيعة التطورات العصرية، وتم اكتشاف بعضها كنتيجة للتطور والبحث العلمي، وتشمل: (1)

1. طريقة فرق العمل: يكون هناك أكثر من خبير ومتخصص في مجالات مختلفة لكي يتم حساب كل عامل، وتحديد التصرف المطلوب للتعامل معه.

2. طريقة الإحتياطي التعبوي: تستند هذه الطريقة على نظرية حافة الخطر وحدّ الأمان التي تستدعي المعرفة الأصولية بمناطق ومواطن الضعف في الكيان الإداري الذي يتعرّض للأزمات، أو تحديد الأماكن التي يمكن لعوامل الأزمات اختراق جدار الكيان الإداري بها ومن ثم إعداد احتياطي وقائي يمثل حاجزا إضافيا وقائيا لمواجهة أي اختراق.

3. طريقة المشاركة الديمقراطية للتعامل مع الأزمة: تستخدم هذه الطريقة عندما تتصل الأزمة بالأفراد أو يكون محورها عنصرا بشريا.

4. طريقة احتواء الأزمة: تعتمد هذه الطريقة على محاصرة الأزمة أو حصرها في نطاق محدود، وتجميدها عند المرحلة التي وصلت إليها، وفي الوقت ذاته امتصاص واستيعاب الضغط الأزمومي المولد لها ومن ثم إفقادها قوتها التدميرية.

---

<sup>1</sup> الهدي، ماجد، محمد، جاسم، مبادئ إدارة الأزمات: الإستراتيجية والحلول، دار زهران، الأردن، 2007، ص172

5. طريقة تصعيد الأزمة: وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون الأزمات التي يواجهها متخذ القرار غير واضحة المعالم وتشير إلى العديد من الاحتمالات المتعارضة.

6. طريقة تفتيت الأزمة: حيث يتم تفتيت الأزمة إلى مكونات وأجزاء وعناصر، ومن ثم إفقاد الأزمة لقوتها وذاتها مع فقدانها لوحدها.

## 12\2 معوقات إدارة الأزمات

رغم الجهد المتوقع من إدارة الأزمات، إلا إنه هناك عوامل عديدة تواجه هذه الإدارات، بل تواجه فكر إدارة الأزمة ذاته. ويرى (دقاسمه، 1998)<sup>(1)</sup> أن المعوقات التي قد تعرقل عملية إدارة الأزمة عن تحقيق أهدافها تصنف إلى أربعة أصناف هي:

### أولاً: المعوقات الإنسانية:

وهي المعوقات التي تتعلق بالطبيعة الإنسانية للأفراد والثقافة التنظيمية السائدة في المؤسسة، ومن هذه المعوقات:

- الإيمان بعبارة أنّ هذا لن يحصل لنا، فعادة ما يتجنب الأفراد التفكير في عملية التخطيط للأزمة لأنهم يستبعدون إمكانية حدوث تلك الأزمة.
- القصور في فهم مكامن الخطر سواء من قبل الموظف أو المدير وبالتالي فإنّ الأزمة تتأزم دون الالتفات إليها.
- الاعتماد الزائد على رأي الجماعة والإيمان بعبارة" لا يمكن أن أكون مسئولاً عن هذا لوحدي"

<sup>1</sup> دقاسمه، مامون، مرجع سابق، 1998، ص 65-57

- الاعتقاد من بعض الأشخاص أن عملية إدارة الازمة ليست ذات أهمية وأنها ليست جزء أساسي في المنظمة.

- التعامل مع كافة الأزمات رغم تباينها بنفس المنهج.

### ثانيا: المعوقات التنظيمية:

وتتعلق هذه المعوقات بالجوانب التنظيمية، ومنها:

- عدم وجود تحديد واضح للسلطة والمسؤولية في المؤسسة.
- اختلاف الثقافات والخلفيات الاجتماعية بين الأفراد.
- ضعف دعم وتأييد الإدارة العليا ومحدودية فهم واستيعاب المدراء لأساليب عملية إدارة الأزمة.

- ضعف سياسات التأهيل والتدريب في مجال إدارة الأزمات.
- عدم كفاية الصلاحيات الممنوحة إلى الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات.

### ثالثا: المعوقات المتعلقة بالمعلومات:

- تعرُّض المعلومات للتحريف والتشويه في أثناء انتقالها داخل وخارج الجهاز الإداري.
- صعوبة تشخيص دقة المعلومات وضمان مصدر صحتها في ظروف الأزمات.

### رابعا: المعوقات المتعلقة بالاتصال:

- صعوبة في عملية نقل وتبادل المعلومات داخل وخارج المنظمة.
- محدودية استخدام أجهزة الاتصال الحديثة للتصدي للأزمات.



- عدم اضطلاع الأفراد ذوي الأهمية في المنظمة على تطورات الأحداث مما يؤدي إلى صعوبة السيطرة على الأزمة<sup>(1)</sup>.

ومن وجهة نظر (عباس، 2004) فإنّ معوقات إدارة الأزمات كثيرة ولا حصر لها ومن أهمها<sup>(2)</sup>:  
إدارة الأزمات هي إدارة مستقبلية تتوقع وتضع الاحتمالات لما قد يحدث وهو قد يكون مرفوضا وعامل شؤم في نظر بعض القيادات التي تبدأ العمل بتفاؤل زائد. إدارة الأزمات لا ضرورة لها في الوقت الحاضر. وحجم منشأتنا كفيل بحمايتها من الأزمات. لا بد أن نتفائل بالمستقبل. حتى الآن لم نتعرض لما يشكل أزمة، فلماذا نتوقع الأسوأ.

خلاصة القول هنا أن هناك معوقات تحد من توافر نظام فعال لإدارة الأزمات وهي كثيرة ولا حصر لها وتنقسم هذه المعوقات إلى أربعة أقسام وهي المعوقات الإنسانية والمعوقات التنظيمية ومعوقات الاتصال ومعوقات المعلومات.

---

<sup>1</sup> الزواهرة عبد الغفور، العوامل المؤثرة في إدارة الأزمات: دراسة حالة الخطوط الجوية الملكية الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، الأردن، 2001، ص 60

<sup>2</sup> عباس، صلاح، إدارة الأزمات في المنشآت التجارية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2004، ص 52

## الفرع الثالث

### الإدارة بالأزمات

#### 1/3- مفهوم الإدارة بالأزمات

الإدارة بالأزمات تقوم على افتعال الأزمات، وإيجادها من عدم كوسيلة للتغطية والتمويه على المشاكل القائمة التي تواجه الكيان الإداري، فنسيان مشكلة ما يتم فقط عندما تحدث مشكلة أكبر وأشد تأثيراً، بحيث تغطّي على المشكلة القائمة. ومن هنا يطلق على الإدارة بالأزمات علم صناعة الأزمة للتحكم والسيطرة على الآخرين، والأزمة المصنوعة لها مواصفات حتى تبدو حقيقية، وحتى تؤتي ثمارها، وأهم مواصفاتها هي الإعداد المبكر، وتهيئة المسرح الأزموي، وتوزيع الأدوار على قوى صنع الأزمة، واختيار التوقيت المناسب لتفجيرها، وإيجاد المبرر والذريعة لهذا التفجير.<sup>(1)</sup>

ويعرف (الظاهر، 2009) الإدارة بالأزمات على أنها فعل يهدف إلى توقف نشاط من الأنشطة أو انقطاعه، أو زعزعة استقرار وضع من الأوضاع، بحيث يؤدي إلى إحداث تغيير في هذا النشاط أو الوضع<sup>(2)</sup>.

#### 2/3- شروط نجاح الإدارة بالأزمات

- وجود تفاوت كبير في ميزان القوى لصالح مدبر الأزمة مما يضطرّ المستهدف بها إلى التسليم بمطالبه تجنباً للصراع.
- في حالة عدم وجود فارق جوهري بين طرفي الأزمة فإنّ على مدبر الأزمة أن يقنع الطرف المستهدف بقدرته على تكبيده خسائر فادحة في حالة الصراع.

<sup>1</sup> الخضيرى، محسن، مرجع سابق، 2003، ص11

<sup>2</sup> الظاهر، نعيم، مرجع سابق، 2009، ص160

- إنّ الإدارة بالأزمات لا تعني بالضرورة قدرة مدير الأزمة على السيطرة على تطورات الأزمة، ففي كثير من الأحيان يفلت زمام السيطرة من مفتعل الأزمة<sup>(1)</sup>.

### 3/3- أهداف الإدارة بالأزمات

يذكر (البزاز، 2001) أنّ للإدارة بالأزمات عدة أهداف، من أهمها ما يلي<sup>(2)</sup>:

1. وسيلة للتمويه والإخفاء للمشاكل الرئيسية الموجودة بالفعل، حيث إنّ الأزمة وتأثيرها تجعل الأفراد ينهمكون في التفكير فيها، والتعامل معها. وتطغى الأزمة على المشاكل السابقة .
  2. السعي إلى الهيمنة والسيطرة على بعض المواقع والمناطق تحت دعوى الحماية أو الخوف من اعتداء الآخرين .
  3. السعي إلى تحويل الأشخاص أو الجماعات أو الكيانات إلى موقف دفاعي بدلا من المواقف الهجومية التي كانت تعتمد عليها من قبل .
  4. لفت نظر الرأي العام أو المستهدفين إلى قضية أو فئة لصعوبة الاهتمام بها في الظروف العادية
  5. الخروج من أزمات مزمنة .
  6. صناعة المؤامرات .
  7. منع الطرف الآخر من الاستمرار في تحقيق نجاحاته .
- من هنا نرى أنّ الإدارة بالأزمات تقوم على افتعال الأزمات وتغذيتها وتصعيدها واستقطاب عوامل مؤيدة لها وإجبار الكيان المستهدف على الخضوع لتأثيرها.

<sup>1</sup> الصيرفي، محمد، مرجع سابق، 2008، ص26

<sup>2</sup> البزاز، حسن، مرجع سابق، 2001، ص24

## الفرع الرابع

### واقع المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية والتحديات التي تواجهها

في هذا الفرع ستحدث الباحثة عن واقع المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية والتحديات التي تواجه هذه المستشفيات.

#### 1\4- نبذة تاريخية عن المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية:

يوجد في الضفة الغربية (12) مستشفى حكومياً تشرف عليها وزارة الصحة الفلسطينية وهي (الوطني، رفديا، جنين، قلقيلية، طولكرم، سلفيت، رام الله، بيت جالا، أريحا، الخليل، يطا، بيت لحم) وسعة هذه المستشفيات السريرية قدرها (1289) سريراً.<sup>(1)</sup>

#### 2\4- التحديات والمعوقات التي تواجه عمل المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية:

##### 1. التحديات والمعوقات المتعلقة بنقص الكوادر البشرية:

- نقص الكوادر البشرية الطبية المؤهلة وذوي الاختصاص الدقيق من الأطباء: حيث إنّ عدد أطباء الاختصاص (207) في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية، ويقدم أطباء الاختصاص الخدمة الصحية لكافة المرضى في المستشفيات الحكومية، وبذلك يكون لكل (100000) مواطن (8,7) طبيب اختصاص، مقارنة بعدد أطباء الاختصاص في الولايات المتحدة الأمريكية حيث بينت منظمة الصحة العالمية انه يوجد (550) طبيب لكل (100000) مواطن<sup>(2)</sup>. وانعكس ذلك النقص في الخبرات وذوي الاختصاص سلبي على حقوق المرضى والأطباء الموجودين على السواء، حيث أن المرضى ينتظرون لساعات

<sup>1</sup> السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة، التقرير السنوي (2008,2009)

<sup>2</sup> منظمة الصحة العالمية

طويلة لتلقي العلاج في العيادات الخارجية، وذلك نتيجة العدد الكبير للمرضى الذين يراجعون أطباء الاختصاص، وبالتالي تأثرت نوعية وجودة الخدمة الصحية المقدمة.

- النقص الشديد في عدد الممرضين في المستشفيات الحكومية: يعمل في هذه المستشفيات 1192 ممرضا وممرضة أي أنه يوجد (50) ممرضة لكل (100000) مواطن.

- النقص الشديد في عدد القابلات: يوجد 92 قابلة في جميع المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية أي إن يوجد (8) قابلات لكل (100000) مواطنة.

- نقص فنيي الأشعة والتخدير والعلاج الطبيعي: يبلغ عدد فنيي الأشعة (207) موظف كما أن عدد فنيي التخدير بلغ حوالي (49) فني تخدير و(82) فني علاج طبيعي.

- الاكتظاظ والانتظار طويلا.

- عدم تعيين عمال صحيين في المستشفيات الحكومية: حيث إن وزارة الصحة تتعامل مع شركات التنظيف الخاصة، حيث إن هذا من شأنه زيادة انتشار العدوى، وكذلك انتشار تلك الأوبئة نتيجة عدم تأهيل هؤلاء العمال في أسس التنظيف الصحي وتطبيق المعايير.

## 2. التحديات والمعوقات المتعلقة في غياب تأهيل المستشفيات الحكومية:

- عدم التأهيل الكافي للمستشفيات الحكومية: تعاني أغلب المستشفيات الحكومية نقص التأهيل في المباني والبنية التحتية من حيث المواصفات التي تعتمدها اللجنة الدولية لاعتماد المستشفيات.

- ضعف نظام مكافحة العدوى نتيجة غياب التأهيل عن بعض المستشفيات الحكومية. وتتمثل المشكلة في نظام العدوى بأنه عند وقوع أمراض معدية داخل المستشفى، فإنه من السرعة انتشار تلك الأمراض داخل المستشفى وتفاقم الوضع الصحي داخلها.

- عدم التخلّص الأمثل من النفايات الطبية: حيث يتم عادة التخلص من النفايات الطبية بالطريقة التقليدية التي يتم فيها التخلص من النفايات العادية مما يؤدي إلى انتقال الأمراض وسرعة انتشارها.

### 3. تحديات ومعوقات متعلقة بتعطّل المعدات الطبية وعدم توفّر بعض الأجهزة والمعدات الطبية:

- تعاني أغلب المستشفيات الحكومية من هذه الإشكالية وذلك نتيجة حادثة وتطور هذه الأجهزة وعدم توفّر طاقم مدرب ومؤهل للعمل أو صيانة هذه الأجهزة, كما أن النقص في بعض هذه المعدات الطبية يؤثر على الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.
- عدم توفر بعض الفحوص الطبية والأدوية في المستشفيات الحكومية.

### 4. تحديات ومعوقات تتعلق برسم وتنفيذ السياسة الصحية من قبل وزارة الصحة:

- عدم وجود عدالة ومساواة في توزيع المستشفيات الحكومية.
- عدم تأمين المستشفيات ضدّ الأخطاء الطبية.
- ضعف الزيادة في عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية وسوء توزيعها بشكل عادل.
- عدم وجود وحدة للقسطرة في شمال الضّقة وجنوبها<sup>(1)</sup>.

بالرجوع إلى وزارة الصحة الفلسطينية فقد وضح مكتب الدكتور جواد البيطار (مدير مركز المعلومات) بأن وزارة الصحة لا يوجد عندها أقسام لإدارة الأزمات في المستشفيات ويقصر موضوع إدارة الأزمة على وحدة تدعى الإدارة العامة للطوارئ، مقرها المركز الطبي في رام الله.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان "ديوان المظالم", واقع المستشفيات الحكومية في مناطق السلطة الوطنية

الفلسطينية, 2009, ص31

<sup>2</sup> وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات.

## المبحث الثاني: الدراسات السابقة:

تتناول الباحثة هنا عرضاً لبعض الدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع البحث.

### الفرع الأول: الدراسات العربية

#### 1. دراسة ( الجديلي، 2006)<sup>(1)</sup>:

#### واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة وذلك وصولاً إلى تحديد مدى الاستعداد والجاهزية التي تتمتع بها هذه المستشفيات في التعامل مع الأزمات، وكذلك تحديد مدى العلاقة القائمة بين مراحل نظام إدارة الأزمات بعضها مع بعض. وقد كان مجتمع الدراسة عبارة عن جميع العاملين في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة وتم اختيار عينة عشوائية طبقية مقدارها 600 مفردة. وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في هذه المستشفيات في كل مرحلة من مراحل هذا النظام، وفي مراحلها الخمس مجتمعة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين هذه المستشفيات حول فاعلية نظام إدارة الأزمات فيها.
- توجد علاقات ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0,01) بين مراحل إدارة الأزمات ببعضها البعض.
- إن المستشفيات الكبرى في قطاع غزة مستهدفة للأزمات وغير مستعدة له.

---

<sup>1</sup> الجديلي، ربحي، مرجع سابق، 2006، ص 198-ص 201

وبالرجوع إلى نتائج البحث الحالي فإننا نرى أن الدراسة الحالية اختلفت مع دراسة الجدلي، حيث تبين من نتائج الدراسة انه يوجد نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية بدرجة متوسطة في حين في دراسة الجدلي تبين انه هناك ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة

## 2. دراسة(عليوة ورضوان 1997)<sup>(1)</sup>

### مهارات الاتصال في إدارة الأزمات: بالتطبيق على المستشفيات

هدفت الدراسة إلى تبيان حقيقة الارتباط بين توفر نظم الاتصال الفعالة ومهاراته وتداعيات الأزمة ومدى القدرة على مواجهتها من خلال نماذج عملية حقيقية، كما هدفت أيضا إلى تحديد السمة العامة لنمط الإدارة في المؤسسات الصحية على ضوء ما تواجهه من تغيرات ومؤثرات لحظية ذات آثار سريعة ومخاطر متنوعة. وقد اعتمد الباحث على الدراسة المكتبية وتحليل المعلومات المتوفرة عن بعض التطبيقات العملية لأزمات حقيقية في بعض المستشفيات المصرية.

وقد أشارت الدراسة إلى أهمية بناء وتنمية شبكة من الاتصالات الفعالة التي تؤمن المعلومات بالسرعة الواجبة والى ضرورة توفر مهارات الاتصال والقدرة على تحليل البيانات وتصنيفها لاستيعاب الملابسات وتقدير الاحتمالات المستقبلية.

كما أشارت إلى أن الأزمات التي تواجه المستشفى لا تخصص وفقا لتقسيماتها الإدارية، بحيث يصبح هناك أزمة تخصّ قسماً دون آخر، وإنما الأزمة تمس إدارة المستشفى كلها، وتؤثر في سمعتها والصورة الذهنية لها.

---

<sup>1</sup> عليوة، السيد ورضوان، رفعت، مهارات الاتصال في إدارة الأزمات : بالتطبيق على المستشفيات، المؤتمر السنوي الثاني لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة، 1997م، ص ص(257-276)



وأشارت الدراسة أيضا إلى أنّ المستشفيات بطبيعتها نشاطها أكثر عرضة من المنظمات لمواجهة الأزمات باستمرار، وأنّ على إدارتها أن تتخذ المنهج العلمي لمواجهة المشكلات التي تنشأ والتحسّب لوقوع أزمات متنوعة، وعليها إعداد العدة لمواجهةها إن لم تستطع منع حدوثها، ومن ثمّ فإنّ إدارة المستشفيات في حقيقتها إدارة أزمات.

وقد اتفقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية، حيث أوصت الدراسة بضرورة توفير نظام اتصال فعال في المستشفيات وضرورة توفير شبكة من الاتصالات التي تؤمّن الدقّة والسرعة في انتقال المعلومات.

### 3. دراسة (محمد جلال سليمان، 1999)<sup>(1)</sup>

#### أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة إدارة الأزمات بمستشفيات جامعة المنصورة

هدفت الدراسة إلى تحديد درجة التباين بين آراء العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة من أطباء، وهيئة تمريض، وفنيين، وإداريين حول مدى كفاءة إدارة الأزمات بهذه المستشفيات. كما هدفت أيضاً إلى تحديد مدى التباين بين آراء كلّ من الأطباء، وهيئة التمريض، والفنيين، والإداريين حول توافر العوامل التنظيمية التالية بمستشفيات جامعة المنصورة: (تنظيم العمل، الاتصالات، التنسيق، تسهيلات العمل، فريق أو وحدة مستقلة لإدارة الأزمات)

وهدفّت الدراسة إلى التوصل إلى نموذج كميّ يوضح مدى تأثير العوامل التنظيمية سالف الذكر على كفاءة إدارة الأزمات، وتحديد مدى مساهمة كل من هذه العوامل في كفاءة إدارة الأزمات ككل من جهة، وفي كل مرحلة من المراحل التي تمر بها من جهة أخرى. وقد تكون مجتمع البحث من كافة العاملين الدائمين بمستشفيات جامعة المنصورة، وقد تم أخذ عينة عشوائية طبقية من التخصصات

---

<sup>1</sup> سليمان، محمد جلال " : أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة إدارة الأزمات بمستشفيات جامعة المنصورة"، المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس ، القاهرة، 1999، ص(405-472)

المختلفة مقدارها ٣٥٧ شخصاً. وقد أسفرت الدراسة عن أنه لا يوجد تباين جوهري بين آراء كل من الأطباء، والفنيين، والإداريين، وهيئة التمريض فيما يتعلق بكل مرحلة من مراحل إدارة الأزمة على حدة، وكذلك فيما يتعلق بكافة المراحل، وقد أوضحت متوسطات آراء فئات الدراسة ارتفاع درجة الإدراك لديهم بإمكانية تعرض المستشفيات التي يعملون بها لأزمات في أي وقت، ولأسباب قد ترجع إلى البيئة الداخلية أو الخارجية. كما اتضح أيضاً أن درجة استعداد تلك المستشفيات لمواجهة أزماتها المحتملة متدنية نتيجة لعدم وجود خطط سابقة الإعداد والتجهيز وعدم وجود أجهزة للإنذار المبكر وعدم الاهتمام بتدريب العاملين على كيفية التصرف بشكل منظم أثناء الأزمة وعدم العناية بتأهيلهم نفسياً بالإضافة إلى عدم وجود وحدة إدارية مستقلة أو فريق عمل بكل مستشفى للتخطيط لمواجهة الأزمات والاكتماء بنمط الإدارة برودة الفعل. كما اتفقت آراء العاملين على أنه يوجد تدنٍ شديد في مراحل إدارة الأزمة الخمسة بدءاً من مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار، وانتهاء بمرحلة التعلم. وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتخطيط الجيد لمواجهة الأزمات المحتملة، وبإنشاء إدارات مستقلة أو فريق عمل بكل مستشفى لمواجهة الأزمات المحتملة، على أن تتضمن هذه الإدارات أو الفرق تمثيلاً لكافة أقسام المستشفى مع ضمان تمتع أفرادها بالاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات في الوقت المناسب.

#### 4. دراسة (العزام ماجد، 2002)<sup>(1)</sup>

##### إدارة الأزمات في قطاع الصناعات الدوائية في الأردن

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم أنواع الأزمات التي تواجه قطاع الصناعات الدوائية في الأردن، وعلاقة هذه الأنواع بمدى توفر العناصر الضرورية لنجاح عملية إدارة الأزمات في تلك المنظمات. وقد كان مجتمع الدراسة جميع منظمات (شركات) صناعة الدواء البشري في الأردن

<sup>1</sup> العزام، ماجد، إدارة الأزمات في قطاع الصناعات الدوائية في الأردن، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، 2004، ص 118

والتي يزيد عمرها على خمس سنوات والبالغ عددها (14) شركة، وكانت عينة الدراسة جميع المديرين العاملين ومساعدتهم، والمديرين التنفيذيين لجميع الأنشطة الوظيفية البالغ عددهم (98) وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

◇ أنّ الأزمات (الفنية -الاقتصادية) بشكليها - داخلية وخارجية - تحدث في منظمات قطاع الصناعات الدوائية في الأردن بدرجة متوسطة، وأنّ الأزمات ذات الطابع (البشري -الاجتماعي -التنظيمي) بشكليها -داخلية وخارجية -تحدث بدرجة قليلة وبمتوسطات حسابية لآراء أفراد العينة بلغت (1.72) للأزمات الداخلية و(1.27) للأزمات الخارجية التي تحمل نفس الطابع.

◇ توافر عملية منظمة لإدارة الأزمات بمراحله الخمس مجتمعةً في منظمات القطاع وبدرجة موافقة متوسطة بين أفراد العينة.

◇ إن منظمات القطاع تركز على الجانب الاستراتيجي للتعامل مع الأزمات بنسبة موافقة بين أفراد العينة بلغت (52%).

◇ بينت نتائج الدراسة أنّ أهمّ المعوقات التي تحد من توافر عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات بجوانبها الثلاثة (الجانب الإستراتيجي، التنظيمي، الثقافة التنظيمية) في منظمات قطاع الصناعات الدوائية في الأردن هي تلك الاعتقادات الخاطئة لدى المديرين في تلك المنظمات بخصوص أربعة مجالات رئيسية في كل جانب من الجوانب الثلاث السابقة هي (خصائص المنظمة. خصائص بيئة المنظمة. خصائص الأزمة. مرحلة ما قبل الأزمة).

اتفقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية حيث أشارت الدراسة انه تتوافر عملية منظمة لإدارة الأزمات في قطاع الصناعات الدوائية في الأردن بدرجة متوسطة وهذا ما توصلت إليه

الدراسة الحالية التي أشارت إلى وجود نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بدرجة متوسطة أيضا.

#### 5. دراسة (محمد عبد الوهاب شاهين، 2000)<sup>(1)</sup>

##### الآثار السيكولوجية الناتجة عن إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار النفسية الناتجة عن الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية، ومحاولة الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الخبرة في إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية، وبين الآثار النفسية الناتجة عن التعامل مع الأزمات، وقد كانت عينة الدراسة (168) فردا من أطباء الجراحة بأنواعها والعظام والتخدير والعناية المركزة والتمريض وأخصائيي المعامل والخدمات المعاونة، من مستشفيات وزارة الصحة بالدقهلية بجمهورية مصر العربية. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين الخبرة وبين القلق، وأيضاً أشارت إلى وجود علاقة ايجابية بين الخبرة وبين القدرة على مواجهة الأزمة والتعامل معها.

#### 6. دراسة (الشمراي، 2004)<sup>(2)</sup>

##### إدارة الأزمات ومعوقاتها في مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية تعامل العاملين الإداريين في مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية مع الأزمات المختلفة، لتوفير سرعة إجابة في مواجهة الأزمات بموضوعية، كما هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أهم المعوقات التي تواجه العاملين الإداريين في

---

<sup>1</sup> شاهين ، محمد عبد التواب، الآثار السيكولوجية الناتجة عن إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة، 2000م، ص ص(1-27)

<sup>2</sup> الشمراي، سعيد، إدارة الأزمات ومعوقاتها في مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2004، ص 150

مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية، والمتمثلة في معوقات إنسانية، معوقات  
تكنولوجية، معوقات تنظيمية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج، كان من أبرزها:

◇ كانت استجابة العاملين بدرجة عالية في التعامل مع الأزمات من خلال الاستفادة من  
المراحل الخمس مرتبة حسب الأهمية: التعلم، الاستعداد والوقاية، استعادة النشاط، واحتواء  
الأضرار. وكانت بدرجة متوسطة بالنسبة لاكتشاف إشارات إنذار.

◇ التحكم والسيطرة على المعوقات الإنسانية والتكنولوجية التي تواجه العاملين الإداريين كانت  
الاستجابة بدرجة متوسطة، في حين تبين أن المعوقات التنظيمية كانت بدرجة استجابة  
منخفضة.

◇ هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة في التعامل مع الأزمات  
تعزى إلى العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، المستوى الوظيفي، وعدد الدورات للعاملين  
الإداريين، في حين لم تظهر اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى الجنس.

جاءت نتائج هذه الدراسة متناقضة مع نتائج الدراسة الحالية حيث أشارت الدراسة الحالية إلى وجود  
نظام لإدارة الأزمات بكافة مراحله في المستشفيات الحكومية بدرجة متوسطة، في حين أشارت  
دراسة الشمراني إلى وجود نظام لإدارة الأزمات في مؤسسات التعليم العالي في السعودية بدرجة  
عالية في كافة المراحل، باستثناء مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار، حيث كانت النتيجة بدرجة  
متوسطة.

## 7. دراسة (الهزيمة، 2004)<sup>(1)</sup>

<sup>1</sup> الهزيمة، محمد احمد، القيادة وإدارة الأزمات التربوية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2004، ص140

## القيادة وإدارة الأزمات التربوية

هدفت هذه الدراسة إلى تقويم مقدرة مديري المدارس في محافظة إربد على التعامل مع الأزمات التي تواجه مدارسهم وفيما إذا كانت هناك اختلافات في قدرات المديرين في التعامل مع الأزمات التي تواجههم تبعاً لمتغير: العمر، الجنس، المؤهل العلمي، الخبرة الإدارية، موقع المدرسة، والمديرية.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها:

◇ توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور.

◇ توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الخبرة.

◇ توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المديرية.

◇ عدم وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي والمرحلة.

اتفقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية حيث أشارت الدراسة الحالية إلى وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي والعمر، سنوات الخبرة. وهذا ما أظهرته نتائج دراسة (الهزايمة 2004). واتفقت الدراسات انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى الى متغير المؤهل العلمي.

### 8. دراسة (سبتي عزيز، 2002)<sup>(1)</sup>

#### إدارة الأزمات في منظمات القطاع الصناعي الأردني: دراسة ميدانية من منظور المديرين

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى توافر مستويات الجاهزية لإدارة الأزمات في المنظمات الصناعية في الأردن وأنواع الأزمات التي تواجهها هذه المنظمات، وأثر هذه الأنواع على مستويات

---

<sup>1</sup> سبتي، عزيز، إدارة الأزمات في منظمات القطاع الصناعي الأردني: دراسة ميدانية من منظور المديرين، رسالة

ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن، 2002، ص 170

الجاهزية, كما هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المعوقات الإنسانية والتنظيمية وتلك المتعلقة بالمعلومات والاتصالات والتي تحد من توافر نظام ناجح لإدارة الأزمات.

وقد كانت عينة الدراسة مكونة من (40) منظمة صناعية تعمل في مدينة الحسن الصناعية في مدينة إربد، وقد تم تحليل آراء (107) من المديرين في الإدارات العليا، وكان أبرز النتائج:

1. تتأثر المنظمات الصناعية في الأردن بالأزمات الداخلية أكثر من تأثرها بالأزمات الخارجية
  2. تتوافر مستويات الجاهزية في المراحل المختلفة لإدارة الأزمات في المنظمة عينة الدراسة بمعدلات عالية وحسب الأهمية كما يلي: اكتشاف إشارات إنذار، استعادة النشاط، احتواء الأضرار أو الحد منها، التعلم، والوقاية والاستعداد.
  3. وجود علاقة دالة إحصائية بين وجود وحدة لإدارة الأزمات في المنظمة ومستويات جاهزيتها للتعامل مع الأزمات المختلفة.
  4. وجود معوقات تحد من توافر نظام لإدارة الأزمات في المنظمات عينة الدراسة، وقد جاءت المعوقات الإنسانية لتحتل المرتبة الأولى، ثم المعوقات التنظيمية، وأخيرا المعوقات المتعلقة بالمعلومات والاتصالات.
  5. عم وجود علاقة دالة إحصائية بين مستويات جاهزية المنظمات لإدارة أزماتها المحتملة وبعض المتغيرات الشخصية للمديرين (العمر، الجنس، المؤهل العلمي، ومدة الخدمة) وكذلك عدم وجود مثل تلك العلاقة فيما يخص متغير عمر المنظمة.
- أظهرت هذه الدراسة توافر نظام لإدارة الأزمات في المنظمات عينة الدراسة بدرجة عالية في حين أظهرت الدراسة الحالية توافر النظام في المستشفيات الحكومية بدرجة متوسطة، كما وأكدت كلتا الدراستين وجود معوقات أمام نظام إدارة الأزمات.

## 9. دراسة (زاهر سيد، 2002)<sup>(1)</sup>

جاهزية المنظمات في مواجهة الأزمات: دراسة ميدانية في المديرية العامة للدفاع المدني الأردني

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على جاهزية المديرية العامة للدفاع المدني في الأردن والمديريات التابعة لها في مواجهة الأزمات المختلفة، وهدفت أيضا إلى تفحص الإجراءات العلاجية والوقائية المتبعة في تلك المديريات للتعامل مع الأزمات وذلك من خلال التعرف على مدى توفر العناصر الخمس لنظام إدارة الأزمات، كما هدفت أيضا إلى التعرف على تأثير العوامل البشرية والتنظيمية والتكنولوجية والبيئية والتباعد الجغرافي للوحدات التنظيمية على جاهزية المديرية في مواجهة الأزمات.

وقد كانت عينة الدراسة مكونة من (259) شخصا شكلوا ما نسبته (21.5%) من المجتمع الأصلي للدراسة.

وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ◇ تتوفر المراحل الخمس لنظام إدارة الأزمات في المديرية العامة للدفاع المدني الأردني والمديريات التابعة لها بدرجة عالية وحسب الأهمية كما يلي: الوقاية والاستعداد، اكتشاف إشارات إنذار، التعلم، استعادة النشاط، واحتواء الأضرار.
- ◇ تتوفر الإجراءات الوقائية المتمثلة في مراحل (اكتشاف إشارات إنذار، الوقاية والاستعداد، والتعلم) والإجراءات العلاجية المتمثلة في مراحل (احتواء الأضرار، واستعادة النشاط) بدرجة عالية في المديرية العامة للدفاع المدني والمديريات التابعة لها.
- ◇ إن العوامل المحتمل تأثيرها في جاهزية المديرية العامة للدفاع المدني الأردني والمديريات التابعة لها وحسب الأهمية وهي كالتالي: العوامل البيئية، التباعد الجغرافي

---

<sup>1</sup> زاهر، سيد، جاهزية المنظمات في مواجهة الأزمات: دراسة ميدانية في المديرية العامة للدفاع المدني الأردني. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن، 2002، ص 211



للوحدات التنظيمية، العوامل التكنولوجية، العوامل التنظيمية، والعوامل البشرية.

اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في عدة نقاط حيث أشارت دراسة (زاهر 2002) إلى توافر نظام لإدارة الأزمات في مجتمع الدراسة بدرجة عالية في حين أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود هذا النظام بدرجة متوسطة في مجتمع الدراسة.

#### 10. دراسة (دقاسمه، 2000)<sup>1</sup>

إدارة الأزمات: دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الأفراد نحو مدى توافر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة - منفردة ومجمعة - في أمانة عمان الكبرى وذلك وصولاً لتحديد مدى الاستعداد والجاهزية التي تتمتع بها هذه المؤسسة في التعامل مع الأزمات، وكذلك تحديد مدى العلاقة القائمة بين مراحل نظام إدارة الأزمات بعضها مع بعض، تم أخذ جميع مجتمع الدراسة كعينة والبالغ عددهم (287) من مديري الدوائر والمناطق ورؤساء الأقسام وقد توصلت الدراسة إلى أن نظام إدارة الأزمات في أمانة عمان الكبرى يتوفر بدرجة متوسطة في مراحل اكتشاف إشارات الإنذار، والاستعداد للوقاية، والتعلم بينما يتوافر ذلك النظام بدرجة عالية نسبياً في مراحل احتواء الأضرار، واستعادة النشاط وتوصلت أيضاً إلى وجود نظام متكامل لإدارة الأزمات بدرجة متوسطة نسبياً في أمانة عمان الكبرى. أما من حيث أهمية المراحل الخمسة فقد توصلت الدراسة إلى أن استعادة النشاط تأخذ المرتبة الأولى في الأهمية تليها مرحلة احتواء الأضرار ثم اكتشاف إشارات الإنذار ثم التعلم. وجاءت مرحلة الاستعداد والوقاية في الدرجة الأخيرة من الأهمية. كما كشفت الدراسة أيضاً

---

<sup>1</sup> دقاسمه، مأمون أحمد " : إدارة الأزمات : دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات من وجهة

نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الاردن، 1998.

عن وجود خلل محدودة توازن في نظام إدارة الأزمات في أمانة عمان الكبرى، حيث وجد أن هناك تبايناً في درجة توافر العناصر الأساسية التي تتصف بها الإدارة الناجحة للآزمات في مراحل النظام الخمس والتي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الآزمات، وكانت درجة توافر هذه العناصر بدرجة أعلى في المراحل التنفيذية والعلاجية احتواء الأضرار واستعادة النشاط منها في المراحل الوقائية والتخطيطية اكتشاف الإشارات، والاستعداد والوقاية، والتعلم مما يعني أن جهود إدارة الآزمات في أمانة عمان الكبرى هي جهود علاجية وردّ فعل في معظم الأحيان.

11. دراسة (حجازي 2001)<sup>1</sup>

**اثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الآزمات في البنوك التجارية السعودية**  
هدفت هذه الدراسة إلى دراسة وتحليل مدى توافر نظام فعال لإدارة الآزمات في البنوك التجارية العاملة في المملكة العربية السعودية، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود نظام فعال لإدارة الآزمات في هذه البنوك بدرجة متوسطة، وان هذه البنوك تعطي اهتماما اكبر للجهود العلاجية مقارنة بالجهود الوقائية، وان غالبية أبعاد أو خصائص الثقافة التنظيمية التي تسود هذه البنوك تتسم بالسلبية وضعف مستواها إلى حد ما.

وبينت نتائج هذه الدراسة أيضا وجود علاقة ارتباطيه ايجابية متوسطة بين جميع أبعاد الثقافة التنظيمية السائدة في هذه البنوك وبين مدى توافر نظام فعال لإدارة الآزمات.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصل إليها البحث الحالي في أن كلتا الدراستين بينت وجود نظام فعال لإدارة الآزمات بدرجة متوسطة نسبيا في مجتمع الدراسة وأكدت الدراستان على ضرورة توافر ثقافة تنظيمية داعمة لإدارة الآزمات في مجتمع الدراسة من اجل نجاح جهود نظام

إدارة الآزمات

---

<sup>1</sup> حجازي، جمال، اثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الآزمات في البنوك التجارية السعودية ، مجلة البحوث التجارية، م23، عدد2، 2001، ص42-105

1. دراسة (كيرت وايز، 2003)<sup>(1)</sup>

The Oxford Incident: organizational culture's  
role in an anthrax crisis

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الثقافة التنظيمية في مستشفى (Griffin) في الولايات المتحدة الأمريكية في مواجهة أزمة مرض (الجمرة الخبيثة). وقد أظهرت الدراسة التي اعتمدت في الأساس على أسلوب المقابلة الشخصية مع العاملين في المستشفى أن تبني المستشفى لثقافة أساسها التعاون والاتصال المفتوح مع العاملين أدى إلى نجاح المنظمة في تجاوز الأزمة وبعدها القليل من الخسائر. كما وأظهرت النتائج أن العامل الهام في ظروف الأزمات هو ضمان حرية وسهولة انسياب المعلومات من وإلى المنظمة مما يعطي بالتالي الإدارة الفرصة في اتخاذ القرارات المناسبة والصحيحة للحد من تأثير الأزمة والنجاح في تجاوزها. وقد أوصى الباحث المنظمات بشتى أنواعها بضرورة الاهتمام بنوع الثقافة التنظيمية السائدة فيها مؤكداً على الدور الهام الذي يلعبه نوع تلك الثقافة في التعامل مع الأزمات المختلفة. أوصت هذه الدراسة بضرورة الاهتمام بثقافة تنظيمية يسودها التعاون والاتصال المفتوح مع العاملين وهذا ما أكدت عليه الدراسة الحالية.

---

<sup>1</sup> Wise, Keat, **The Oxford Incident, Organizational Cultures Role in an Anthrax Crisis**. Puplic Relation Review, Vol 29, pp 461-472

## 2. دراسة<sup>1</sup>(Huey mink2008)

### Crisis management systems: staff nurses demand more support from their supervisors

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاختلافات بين آراء رؤساء التمريض وبين الممرضين تجاه ضرورة توافر نظام إدارة الأزمات بكافة جوانبه المتمثلة في الجوانب الإستراتيجية والاتصالات والثقافة التنظيمية والقيم في المستشفيات الحكومية، وكان مجتمع الدراسة عبارة عن الفئة التمريضية في المستشفيات الحكومية في تايوان حيث تم توزيع (290) استبانته في مؤتمر التمريض في تايوان تم استرداد (121) منها وقد أظهرت الدراسة أن الموظفين أكدوا على ضرورة توافر نظام إدارة الأزمات بدرجة أكبر من مسؤوليهم.

## 3. دراسة<sup>2</sup>(Delon Wu,2004)

### Crisis management of SARS in a hospital

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية تغلب مستشفى تايوان على أزمة مرض السارس في 2004، حيث اعتمدت الدراسة أسلوب دراسة الحالة، وقد كانت أداة جمع البيانات هي المقابلة الشخصية مع القيادات في هذا المستشفى حيث بينت نتائج الدراسة إلى أنه تم التغلب على هذه الأزمة التي اجتاحت العالم بأكمله عن طريق إتباع عمليات موحدة (Standard Operation Procedure) والتي تضمنت: عزل المرضى المصابين في طبقات خاصة، منع الاختلاط بين المرضى وبين الناس، تقسيم المرضى إلى مجموعات حسب درجة الخطورة، إغلاق غرف الطوارئ والعيادات الخارجية، عمل مواقع خارجية لفحص الحرارة ولخدمات الطوارئ، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة انه تم التغلب على هذه الأزمة وتم السيطرة عليها بإتباع تلك العمليات الموحدة.

<sup>1</sup> H.-M. Tzeng, C.-Y. Yin **Crisis management systems** / Applied Nursing Research 21 (2008)pp 131– 138

<sup>2</sup> D. Wu et al. / **crisis management of SARS in a hospital**, Journal of Safety Research 35 (2004)pp 345–349

4. دراسة<sup>(1)</sup>(Spillan&Crandall,2002)

### crisis planning in nonprofit sector

هدفت هذه الدراسة التعرف على واقع عملي التخطيط للآزمات وإدارتها في منظمات الأعمال غير الربحية- التي لا تهدف إلى الربح في عملها بل هدفها تقديم خدمات اجتماعية أو صحية للجمهور- في الولايات المتحدة الأمريكية.

تكونت عينة الدراسة من (980) منظمة غير ربحية في الولايات المتحدة الأمريكية وقد اعتمدت النتائج تحليل (190) استبيان تم جمعها من تلك المنظمات وكانت أهم النتائج:

- بلغت نسبة المنظمات التي تتوافر فيها فريق لإدارة الأزمات(29.5%) من مجمل المنظمات التي شاركت في الدراسة.

- دلت النتائج على الدور الكبير الذي تلعبه خبرة المنظمة من تعرضها للآزمات في الماضي على زيادة اهتمام الإدارة العليا بالتخطيط للآزمات المستقبلية.

5. دراسة<sup>(2)</sup>(Pearson&Mitroff,1993)

### From Crisis Prone To Crisis Prepared: A Framework For Crisis Management

هدفت هذه الدراسة إلى اقتراح نموذج يساعد الإدارات العليا بشكل عام على زيادة قدرة منظماتهم وجاهزيتها في مواجهة الأزمات المحتملة. وقد اعتمد الباحثان في تطوير هذا النموذج على آراء عينة من (500) مدير مسئول عن إدارة الأزمات في (200) منظمة أعمال من مختلف القطاعات في الولايات المتحدة وذلك باستخدام أسلوب المقابلة الشخصية لجمع البيانات المطلوبة. وقد اشتمل النموذج المقترح على البيانات التالية:

<sup>1</sup> Spillan,J& Crandall,W(2002), **crisis planning in nonprofit sector**, Southern Business Review, Vol27,N2,PP(18-29)

<sup>2</sup> C. Person,I Mitroff : " **From Crisis Prone To Crisis Prepared: A Framework For Crisis Management**", Academy of Management Executive . Vol 7, No 1,P48-59, 1993.

نوع الأزمة، مراحل الأزمة، الأنظمة العاملة في المنظمة، الأطراف المعنية بعمل المنظمة (stakeholder) وقد أوصى الباحثان بضرورة توافر العناصر الأساسية لنظام إدارة الأزمات والمتمثلة في: الجانب التنظيمي، القيم، الثقافة التنظيمية، الجانب الاستراتيجي، الاتصال.

### تعقيب الباحثة على الدراسات السابقة:

أظهرت أغلب الدراسات السابقة العربية أن هناك ضعفاً في الاهتمام بإدارة الأزمات عند المؤسسات والشركات كما أكدت أغلب الدراسات على أهمية المنهجين الوقائي والعلاجي معاً في إدارة الأزمات.

أشارت الدراسات على أهمية الأخذ بعين الاعتبار العوامل البيئية الداخلية والخارجية في التعامل مع الأزمات. كما وأوصت أغلب الدراسات بضرورة الأخذ بأساليب إدارة الأزمات، ونشر الوعي بها لدى الإدارات المختلفة في الكيان الإداري، ونشر الثقافة التنظيمية المستعدة للأزمات. أوصت الدراسات أيضاً بضرورة إنشاء وحدات لإدارة الأزمات في الكيانات الإدارية المختلفة مع ضرورة تفعيل أو زيادة العناصر الأساسية التي تتسم بها الإدارة الناجحة للأزمات في مراحلها المختلفة.

أشارت بعض الدراسات أيضاً إلى ضرورة دراسة وتقييم أثر العوامل الإنسانية على تطبيق المنهج المتكامل لإدارة الأزمات وجعلها في صالح المنظمة.

أغلب الدراسات الأجنبية ناقشت القطاع الخاص والشركات العملاقة في الدول الأجنبية كما اعتمدت أسلوب دراسة الحالة. اعتمدت أغلب الدراسات العربية نموذج بيرسون ومتروف بمراحله الخمسة لتمثيل نظام إدارة الأزمات

وقد تبين للباحثة تركيز الدراسات السابقة على بعض المتغيرات ذات الأثر المباشر في عملية إدارة

الأزمات وتمثلت هذه المتغيرات بما يأتي:

- الثقافة التنظيمية.
- الهيكل التنظيمي.
- التخطيط.
- المعلومات والاتصالات.

## الفصل الثالث

### منهجية البحث وإجراءاته

- (1) منهج البحث
- (2) مجتمع البحث
- (3) عينة البحث
- (4) خصائص العينة
- (5) أسلوب وأداة جمع البيانات
- (6) وصف أداة البحث
- (7) صدق أداة البحث
- (8) المعالجة الإحصائية



## منهجية البحث:

اعتمد البحث الحالي المنهج الوصفي في عرض المفاهيم والخبرات ونتائج الدراسات والاتجاهات في هذا المجال، حيث تم استطلاع آراء المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدين الإداريين في المستشفيات الحكومية العاملة في الضفة الغربية، حيث تم جمع البيانات اللازمة من أفراد العينة عن طريق استبانته تمّ تصميمها من الباحثة، وتم تفرغ البيانات وتحليل النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

## مجتمع البحث والعينة المتبعة

يتكون مجتمع البحث من جميع المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدين الإداريين في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية، البالغ عددهم (351) فرداً للعام 2011/2010. وذلك بناءً على معطيات مركز المعلومات التابع لوزارة الصحة الفلسطينية. وتتكون العينة من (216) فرداً، أي بنسبة (61.5%) من حجم مجتمع الدراسة، اختيرت العينة بالطريقة العينة العشوائية طبقية وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي حيث كان توزيع أفراد العينة كما يلي: (24) مدير أي بنسبة (11.1) من حجم العينة، (99) رئيس قسم بنسبة (45.8)، (79) رئيس شعبة بنسبة (36.6)، و(14) مساعد اداري بنسبة (6.5) من حجم العينة، وتم اختيار هؤلاء لكونهم أكثر وعياً وتفهماً لموضوع إدارة الأزمات وذوي مسؤوليات مباشرة في التعامل مع الأزمات وكذلك لكونهم يحتلون مراكز لاتخاذ القرارات وبالتالي يمكنهم تحديد أبرز المشاكل والأزمات التي مرت بها المنظمة وكيف تم التعامل معها ويوضح الجدول رقم (1) خصائص عينة البحث الديمغرافية.

جدول رقم (1). خصائص العينة الديمغرافية

القيم الناقصة	النسبة المئوية	العدد	المتغيرات
2			الجنس
	50.9	109	ذكر
	49.1	105	أنثى
-			الفئة العمرية
	13.9	30	-30
	39.4	85	39-30
	30.1	65	49-40
	16.7	36	+50
2			المؤهل العلمي
	29.4	63	دبلوم
	52.3	112	بكالوريوس
	18.2	39	دراسات عليا
-			المسمى الوظيفي
	11.1	24	مدير
	45.8	99	رئيس قسم
	36.6	79	رئيس شعبة
	6.5	14	مساعد إداري
2			سنوات الخبرة
	11.7	25	-5
	24.8	53	10-5
	34.1	73	15-11
	29.4	63	+16
			المحافظة الموجود فيها المستشفى
	6.5	14	جنين
	13.4	29	طولكرم
4.6	10	بيت لحم	

	9.3	20	قليلية
	20.4	44	الخليل
	9.3	20	رام الله
	24.5	53	نابلس
	12.0	26	أريحا

يوضح الجدول السابق خصائص أفراد العينة الديمغرافية، بين الجدول أن توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس حيث تبين أن 50.9% من أفراد العين هم من الذكور وان 49.1% منهم هم من الإناث. نستنتج من النتيجة السابقة مشاركة المرأة الفلسطينية في المناصب الإدارية العليا وفي مراكز صنع القرار.

كما بين الجدول أن 13.9% من أفراد العينة هم ما دون الثلاثين في حين أن 39.4% من أفراد العينة تقع أعمارهم ما بين (30 - 39) سنة وهي النسبة الأعلى وقد يكون السبب في ذلك إن الوصول إلى الوظائف الإدارية العليا (مدير، رئيس قسم...) يتطلب عادة مرور فترة زمنية طويلة نسبيا من الخدمة. وبالتالي يكون عمر الشخص أكبر نسبيا.

يوضح الجدول ايضا 52.3% من أفراد العينة هم من حملة شهادة البكالوريوس في حين أن 18.2% هم من حملة الشهادات العليا. كما وتبين أن 45.8% من أفراد العينة هم رؤساء أقسام وأن 11.1% هم مدراء وتعزى هذه النتيجة إلى أن المستشفى يحتوي على أقسام متعددة لتتنوع المهام والنشاطات بينما يوجد مدير واحد للدائرة.

كما بين الجدول أن 34.1% من أفراد العينة تتراوح مدة خدمتهم بين (11-15) سنة وان 11.7% فقط كانت مدة خدمتهم اقل من 5 سنوات وقد يكون السبب في ذلك أن الوصول إلى المستوى الوظيفي (مدير، رئيس قسم، رئيس دائرة..) يتطلب مرور سنوات خدمة طويلة نسبيا في المستشفى.

## أسلوب جمع البيانات وأداته:

استخدمت الباحثة أسلوب المسح بالعينة، والاستبانة أداة لجمع البيانات، فبالرجوع إلى الأدبيات السابقة، ولفحص واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها، طوّرت الباحثة استبانة تكونت من ستة أجزاء رئيسية، علماً بأن طريقة الإجابة عن أداة البحث تركزت في الاختيار من سلم خماسي على نمط ليكرت (Likert Scale)، وذلك كما يأتي: بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جداً.

## وصف أداة البحث:

تكونت أداة البحث من ستة أجزاء:

الجزء الأول: مقدمة وتعريفاً للأزمة من أجل إعطاء المجيب فكرة واضحة عن معنى الأزمة المنشود.

الجزء الثاني: الخصائص الشخصية لأفراد مجتمع البحث وهي: العمر، مدة الخدمة، المسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي.

الجزء الثالث: مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات وتكون هذا الجزء من خمسة محاور وهي مراحل نظام إدارة الأزمات وهي ( اكتشاف إشارات الإنذار، الاستعداد والوقاية، احتواء الأضرار، استعادة النشاط، التعلم).

الجزء الرابع: أهم المعوقات التي تحد من توافر نظام لإدارة الأزمات.

الجزء الخامس: أهم الإستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات.

الجزء السادس: عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات وتكون هذا الجزء من ثلاث محاور وهي عناصر البرنامج الفعّال لإدارة الأزمات وهي: الجانب الإستراتيجي، جانب الثقافة التنظيمية، الجانب التنظيمي.

## صدق أداة البحث:

تمّ التحقّق من صدق أداة البحث بعرضها على مجموعة من المحكّمين الذين أبدوا عدداً من الملاحظات حولها التي تم أخذها بعين الاعتبار عند إخراج الأداة بشكلها الحالي، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، تمّ التحقّق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية لأداة الدراسة بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، وذلك كما هو واضح في الجداول رقم (2).

جدول رقم (2). نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات البحث مع الدرجة الكلية للأداة

الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية	الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
.1	*0.54	0.000	.35	*0.16	0.014
.2	*0.62	0.000	.36	*0.20	0.003
.3	*0.66	0.000	.37	*0.20	0.003
.4	*0.64	0.000	.38	*0.27	0.000
.5	*0.65	0.000	.39	*0.18	0.006
.6	*0.64	0.000	.40	*0.45	0.000
.7	*0.68	0.000	.41	*0.16	0.016
.8	*0.68	0.000	.42	*0.29	0.000
.9	*0.64	0.000	.43	*0.45	0.000
.10	*0.60	0.000	.44	*0.59	0.000
.11	*0.67	0.000	.45	*0.53	0.000
.12	*0.66	0.000	.46	*0.43	0.000
.13	*0.60	0.000	.47	*0.42	0.000
.14	*0.69	0.000	.48	*0.38	0.000
.15	*0.72	0.000	.49	*0.33	0.000

0.000	*0.36	.50	0.000	*0.70	.16
0.000	*0.56	.51	0.000	*0.70	.17
0.000	*0.59	.52	0.000	*0.69	.18
0.000	*0.72	.53	0.000	*0.70	.19
0.000	*0.62	.54	0.000	*0.64	.20
0.000	*0.64	.55	0.000	*0.69	.21
0.000	*0.64	.56	0.000	*0.69	.22
0.000	*0.64	.57	0.000	*0.68	.23
0.000	*0.67	.58	0.000	*0.71	.24
0.000	*0.74	.59	0.000	*0.74	.25
0.000	*0.58	.60	0.000	*0.74	.26
0.000	*0.66	.61	0.000	*0.72	.27
0.000	*0.70	.62	0.000	*0.74	.28
0.000	*0.61	.63	0.000	*0.34	.29
0.000	*0.69	.64	0.000	*0.34	.30
0.000	*0.69	.65	0.000	*0.32	.31
0.000	*0.66	.66	0.022	*0.15	.32
0.000	*0.67	.67	0.003	*0.20	.33
0.000	*0.67	.68	0.003	*0.20	.34

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن جميع قيم ارتباط فقرات مقياس واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية وإستراتيجيات التعامل معها مع الدرجة الكلية للأداة دالة إحصائياً، مما يشير إلى الاتساق الداخلي لفقرات الأداة وأنها تشترك معاً في قياس موضوعها في ضوء الإطار النظري الذي بنيت الأداة على أساسه.

## ثبات أداة البحث:

تمّ حساب الثبات لأداة البحث بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معادلة الثبات

كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول رقم (3).

جدول رقم (3). نتائج معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لأداة البحث بأبعادها المختلفة

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة Alpha
1.	مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر	6	0.90
2.	مرحلة الوقاية والاستعداد	7	0.92
3.	مرحلة احتواء الأضرار	7	0.93
4.	مرحلة استعادة النشاط	4	0.89
5.	مرحلة التعلم واتخاذ العبر	4	0.92
6.	المعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات	13	0.90
7.	إستراتيجيات إدارة الأزمات	11	0.87
8.	عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات: الجانب الإستراتيجي	5	0.86
9.	الجانب التنظيمي	6	0.92
10.	الثقافة التنظيمية	5	0.90
11.	الدرجة الكلية	68	0.96

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن أداة البحث بأبعادها المختلفة تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات.

## المعالجة الإحصائية

بعد جمع بيانات البحث قامت الباحثة بمراجعتها تمهيداً لإدخالها إلى الحاسوب، وأدخلت إلى

الحاسوب بإعطائها أرقاماً معينة، أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية، حيث أعطيت الإجابة

بدرجة كبيرة جداً (5 درجات)، بدرجة كبيرة (4 درجات)، بدرجة متوسطة (3 درجات)، بدرجة قليلة (درجتين)، وأعطيت الإجابة بدرجة قليلة جداً (درجة واحدة)، بحيث كلما ازدادت الدرجة كان واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها أفضل والعكس صحيح.

وتمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية. وقد فحصت فرضيات البحث عند المستوى  $\alpha \geq 0.05$ ، عن طريق الاختبارات الإحصائية الآتية: اختبار ت (t-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance)، واختبار توكي (tukey test)، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation)، ومعامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). ولفهم نتائج البحث يمكن الاستعانة بمفتاح المتوسطات الحسابية وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (4).

جدول رقم (4). مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة الخماسي

المتوسط الحسابي	الدرجة	المعيار
1-2.49	قليلة	-انحراف معياري واحد عن المتوسط الحسابي
2.50-3.49	متوسطة	الوسط
3.50-5	كبيرة	+انحراف معياري واحد عن المتوسط الحسابي



## الفصل الرابع

### تحليل نتائج البحث واختبار الفرضيات

تقتضي دراسة هذا الفصل تقسيمه إلى مبحثين هما:

المبحث الأول: تحليل نتائج البحث وأسئلته

المبحث الثاني: اختبار فرضيات البحث

## المبحث الأول

### تحليل نتائج البحث وأسئلته

#### سؤال البحث الأول

ما واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية؟

للإجابة عن سؤال البحث السابق استخرجت الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر عينة البحث، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (5-9).

جدول رقم (5). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر عينة البحث في أبعاد البحث والدرجة الكلية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الأبعاد
0.78	2.90	216	نظام إدارة الأزمات
0.72	3.16	216	معوقات إدارة الأزمات
0.67	2.96	216	استراتيجيات إدارة الأزمات
0.83	2.72	216	عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات
0.57	2.91	216	الدرجة الكلية

تشير المعطيات الواردة في الجدول أعلاه إلى وجود نظام لإدارة الأزمات بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.90) وانحراف معياري (0.78)، وكانت أعلى الفقرات وجود معوقات لنظام إدارة الأزمات حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (3.16) وهذا يدل على وجود المعوقات بدرجة متوسطة، وكان أدناها وجود عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات حيث بلغ

المتوسط الحسابي(2.72). كما يشير الجدول إلى وجود استراتيجيات متبعة في التعامل مع الأزمات بدرجة متوسطة أيضا حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفقرة(2.96) وهو ضمن الموافقة المتوسطة.

يمكن أن نستج هنا وجود خطط لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات، ولكنها غير كافية لسد حاجات المستشفيات في مواجهة الأزمات التي تعترضها، ولكنه من الضروري أن يتوافر نظام لإدارة الأزمات بكافة مراحلها بدرجة أعلى وذلك لتحقيق التوازن بين هذه الفقرات التي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات.

جدول رقم (6). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر مرتبة حسب الأهمية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تهتم الإدارة العليا بتحديد إشارات حدوث الأزمة	3.11	1.08
يقوم المستشفى بمسح شامل ومنظم لبيئة العمل بهدف التعرف على إشارات احتمال حدوث أزمة	2.94	0.99
تتوفر لدى المستشفى القدرة على وضع الأهداف الكفيلة بالتعامل مع الأزمة.	2.93	0.98
يتم تشكيل فريق للأزمات قادر على التحليل لإشارات حدوث الأزمة في المستشفى	2.85	1.05
يتم التخطيط للأزمات غير المتوقعة	2.66	1.11
يتم تحديد إشارات الإنذار المبكر من دائرة معينة في المستشفى.	2.50	1.15
الدرجة الكلية	2.91	0.86

يوضح الجدول السابق واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر مرتبة حسب الأهمية، حيث تبين أنه يوجد نظام لإدارة الأزمات في مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار بدرجة متوسطة حيث إن المتوسط الحسابي لهذه المرحلة (2.91)، حيث تبين انه يوجد اهتمام الإدارة العليا بتحديد إشارات حدوث الأزمة بدرجة متوسطة ، ويقوم المستشفى بمسح شامل ومنظم لبيئة العمل بهدف التعرف على إشارات احتمال حدوث أزمة، وأيضاً تتوفر لدى المستشفى القدرة على وضع الأهداف الكفيلة بالتعامل مع الأزمة، وكان أدناها وجود دائرة معينة تهتم بتحديد إشارات الإنذار المبكر ويتم التخطيط للأزمات غير المتوقعة.

نلاحظ من النتيجة السابقة انه يوجد اهتمام متوسط بتحليل إشارات الإنذار من الأفراد وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى عدم وجود قسم مختص يساعد على تحليل وتفسير هذه الإشارات يعرقل عملية اكتشاف الإشارات، وبالتالي لا يتم الاستفادة منها بالشكل الكافي لتجنب الأزمات.

جدول رقم (7). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة الوقاية والاستعداد مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.03	2.97	يتم التعاون بين المستشفى والمنظمات الأخرى ذات العلاقة لحل الأزمات
1.09	2.93	توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية التعامل مع الأزمات المحتملة
1.05	2.87	يتسم الهيكل التنظيمي بمرونة كافية تساعد المستشفى على التعامل مع الأزمات المحتملة
1.02	2.75	العمل على تقادي جميع المعوقات أثناء الأزمة (زيارات عائلية، اتصالات خارج نطاق العمل

1.07	2.69	يتم تفويض الصلاحيات لفريق إدارة الأزمات للتعامل مع الأزمة حال حدوثها
1.06	2.60	هناك فريق مدرب قادر على التعامل مع الأزمة فور حدوثها
1.04	2.51	توجد برامج تدريبية في مجال إدارة الأزمات
0.83	2.98	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة الوقاية والاستعداد مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: التعاون بين المستشفى والمنظمات الأخرى ذات العلاقة لحل الأزمات حيث كان المتوسط الحسابي (2.97)، كما وبين أفراد العينة أنه يوجد تعليمات إدارية واضحة تحدّد كيفية التعامل مع الأزمات المحتملة، وكان في المرتبة الأخيرة وجود برامج تدريبية في مجال إدارة الأزمات حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51).

ويمكن أن نستنتج من ذلك أن هناك قدرة متوسطة لدى مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في الاستعداد والتخطيط للأزمات المحتملة ولكنها كما أسلفنا سابقا غير كافية لمواجهة الأزمات التي يتعرض لها المستشفى، كما تتسجم نتائج هذه المرحلة مع المرحلة السابقة حيث إن مستوى التنبؤ بحدوث الأزمات يحدد مستوى الاستعداد للتعامل معها.

جدول رقم (8). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة احتواء الأضرار مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.01	3.07	يتم استخدام إجراءات الطوارئ بكفاءة للتقليل من الأضرار المرافقة للأزمة
0.96	3.06	يوجد اتصال فعال في ظروف الأزمات
0.98	3.05	يتم التعامل مع الأزمة بشكل يتلاءم مع طبيعتها

1.04	2.97	يتم توزيع المهام وتحديد المسؤوليات وبفترة قصيرة ومناسبة عند حدوث الأزمة
0.96	2.96	يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات المقدرة على اتخاذ القرار المناسب للحد من الأزمة
0.97	2.94	العمل على منع حدوث أزمات فرعية قد تنتج عن الأزمة الرئيسية
0.97	2.80	يتم التحكم بالعوامل المسببة للأزمة بفترة زمنية قصيرة
0.87	2.75	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر أفراد عينة البحث في محور مرحلة احتواء الأضرار مرتبة حسب الأهمية حيث تبين انه يوجد نظام لإدارة الأزمات في مرحلة احتواء الأضرار بدرجة متوسطة، وقد جاء في مقدمتها: استخدام إجراءات الطوارئ بكفاءة للتقليل من الأضرار المرافقة للأزمة بمتوسط حسابي (3.07)، كما واتفق أفراد العينة على وجود اتصال فعال في ظروف الأزمات وكان في المرتبة الأخيرة انه يتم التحكم بالعوامل المسببة للأزمات بفترة قصيرة حيث كان المتوسط الحسابي (2.80) ولعل السبب في ذلك أن التركيز يكون على معالجة آثار الأزمات للتقليل من الآثار السلبية لها وتجاهل المسببات.

جدول رقم (9). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور استعادة النشاط مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
0.97	3.05	يتم تزويد المواقع المختلفة في المستشفى والتي تأثرت بالأزمة بالموارد اللازمة لاستعادة النشاط الاعتيادي
0.98	2.97	يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة نشاطه الاعتيادي بعد نهاية الأزمة
0.95	2.96	يتم تنفيذ الخطط اللازمة لإنجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الأزمة
0.95	2.68	يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات القدرة على التدخل لإحداث تغيير في طريقة معالجة الأزمة إذا وصلت إلى طريق مسدود.
0.84	2.91	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر أفراد عينة البحث في محور استعادة النشاط مرتبة حسب الأهمية، حيث تبين انه يوجد نظام لإدارة الأزمات في هذه المرحلة وبدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (2.91)، وقد أبدى أفراد العينة تأكيدهم أنه يتم تزويد المواقع المختلفة في المستشفى، والتي تأثرت بالأزمة بالموارد اللازمة لاستعادة النشاط الاعتيادي وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (3.05)، ويتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة نشاطه الاعتيادي بعد نهاية الأزمة، ويتم تنفيذ الخطط اللازمة لإنجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الأزمة، وأخيرا كان أداها يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات القدرة على التدخل لإحداث تغيير في طريقة معالجة الأزمة إذا وصلت إلى طريق مسدود.

نستنتج مما سبق انسجام هذه النتيجة مع التي سبقتها، وهذا شيء منطقي وطبيعي فهذه المراحل متكاملة ضمن إطار واحد والتي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات.

جدول رقم (10). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة التعلم واتخاذ العبر مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.10	3.07	يستخلص المستشفى الدروس والعبر من الأزمات التي واجهته في محاولة منه الاستفادة في مواجهة الأزمات المحتملة
1.07	2.97	يتم التركيز على مراجعة كافة الإجراءات المتعلقة بالمستشفى وتقييمها
1.11	2.94	يتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب
1.11	2.88	العمل على تحسين برامج وخطط إدارة الأزمات.
1.00	2.96	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور مرحلة التعلم واتخاذ العبر مرتبة حسب الأهمية، حيث تبين انه يوجد نظام لإدارة الأزمات في هذه المرحلة بدرجة متوسطة حيث أن المتوسط الحسابي جاء (2.96) حيث تبين انه يتم استخلاص المستشفى للدروس والعبر من الأزمات التي واجهته في محاولة منه الاستفادة في مواجهة الأزمات المحتملة، ويتم التركيز على مراجعة كافة الإجراءات المتعلقة بالمستشفى وتقييمها، ويتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب، وأنه يتم العمل على تحسين برامج وخطط إدارة الأزمات والتي كانت بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.88).



### التعليق على نتيجة السؤال الأول:

لم تكن النتائج السابقة بمستبعدة، وإن كانت الباحثة قد توقعت أن تكون بدرجة أكبر، وذلك بسبب الأزمات الكثيرة التي تواجه المجتمع الفلسطيني والتي أصبحت ملازمة له، ومن المفترض أن تستعد له المنظمات والوزارات المختلفة، خاصة وأن إحدى الدراسات السابقة أشارت إلى أن المنظمات التي تمتلك أنظمة وخططاً لإدارة الأزمات هي تلك التي تعرضت لأزمات في السابق أو الحساسة جداً للمخاطر.

وقد اتفقت نتائج السؤال مع نتائج دراسة (جمال حجازي، ٢٠٠١)، التي أجريت على البنوك التجارية السعودية، حيث أثبتت الدراسة وجود نظام لإدارة الأزمات بدرجة متوسطة نسبياً في هذه البنوك، من حيث درجة توافر العناصر الأساسية الواجب توافرها في الإدارة الفعالة للأزمات في كل مرحلة من مراحل هذا النظام وفي المراحل مجتمعة، وأثبتت الدراسة جاهزية هذه البنوك بدرجة متوسطة إلى حد ما، وأن البنوك تعطي اهتماماً أكبر للجهود العلاجية أكبر من الجهود الوقائية والتخطيطية.

كما اتفقت نتائج البحث أيضاً مع نتائج دراسة (الأعرجي ودقامسة، ٢٠٠٠)، التي أشارت إلى أن نظام إدارة الأزمات يتوافر في أمانة عمان الكبرى بدرجة متوسطة في مراحل اكتشاف إشارات الإنذار، الاستعداد والوقاية، والتعلم، بينما يتوفر بدرجة عالية نسبياً في مرحلتي احتواء الأضرار واستعادة النشاط، كما يوجد نظام متكامل لإدارة الأزمات في الأمانة.

واختلفت النتيجة مع نتائج دراسة (محمد جلال سليمان، ١٩٩٩)، والتي أظهرت أن درجة الاستعداد بمستشفيات جامعة المنصورة متدنية، كما أنه يوجد ضعف شديد في مراحل إدارة الأزمة الخمسة.

واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة (الجديلي 2006) والتي بينت وجود ضعف شديد في نظام إدارة

الأزمات في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة.

## سؤال البحث الثاني

إلى أي مدى توجد معوقات تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية؟

للإجابة عن سؤال البحث السابق استخرجت الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (11).

جدول رقم (11). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.07	3.36	وجود نزعة نحو مركزية اتخاذ القرارات
1.05	3.35	تعتبر الصلاحيات الممنوحة إلى الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات غير كافية
1.07	3.25	صعوبة الحصول على تغذية راجعة فورية عند الاتصال
1.13	3.22	تتصف الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للعاملين الاكفاء في التعامل مع الأزمات بعدم كفايتها.
0.99	3.21	تتصف عمليات التنسيق بين الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات بالضعف
1.02	3.18	محدودية استخدام أجهزة الاتصال الحديثة للتصدي للآزمات
1.05	3.16	تتصف نظم الاتصال من قلة فاعليتها في توفير الدقة والسرعة والانسائية المطلوبة لتبادل المعلومات

1.01	3.14	يوجد صعوبة في تشخيص دقة المعلومات في ظروف الأزمات
1.15	3.10	يوجد ضعف في سياسات التأهيل والتدريب في مجال إدارة الأزمات
1.05	3.09	يوجد قصور في فهم إشارات الخطر من قبل الموظف
1.06	3.08	تتعرض المعلومات للتحريف أثناء انتقالها
1.05	3.02	يعتقد بعض الأشخاص أن عملية إدارة الأزمة ليست ذات أهمية
1.13	3.00	يتم التعامل مع الأزمة بشكل اعتيادي وبنفس الأسلوب
0.72	3.16	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق المعوقات التي تحول دون وجود نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين مرتبة حسب الأهمية، حيث تبين من آراء أفراد العينة انه توجد معوقات أمام نظام إدارة الأزمات في هذه المستشفيات بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (3.16) حيث جاء في المقدمة تأكيدهم وجود نزعة نحو مركزية اتخاذ القرارات، وتعتبر الصلاحيات الممنوحة إلى الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات غير كافية، وتتصف الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للعاملين الأكفاء في التعامل مع الأزمات بعدم كفايتها، وتتصف عمليات التنسيق بين الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات بالضعف، محدودية استخدام أجهزة الاتصال الحديثة للتصدي للأزمات، يوجد ضعف في سياسات التأهيل والتدريب في مجال إدارة الأزمات.

#### التعليق على نتيجة السؤال الثاني:

نستنتج مما سبق أنه توجد معوقات تواجه نظام إدارة الأزمات، وترى الباحثة أن سبب وجود مثل هذه المعوقات: عدم معرفة الصلاحيات من قبل بعض العاملين. عدم وجود الرجل المناسب في المكان

المناسب وانتشار الوساطة والمحسوبة، عدم وجود علاقات وظيفية واجتماعية سليمة بين مختلف شرائح الموظفين. وعدد الموظفين لا يكفي عادة في الأوضاع العادية من حيث العدد والاختصاص، التجهيزات مثل الأسرة، الثلجات، معدات الجراحة، غرف الجراحة، الأدوية، كلها لا تكفي الأوضاع العادية، فضلاً عن أوضاع الطوارئ والأزمات، عدم توزيع الكفاءات على الورديات، وتركيزهم في الفترة الصباحية.

من مبررات النتيجة أيضاً حسب رأي الباحثة:

الاحتلال وممارساته لا تساعد على وجود إدارة أزمة فاعلة، فالإدارة في ظل الممارسات الاحتلالية هي إدارة اليوم بيوم، والأوضاع المادية المتردية التي تعيق الإدارة أن تخطط للأزمات.

### سؤال البحث الثالث

إلى أي مدى توجد استراتيجيات متبعة في إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام في الضفة الغربية؟

للإجابة عن سؤال البحث السابق استخرجت الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (12).

جدول رقم (12). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
0.98	3.12	يتم تشكيل لجان لبحث الأزمة ومعرفة من هم الذين أدوا إلى وجودها ومن ثم التعامل معهم

1.03	3.05	يتم التقليل من شأن الأزمة ومن تأثيرها - نتائجها
1.09	3.03	يتم التعامل بحرص مع القوى المسببة للأزمة
1.03	3.01	يتم تقديم بعض التنازلات التكتيكية في ظروف الأزمة
0.98	3.00	يتم تهيئة الظروف للتفاوض مع أطراف الأزمة
1.01	2.97	يتم محاصرة الأزمة في نطاق ضيق وتجميدها عند المرحلة التي وصلت إليها
1.07	2.96	يتم التعنيم الإعلامي على الأزمة إذا ما تسربت بعض الأنباء عن الأزمة
0.92	2.92	يتم خلق نوع من التعارض في المصالح بين أطراف الأزمة
1.05	2.91	يتم مساعدة بعض القيادات المغمورة على الصراع على قيادة احد أطراف الأزمة
1.01	2.83	يتم تقديم إجراءات ضد استمرار التحالفات
1.07	2.81	يتم استخدام العنف لتدمير العناصر الأولية للأزمة، وذلك حتى لا تتصاعد الأزمة وتظهر للعديد من الأفراد
0.67	2.96	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق أنه توجد استراتيجيات متبعة في إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر الباحثين بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (2.96) مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: تشكيل لجان لبحث الأزمة ومعرفة من هم الذين أدوا إلى وجودها ومن ثم التعامل معهم، تلاه أنه يتم التقليل من شأن الأزمة ومن تأثيرها - نتائجها، يتم التعامل بحرص مع القوى المسببة للأزمة، يتم تقديم بعض التنازلات التكتيكية في ظروف الأزمة، يتم تهيئة الظروف للتفاوض مع أطراف الأزمة، يتم محاصرة الأزمة في نطاق ضيق وتجميدها عند

المرحلة التي وصلت إليها. وجاء في الأخير انه يتم استخدام العنف لتدمير العناصر الأولية للأزمة، وذلك حتى لا تتصاعد الأزمة وتظهر للعديد من الأفراد.

#### التعليق على نتيجة السؤال الثالث:

تعزو الباحثة إتيان النتيجة بدرجة متوسطة إلى انه أصبح العمل في المستشفيات روتينياً وبوجود نفس الأشخاص في المناصب القيادية والإدارية فإنه يميل إلى استخدام نفس الاستراتيجيات إذا أظهرت نجاحاً في التعامل مع الأزمة، وبالتالي لا يوجد تنوع كبير في الاستراتيجيات، مع العلم إن الأزمات التي تتعرض لها المستشفيات كبيرة، ولها عدة أنواع، وبالتالي يجب وجود تنوع في الاستراتيجيات.

#### سؤال البحث الرابع

ما عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية؟ للإجابة عن سؤال الدراسة السابق استخرجت الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (13-15).

جدول رقم (13). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب الاستراتيجي مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.13	3.06	اعتبار الإدارة الفعالة للأزمات جزء من رسالة المستشفى للتفوق والتميز
1.05	3.00	يركز المستشفى على الجانب الاستراتيجي في التعامل مع الأزمات

1.16	2.87	يتم إشراك أعضاء من خارج المستشفى في مجلس الإدارة وذلك للاستفادة من خبرات الآخرين في إدارة الأزمات التي تواجه المستشفى
1.02	2.81	يوجد في المستشفى ربط بين التخطيط الاستراتيجي والتخطيط لإدارة الأزمات
1.09	2.69	يتم عقد برامج تدريبية حول موضوع إدارة الأزمات في المستشفى
0.88	2.88	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب الاستراتيجي والتي جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (2.88) ومرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: اعتبار الإدارة الفعالة للأزمات جزء من رسالة المستشفى للتفوق والتميز، تلاه تركيز المستشفى على الجانب الاستراتيجي في التعامل مع الأزمات، وأنه يتم إشراك أعضاء من خارج المستشفى في مجلس الإدارة وذلك للاستفادة من خبرات الآخرين في إدارة الأزمات التي تواجه المستشفى، ويوجد في المستشفى ربط بين التخطيط الاستراتيجي والتخطيط لإدارة الأزمات، وكان أدناها أنه يتم عقد برامج تدريبية حول موضوع إدارة الأزمات في المستشفى.

نستنتج مما سبق أن مستشفيات القطاع العام في الضفة الغربية يوجد لديها تركيز بدرجة متوسطة على الجانب الاستراتيجي لإدارة الأزمات والتخطيط لها مسبقاً. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (العزام، 2004) والتي بينت أن قطاع الصناعات الدوائية بالأردن يوجد بها تركيز على الجانب الاستراتيجي لإدارة الأزمات بدرجة متوسطة.

جدول رقم (14). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب التنظيمي مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.03	2.78	توفر نظام اتصال فعال بين الأقسام من جهة وبين المستويات الإدارية المختلفة من جهة أخرى
1.07	2.73	ضمان جاهزة التكنولوجيا (أجهزة الحاسب, أنظمة المعلومات الإدارية) في المواقع الحيوية
1.04	2.60	استحداث نظام معلومات متخصص لإدارة الأزمات
1.07	2.58	يتم مراجعة وتحديث خطط الطوارئ وإدارة الأزمات
1.11	2.57	يتم تشكيل فريق متخصص ومؤهل لإدارة الأزمات
1.09	2.49	يوجد ميزانية خاصة لإدارة الأزمات
0.90	2.62	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الجانب التنظيمي بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (2.62) مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: توفر نظام اتصال فعال بين الأقسام من جهة وبين المستويات الإدارية المختلفة من جهة أخرى، تلاه ضمان جاهزية التكنولوجيا (أجهزة الحاسب, أنظمة المعلومات الإدارية) في المواقع الحيوية، استحداث نظام معلومات متخصص لإدارة الأزمات، يتم مراجعة وتحديث خطط الطوارئ وإدارة الأزمات، يتم تشكيل فريق متخصص ومؤهل لإدارة الأزمات، وجاء في المؤخرة انه يوجد ميزانية خاصة لإدارة الأزمات.



يمكن أن تعزى النتيجة السابقة إلى حداثة اهتمام منظمات القطاع العام بموضوع إدارة الأزمات واتخاذ إجراءات تنظيمية خاصة للتعامل معها حال حدوثها. وان عدم وجود ميزانية خاصة من وزارة الصحة لإدارة الأزمات جعل اتخاذ بعض الإجراءات التنظيمية في هذا المجال غاية صعبة التحقيق.

جدول رقم (15). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الثقافة التنظيمية مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
1.02	2.79	تدعم الإدارة العليا في المستشفى جهود إدارة الأزمات بشكل علني
1.02	2.77	يسود في المستشفى مناخ يشجع الموظفين على الإعلام عن الأخطاء, والإنذار عن احتمال حدوث أزمة
1.09	2.69	تعمل الإدارة العليا على تحسين العلاقات مع المجموعات النشطة في المستشفى مثل (فرق العمل, قسم البحث والتطوير, العلاقات العامة
1.16	2.63	يتم اطلاع الموظفين في المستشفى على برامج وخطط إدارة الأزمات
1.15	2.50	يوفر المستشفى البرامج التدريبية لزيادة القدرة على التعامل مع وسائل الإعلام أثناء حدوث الأزمات
0.93	2.67	الدرجة الكلية

يوضح الجدول السابق عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من وجهة نظر المبحوثين في محور الثقافة التنظيمية حيث كانت النتيجة بدرجة متوسطة

وكان المتوسط الحسابي (2.67) مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: دعم الإدارة العليا في المستشفى لجهود إدارة الأزمات بشكل علني، تلاه وجود مناخ يشجع الموظفين على الإعلام عن الأخطاء، والإنذار عن احتمال حدوث أزمة، تعمل الإدارة العليا على تحسين العلاقات مع المجموعات النشطة في المستشفى مثل (فرق العمل، قسم البحث والتطوير، العلاقات العامة)، يتم اطلاع الموظفين في المستشفى على برامج وخطط إدارة الأزمات، وكان أدائها توفير المستشفى البرامج التدريبية لزيادة القدرة على التعامل مع وسائل الإعلام أثناء حدوث الأزمات.

تنفق النتيجة السابقة المتعلقة بأهمية دور الثقافة التنظيمية في إدارة الأزمات في المستشفيات مع نتائج دراسة (حجازي، 2001) التي أجريت في قطاع البنوك في المملكة السعودية. واتفقت أيضا مع نتائج دراسة (Wise, 2003) التي أكدت ضرورة توفر المناخ التنظيمي الايجابي في المنظمة وما له من أثر كبير على جاهزية المنظمة واستعدادها لمواجهة الأزمات المحتملة.

#### التعليق على السؤال الرابع:

نلاحظ من نتيجة السؤال السابق أنه تبين للباحثة وجود عناصر البرنامج الفعال بدرجة متوسطة، مع أن الباحثة كانت تأمل أن تكون النتيجة بدرجة أعلى لاعتبار هذه العناصر البنية التحتية لنظام إدارة الأزمات، فبغيابها أو عدم توافرها بشكل كاف، تكون القاعدة التي يقوم عليها نظام إدارة الأزمات ضعيفة ومعرضة للانهايار في أي وقت.

## المبحث الثاني اختبار الفرضيات

### الفرضية الرئيسية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر الإداريين تعزى إلى خصائصهم الشخصية.

وينبثق عن هذه الفرضية عدة فرضيات فرعية، هي:

### الفرضية الفرعية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم اختبار ت (t-test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (16).

جدول رقم (16). نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	ذكر	109	2.97	0.77	212	1.595	0.112
	أنثى	105	2.80	0.78			

0.423	-0.802	212	0.66	3.12	109	ذكر	المعوقات
			0.79	3.21	105	أنثى	
0.816	-0.233	212	0.61	2.95	109	ذكر	الاستراتيجيات
			0.73	2.97	105	أنثى	
0.090	1.704	212	0.82	2.81	109	ذكر	عناصر البرنامج الفعال
			0.85	2.62	105	أنثى	
0.220	1.231	212	0.55	2.96	109	ذكر	الدرجة الكلية
			0.60	2.86	105	أنثى	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس. وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

#### الفرضية الفرعية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (17).

جدول رقم (17). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر الإداريين تعزى إلى متغير العمر

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	بين المجموعات	3	0.643	0.214	0.347	0.791
	داخل المجموعات	212	130.924	0.618		
	المجموع	215	131.568	-		
المعوقات	بين المجموعات	3	3.327	1.109	2.117	0.099
	داخل المجموعات	212	111.039	0.524		
	المجموع	215	114.366	-		
الاستراتيجيات	بين المجموعات	3	6.148	2.049	4.742	0.003
	داخل المجموعات	212	91.618	0.432		
	المجموع	215	97.767	-		
عناصر البرنامج الفعّال	بين المجموعات	3	0.318	0.106	0.149	0.931
	داخل المجموعات	212	151.243	0.713		
	المجموع	215	151.561	-		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3	0.948	0.316	0.948	0.418
	داخل المجموعات	212	70.685	0.333		
	المجموع	215	71.633	-		

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية

واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر الإداريين تعزى إلى متغير العمر. وبذلك تكون الفرضية قد رفضت، وكانت الفروق في مجال استراتيجيات التعامل مع الأزمات، ولإيجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (18).

جدول رقم (18). نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر

الأبعاد	المقارنات	-30	39-30	49-40	+50
استراتيجيات التعامل مع الأزمات	-30		*0.41818	*0.53986	*0.43687
	39-30			0.12168	0.01869
	49-40				-0.10299
	+50				

تشير المقارنات الثنائية البعدية الواردة في الجدول أعلاه أن الفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر في محور استراتيجيات التعامل مع الأزمات كانت بين المبحوثين في الفئة العمرية الأقل من (30) سنة وبقيّة الفئات العمرية، لصالح الأولى (-30)، الذين أكدوا بدرجة أكبر وجود استراتيجيات للتعامل مع الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية لإجاباتهم في الجدول رقم (19).

جدول رقم (19). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر

الأبعاد	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نظام إدارة الأزمات	-30	30	2.92	0.93
	39-30	85	2.91	0.73
	49-40	65	2.82	0.78
	+50	36	2.97	0.76
المعوقات	-30	30	3.32	0.85
	39-30	85	3.26	0.65
	49-40	65	3.03	0.76
	+50	36	3.04	0.68
الاستراتيجيات	-30	30	3.36	0.84
	39-30	85	2.94	0.60
	49-40	65	2.82	0.60
	+50	36	2.92	0.70
عناصر البرنامج الفعال	-30	30	2.72	0.87
	39-30	85	2.72	0.84
	49-40	65	2.67	0.85
	+50	36	2.78	0.79
الدرجة الكلية	-30	30	3.02	0.73
	39-30	85	2.94	0.53
	49-40	65	2.82	0.54
	+50	36	2.93	0.58

ويمكن أن تُفسر هذه الفروق أن أصحاب الفئة العمرية الأقل هم من الخريجين الجدد وبالتالي هم موظفون جدد وهم على اطلاع أوسع بأحدث الاستراتيجيات في مجال إدارة الأزمات، وبالتالي يعملون على تطبيقها في حال وجود أزمات، أما أصحاب الفئات العمرية الأكبر، فهم أقدم، وبالتالي

يوجد روتين في التعامل مع الأزمات التي تواجههم.

أما فيما يخص واقع نظام إدارة الأزمات فقد جاءت آراء أفراد العينة متشابهة بغض النظر عن أعمارهم ، وقد يرجع سبب ذلك إلى إتباع أساليب وإجراءات روتينية محددة في التعامل مع الأزمات تخطيطا وتنفيذا ومعالجة.

#### الفرضية الفرعية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي ( one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (20).

جدول رقم (20). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	بين المجموعات	2	0.366	0.183	0.296	0.744
	داخل المجموعات	211	130.614	0.619		
	المجموع	213	130.980	-		
المعوقات	بين المجموعات	2	1.447	0.724	1.357	0.260
	داخل المجموعات	211	112.565	0.533		



		-	114.012	213	المجموع	
0.190	1.676	0.763	1.525	2	بين المجموعات	الاستراتيجيات
		0.455	96.026	211	داخل المجموعات	
		-	97.551	213	المجموع	
0.258	1.365	0.964	1.928	2	بين المجموعات	عناصر البرنامج الفعّال
		0.706	149.015	211	داخل المجموعات	
		-	150.943	213	المجموع	
0.722	0.327	0.110	0.220	2	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.337	71.018	211	داخل المجموعات	
		-	71.238	213	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر الإداريين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي. وبذلك تكون الفرضية قد قبلت. بهذا نرى أنّ آراء أفراد العينة جاءت متشابهة فيما يخص نظام إدارة الأزمات والمعوقات والاستراتيجيات المتبعة وعناصر البرنامج الفعال بغض النظر عن المؤهل العلمي.

جدول رقم (21). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي

الأبعاد	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نظام إدارة الأزمات	دبلوم	63	2.92	0.78
	بكالوريوس	112	2.91	0.76
	دراسات عليا	39	2.81	0.84
المعوقات	دبلوم	63	3.19	0.71

0.68	3.10	112	بكالوريوس	الاستراتيجيات
0.86	3.32	39	دراسات عليا	
0.71	3.00	63	دبلوم	
0.65	2.88	112	بكالوريوس	
0.67	3.10	39	دراسات عليا	عناصر البرنامج الفعال
0.85	2.83	63	دبلوم	
0.77	2.71	112	بكالوريوس	
0.98	2.55	39	دراسات عليا	
0.63	2.96	63	دبلوم	الدرجة الكلية
0.57	2.89	112	بكالوريوس	
0.51	2.89	39	دراسات عليا	

#### الفرضية الفرعية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (22)

جدول رقم (22). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	بين المجموعات	3	8.030	2.677	4.593	0.004
	داخل المجموعات	212	123.538	0.583		

		-	131.568	215	المجموع	
0.210	1.523	0.804	2.412	3	بين المجموعات	المعوقات
		0.528	111.954	212	داخل المجموعات	
		-	114.366	215	المجموع	
0.035	2.915	1.291	3.873	3	بين المجموعات	الاستراتيجيات
		0.443	93.893	212	داخل المجموعات	
		-	97.767	215	المجموع	
0.041	2.792	1.920	5.761	3	بين المجموعات	عناصر البرنامج الفعّال
		0.688	145.800	212	داخل المجموعات	
		-	151.561	215	المجموع	
0.005	4.454	1.416	4.247	3	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.318	67.386	212	داخل المجموعات	
		-	71.633	215	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي. وبذلك تكون الفرضية قد رفضت، وكانت الفروق في مجالات: نظام إدارة الأزمات، الاستراتيجيات، وعناصر البرنامج الفعّال، ولإيجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل

معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (23).

جدول رقم (23). نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي

الأبعاد	المقارنات	مدير	رئيس قسم	رئيس شعبة	مساعد إداري
نظام إدارة الأزمات	مدير		0.32666	0.41825	-0.28231
	رئيس قسم			0.09159	-0.60897*
	رئيس شعبة				-0.70056*
	مساعد إداري				
استراتيجيات التعامل مع الأزمات	مدير		0.02629	-0.03630	-0.53301
	رئيس قسم			-0.06258	-0.55929*
	رئيس شعبة				-0.49671
	مساعد إداري				
عناصر البرنامج الفعال	مدير		0.27896	0.23685	-0.34040
	رئيس قسم			-0.04211	-0.61936*
	رئيس شعبة				-0.57725
	مساعد إداري				

تشير المقارنات الثنائية البعدية الواردة في الجدول أعلاه أن الفروق في واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي في محور نظام إدارة الأزمات كانت بين المساعدين الإداريين ورؤساء الأقسام من جهة وبين المساعدين الإداريين ورؤساء الشعب من جهة أخرى، لصالح المساعدين الإداريين الذين أكدوا بدرجة أكبر وجود نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية. أما بالنسبة لمحوري الاستراتيجيات وعناصر البرنامج الفعال فكانت الفروق بين المساعدين

الإداريين ورؤساء الأقسام، لصالح المساعدين الإداريين أيضاً الذين أكدوا بدرجة أكبر على استخدام استراتيجيات، وعناصر البرنامج الفعال في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية لإجاباتهم في الجدول رقم (24).

جدول رقم (24). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي

الأبعاد	المسمى الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نظام إدارة الأزمات	مدير	24	3.18	0.87
	رئيس قسم	99	2.85	0.69
	رئيس شعبة	79	2.76	0.82
	مساعد إداري	14	3.46	0.70
المعوقات	مدير	24	2.93	0.82
	رئيس قسم	99	3.18	0.67
	رئيس شعبة	79	3.16	0.78
	مساعد إداري	14	3.45	0.50
الاستراتيجيات	مدير	24	2.92	0.69
	رئيس قسم	99	2.90	0.53
	رئيس شعبة	79	2.96	0.77
	مساعد إداري	14	3.46	0.72
عناصر البرنامج الفعال	مدير	24	2.91	0.99
	رئيس قسم	99	2.63	0.79
	رئيس شعبة	79	2.67	0.83
	مساعد إداري	14	3.25	0.70
الدرجة الكلية	مدير	24	3.03	0.63
	رئيس قسم	99	2.87	0.48
	رئيس شعبة	79	2.85	0.63
	مساعد إداري	14	3.41	0.54

يمكن أن نعزو هذه الفروق إلى أن المساعد الإداري يتعامل بشكل مباشر مع الأزمة من الناحية الميدانية أكثر من المدير ورئيس القسم ورئيس الشعبة. ويعتبر حلقة وصل بين أغلب الأقسام، وبالتالي يكون على اطلاع أوسع على الأزمات وكيفية معالجتها وبالتالي تصبح لديه خبرة أكبر في هذا المجال، وبالتالي يحاول إتباع عدة استراتيجيات للحد من الأزمة وهو أيضا اقدر على تحديد المعوقات التي تواجهه نظام إدارة الأزمة بصفته الأكثر تعاملًا مع الأحداث الميدانية.

#### الفرضية الفرعية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة أستخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (25).

جدول رقم (25). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	بين المجموعات	3	3.220	1.073	1.758	0.156
	داخل المجموعات	210	128.168	0.610		
	المجموع	213	131.388	-		

0.050	2.649	1.385	4.155	3	بين المجموعات	المعوقات
		0.523	109.782	210	داخل المجموعات	
		-	113.937	213	المجموع	
0.000	7.543	3.169	9.506	3	بين المجموعات	الاستراتيجيات
		0.420	88.212	210	داخل المجموعات	
		-	97.717	213	المجموع	
0.763	0.386	0.276	0.828	3	بين المجموعات	عناصر البرنامج الفعّال
		0.716	150.373	210	داخل المجموعات	
		-	151.201	213	المجموع	
0.065	2.446	0.806	2.417	3	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.329	69.170	210	داخل المجموعات	
		-	71.587	213	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة. وبذلك تكون الفرضية قد رفضت، وكانت الفروق في مجالي: استراتيجيات إدارة الأزمات ومعوقاتها، ولإيجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (26).

جدول رقم (26). نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة

الأبعاد	المقارنات	-5	10-5	15-11	+16
المعوقات	-5	0.25788	0.41610*	0.42891*	
	10-5		0.15822*	0.17103	
	15-11			0.01281	
	+16				
استراتيجيات التعامل مع الأزمات	-5	0.29262	0.66077*	0.41212*	
	10-5		0.36815*	0.11950	
	15-11			-0.24865	
	+16				

تشير المقارنات الثنائية البعدية الواردة في الجدول أعلاه أن الفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة في محوري الدراسة كانت بين الإداريين ذوي سنوات الخبرة الأقل من (5 سنوات) و(15-11 سنة)، والأكثر من (16) من جهة، وكانت بين الإداريين ذوي سنوات الخبرة (10-5) سنوات و(15-11) سنة لصالح الإداريين ذوي سنوات الخبرة الأقل من (5 سنوات) و(5-10) سنوات الذين أكدوا بدرجة أكبر على وجود استراتيجيات ومعوقات في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية لإجاباتهم في الجدول رقم (27).



جدول رقم (27). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة

الأبعاد	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نظام إدارة الأزمات	-5	25	2.96	0.85
	10-5	53	2.88	0.76
	11-10	73	2.74	0.71
	+16	63	3.05	0.83
المعوقات	-5	25	3.50	0.60
	10-5	53	3.24	0.70
	11-10	73	3.08	0.73
	+16	63	3.07	0.76
الاستراتيجيات	-5	25	3.38	0.63
	10-5	53	3.08	0.60
	11-10	73	2.72	0.66
	+16	63	2.96	0.69
عناصر البرنامج الفعال	-5	25	2.82	0.90
	10-5	53	2.71	0.87
	11-10	73	2.64	0.77
	+16	63	2.76	0.88
الدرجة الكلية	-5	25	3.10	0.63
	10-5	53	2.94	0.52
	11-10	73	2.78	0.54
	+16	63	2.97	0.61

تعزو الباحثة هذه الفروق إلى أنّ الموظفين ذوي سنوات الخبرة الأقل هم من ذوي مسؤوليات وتماس مباشر في التعامل مع الأزمات ميدانياً، وذلك بسبب أن الأزمات هي بطبيعتها وقائع عملية

تسندعي ممارسات ميدانية لمعالجتها. ولذلك فإن العبء والضغط المتولد عن الأزمة سيلقى على عاتقهم بشكل أكبر وبالتالي يكون من صالحهم التعلم والاستفادة من الأزمات السابقة واتخاذ إجراءات احترازية في محاولة منهم لتخفيف العبء الأزموي الذي سيقع عليهم في الحالات التي ستحصل في المستقبل.

### الفرضية الرئيسية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (28).

جدول رقم (28). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
نظام إدارة الأزمات	بين المجموعات	7	14.972	2.139	3.816	0.001
	داخل المجموعات	208	116.595	0.561		
	المجموع	215	131.568	-		

0.026	2.324	1.185	8.297	7	بين المجموعات	المعوقات
		0.510	106.068	208	داخل المجموعات	
		-	114.366	215	المجموع	
0.000	5.168	2.069	14.485	7	بين المجموعات	الاستراتيجيات
		0.400	83.281	208	داخل المجموعات	
		-	97.767	215	المجموع	
0.008	2.805	1.868	13.074	7	بين المجموعات	عناصر البرنامج الفعال
		0.666	138.487	208	داخل المجموعات	
		-	151.561	215	المجموع	
0.000	5.156	1.513	10.591	7	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.293	61.042	208	داخل المجموعات	
		-	71.633	215	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى. وبذلك تكون الفرضية قد رفضت، ولإيجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (29).

جدول رقم (29). نتائج اختبار توكي (tukey test) للفروق في واقع إدارة الأزمات مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى

الأبعاد	المقارنات	جنين	طولكرم	بيت لحم	قلقيلية	الخليل	رام الله	نابلس	أريحا
نظام إدارة	جنين		0.32222	1.15867*	0.49082	0.41419	0.94260*	0.71905*	0.50648
	طولكرم			0.83645	0.16860	0.09197	0.62038	0.39683	0.18426
	بيت جالا				0.66786	0.74448	0.21607	-0.43962	0.65220

0.01566	0.22823	0.45179	0.07662					قليلية	الأزمات
0.09228	0.30486	0.52841						الخليل	
-0.43613	-0.22355							رام الله	
-0.21258								نابلس	
								أريحا	
0.07608	0.17645	0.51868	0.04421	0.01868	-0.38901	-0.15081		جنين	المعوقات
0.22689	0.32726	0.66950*	0.19502	0.16950	-0.23820			طولكرم	
0.46509	0.56546	0.90769*	0.43322	0.40769				بيت جالا	
0.05740	0.15776	0.50000	0.02552					قليلية	
0.03187	0.13224	0.47448						الخليل	
-0.44260	-0.34224							رام الله	
-0.10037								نابلس	
								أريحا	
0.11289	0.35151	0.70974*	0.03040	0.04610	0.35065	-0.24339		جنين	الاستراتيجيات
0.35628	0.59490*	0.95313*	0.27380	0.28950	0.59404			طولكرم	
-0.23776	0.00086	0.35909	-0.32025	0.30455				بيت جالا	
0.06678	0.30540	0.66364*	0.01570					قليلية	
0.08249	0.32111	0.67934*						الخليل	
0.59685*	-0.35823							رام الله	
-0.23862								نابلس	
								أريحا	
0.19677	0.40954	0.65759	0.14083	0.12634	0.82321	-0.08929		جنين	عناصر البرنامج الفعال
0.28606	0.49882	0.74688*	0.23011	0.21563	0.91250			طولكرم	
-0.62644	-0.41368	-0.16563	-0.68239	-0.69688				بيت جالا	
0.07043	0.28320	0.53125	0.01449					قليلية	
0.05594	0.26871	0.51676						الخليل	
-0.46082	-0.24805							رام الله	
-0.21276								نابلس	
								أريحا	

تشير المقارنات الثنائية البعدية الواردة في الجدول أعلاه أن الفروق في واقع إدارة الأزمات في

المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى

إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى كانت كما يلي: بالنسبة إلى بعد نظام إدارة الأزمات كانت بين المستشفيات العاملة في محافظة جنين، وبيت لحم، ورام الله، ونابلس لصالح المستشفيات العاملة في محافظة جنين. وبالنسبة لبعدها المعوقات فكانت الفروق بين المستشفيات العاملة في طولكرم ورام الله لصالح طولكرم، وبين بيت لحم ورام الله لصالح بيت لحم. وعن بعد الاستراتيجيات كانت الفروق بين المستشفيات العاملة في جنين ورام الله لصالح الأولى، وطولكرم ورام الله ونابلس، لصالح الأولى، وبين قلقيلية ورام الله لصالح الأولى، وبين الخليل ورام الله لصالح الأولى. وبالنسبة إلى بعد عناصر البرنامج الفعال في إدارة الأزمات كانت الفروق بين المستشفيات العاملة في محافظة طولكرم ورام الله لصالح الأولى، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية لإجاباتهم في الجدول رقم (30).

جدول رقم (30). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى

الأبعاد	المحافظة التي يقع فيها المستشفى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نظام إدارة الأزمات	جنين	14	3.45	0.56
	طولكرم	29	3.12	0.80
	بيت جالا	10	2.29	0.61
	قلقيلية	20	2.96	0.94
	الخليل	44	3.03	0.88
	رام الله	20	2.50	0.37
	نابلس	53	2.73	0.70
	أريحا	26	2.94	0.69
المعوقات	جنين	14	3.24	0.65
	طولكرم	29	3.58	0.64
	بيت جالا	10	3.63	0.53
	قلقيلية	20	3.22	0.84

0.69	3.19	44	الخليل	الاستراتيجيات
0.53	2.72	20	رام الله	
0.81	3.06	53	نابلس	
0.68	3.16	26	أريحا	
0.46	3.12	14	جنين	
0.70	3.36	29	طولكرم	
0.45	2.77	10	بيت جالا	
0.76	3.07	20	قلقيلية	
0.61	3.09	44	الخليل	
0.48	2.41	20	رام الله	
0.66	2.77	53	نابلس	
0.62	3.01	26	أريحا	

0.36	2.97	14	جنين	عناصر البرنامج الفعال
0.84	3.06	29	طولكرم	
0.90	2.15	10	بيت جالا	
0.97	2.84	20	قلقيلية	
0.99	2.83	44	الخليل	
0.42	2.31	20	رام الله	
0.82	2.56	53	نابلس	
0.62	2.77	26	أريحا	
0.33	3.24	14	جنين	الدرجة الكلية
0.58	3.20	29	طولكرم	
0.49	2.59	10	بيت جالا	
0.69	3.00	20	قلقيلية	
0.55	3.02	44	الخليل	
0.30	2.48	20	رام الله	
0.57	2.76	53	نابلس	
0.50	2.95	26	أريحا	

وتبرر الباحثة هذه الفروق بين المستشفيات فيما يخص نظام إدارة الأزمات التي جاءت لصالح مستشفى جنين الحكومي إلى أن مستشفى جنين من أكبر المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية ومن أقدمها ومرت عليه أزمات كثيرة وبالتالي كان لا بد من تطوير نظام لإدارة الأزمات من أجل تفادي الأزمات المستقبلية والتعلم من الأزمات السابقة. وكما هو واضح من الجدول فإنه يوجد نظام في مستشفى جنين بدرجة أكبر من المستشفيات الأخرى.

أما فيما يخص المعوقات التي تحدّ من وجود نظام لإدارة الأزمات فقد جاءت لصالح مستشفى بيت لحم ومستشفى طولكرم.

جاءت الفروق أيضا في الاستراتيجيات المتبعة في التعامل مع الأزمات حيث تبين انه توجد فروق لصالح مستشفى جنين والتي يمكن أن تبرر إلى أن هذا المستشفى من أكبر مستشفيات الضفة بالاعتماد على عدد الأسرة وبالتالي فان كم الأزمات التي تواجهه أكبر ومتنوعة أكثر ولا بد من وجود استراتيجيات من أجل التعامل مع هذه الأزمات، أما بالنسبة لمستشفى بيت لحم فحسب المتوسط الحسابي للمعوقات الذي بين انه توجد معوقات بدرجة كبيرة فانه لا بد من تطوير استراتيجيات للتعامل مع الأزمات والتغلب على هذه المعوقات، كما انه تبين وجود فروق أيضا لصالح مستشفيات الخليل والتي يمكن أن تعزى إلى أن مستشفى الخليل الحكومي من أقدم المستشفيات الحكومية وأكبرها بالإضافة إلى مستشفى جنين، وعاصر أحداث مهمة في حياة الشعب الفلسطيني كانت أزمة بحد ذاتها وبالتالي كان وجود استراتيجيات للتعامل مع الأزمات أمراً مهم من أجل التغلب على هذه الأزمات والاستفادة منها والتعلم من أجل المستقبل.

وأخيرا بينت النتائج أيضا وجود فروق في عناصر البرنامج الفعال والتي جاءت لصالح مستشفى طولكرم الذي أكد أفراد العينة في هذا المستشفى إلى توافر عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات بدرجة أكبر.

## الفرضية الرئيسية الثالثة

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة

الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة

بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في المستشفيات الحكومية في الضفة

الغربية، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (31).

جدول رقم (31). نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين عناصر

البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية

المتغيرات	العدد	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر	216	0.680*	0.000
مرحلة الوقاية والاستعداد	216	0.684*	0.000
مرحلة احتواء الأضرار	216	0.692*	0.000
مرحلة استعادة النشاط	216	0.690*	0.000
مرحلة التعلم واتخاذ العبر	216	0.749*	0.000
الدرجة الكلية	216	0.781*	0.000

تشير المعطيات الواردة في الجدول أعلاه إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند المستوى

$0.05 \geq \alpha$  بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في المستشفيات الحكومية في

الضفة الغربية، بحيث كلما كان هناك عناصر للبرنامج الفعال لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية



في الضفة الغربية كان واقع إدارتها أفضل والعكس صحيح، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت. وتعتبر النتيجة منطقية وذلك كما أسلفنا سابقا فأن عناصر البرنامج الفعال تمثل القاعدة والركيزة الأساسية لنظام إدارة الأزمات فبوجودها يكون هناك فرصة أكبر لوجود نظام لإدارة الأزمات.

### الفرضية الرئيسية الرابعة

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة استخدم معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (32).

جدول رقم (32). نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية

المتغيرات	العدد	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر	216	-0.052	0.450
مرحلة الوقاية والاستعداد	216	-0.108	0.114
مرحلة احتواء الأضرار	216	-0.021	0.764
مرحلة استعادة النشاط	216	0.027	0.697
مرحلة التعلم واتخاذ العبر	216	0.087	0.203
الدرجة الكلية	216	-0.028	0.683

تشير المعطيات الواردة في الجدول أعلاه إلى عدم وجود ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية ، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

# الفصل الخامس

## نتائج البحث وتوصياته

يشمل هذا الفصل على مبحثين هما:

المبحث الأول: نتائج البحث

المبحث الثاني: التوصيات وآليات تنفيذها

# المبحث الأول

بعد تحليل وتفسير ومناقشة التساؤلات واختبار الفرضيات تم التوصل إلى النتائج التالية:

## أولاً: نتائج أسئلة البحث:

1. وجود نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية بمراحله

المختلفة بدرجة متوسطة، وبشيء من التفصيل تبين الآتي:

• هناك نظام لإدارة الأزمات في مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار بدرجة متوسطة

حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه المرحلة (2.91) والانحراف المعياري (0.86)

• هناك نظام لإدارة الأزمات في مرحلة الاستعداد والوقاية بدرجة متوسطة حيث بلغ

المتوسط الحسابي (2.87) والانحراف المعياري (0.83)

• هناك نظام لإدارة الأزمات في مرحلة احتواء الأضرار بدرجة متوسطة

• هناك نظام لإدارة الأزمات في مرحلة استعادة النشاط بدرجة متوسطة حيث بلغ

المتوسط الحسابي لهذه المرحلة (2.91) والانحراف المعياري (.84).

• هناك نظام لإدارة الأزمات في مرحلة التعلم بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط

الحسابي لهذه المرحلة (2.96) والانحراف المعياري (1).

2. وجود معوقات أمام نظام إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة

الغربية بدرجة متوسطة. والمتمثلة بالمعوقات الإنسانية والتنظيمية والمعلومات

والاتصالات، فكان المتوسط الحسابي (3.16) وهو ضمن الموافقة المتوسطة.

3. هناك استراتيجيات تتبع في إدارة أزمات مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية

بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (2.96).

4. تتوافر عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية بدرجة متوسطة. حيث أظهرت النتائج أن مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية تركز على الجانب الاستراتيجي في التعامل مع الأزمات بدرجة موافقة (2.88)، أما فيما يتعلق بالجانب التنظيمي فقد بينت النتائج أن هذه المستشفيات تعطي اهتماماً للجانب التنظيمي بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.62) أما الجانب الأخير وهو جانب الثقافة التنظيمية فقد بينت نتائج هذا البحث وجود مثل هذه الثقافة بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.67).

### ثانياً: نتائج اختبار الفرضيات:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر أفراد عينة البحث تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر أفراد عينة البحث تعزى إلى متغير المحافظة التي يقع فيها المستشفى.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر أفراد عينة البحث تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر أفراد عينة البحث تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير العمر.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  في واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر المبحوثين تعزى إلى متغير الجنس.
7. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين معوقات إدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية.
8. وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $0.05 \geq \alpha$  بين عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات وواقع إدارتها في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية ، بحيث كلما كان هناك عناصر للبرنامج الفعال لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضقة الغربية كان واقع إدارتها أفضل والعكس صحيح.

## التوصيات وآليات تنفيذها

بناء على النتائج السابقة، فإن الباحثة توصي بعدد من التوصيات على النحو التالي:

### توصيات على المستوى الميداني:

- إنشاء وحدات لإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية وفي المستشفيات الحكومية. عن طريق تحديد ميزانية خاصة لهذه الوحدات وتوظيف أشخاص ذوي خبرة وكفاءة في مجال إدارة الأزمات.
- ضرورة اهتمام الإدارة العليا للمستشفيات بتوفير خصائص الثقافة التنظيمية الايجابية الداعمة لجاهزية واستعداد المستشفى للآزمات المحتملة والقدرة على إدارتها. وذلك عن طريق تشجيع العمل الجماعي وحرية التعبير والإفصاح عن الأخطاء وضرورة ضمان التواصل بين كافة أجزاء المستشفى. وتشجيع العاملين على إظهار مشاعرهم وعواطفهم بدلاً من اللجوء إلى كبتها وإظهارها بشكل سلبي.
- تقوية الاتصالات بين المستشفيات وبين الشعب ومؤسسات المجتمع المدني. وذلك عن طريق تفعيل دور العلاقات العامة في هذا المجال وضرورة الأخذ بعين الاعتبار تجارب الآخرين.
- عمل دورات متخصصة للعاملين، لتوضيح مفاهيم إدارة الأزمات لهم وإزالة اللبس والغموض حولها، حيث يتم التعامل مع خبراء في مجال إدارة الأزمات وعمل دورات تكون إما داخل المستشفى أو خارجه وتكون هذه الدورات إجبارية لكافة الموظفين.
- العمل على جعل التخطيط لإدارة الأزمات كجزء من التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات، إذ أنه عند وضع خطة إستراتيجية للمستشفى يجب احتواء هذه الخطة على بند خطة إدارة الأزمات واعتماد نموذج واضح ومفهوم.
- الحرص على التعلُّم وأخذ الدروس والعبر من الأزمات السابقة التي واجهتها.

## توصيات خاصة بالجانب العلمي:

- اقتراح تدريس مادة إدارة الأزمات في القطاع الصحي ضمن المناهج الدراسية في الجامعات الفلسطينية. وتخصيص ميزانية لهذه المادة واستقطاب أفضل الكفاءات في هذا المجال.
- تشجيع الدراسات والأبحاث العلمية وإجراء المزيد من الدراسات الميدانية الأكثر تخصصاً في مجال إدارة الأزمات. عن طريق رعاية هذه الأبحاث من جهات مختصة ودعمها مادياً والعمل على تطبيقها على الصعيد الميداني والاستفادة منها.
- تشجيع عقد الندوات والحلقات العلمية في مجال إدارة الأزمات.

## عناوين مقترحة لرسائل الماجستير:

- واقع إدارة الأزمات في المستشفيات غير الحكومية العاملة في الضفة الغربية.
- التخطيط الاستراتيجي ودوره في مواجهة وتخطي الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية.

## نموذج مقترح لإدارة الأزمات من إعداد الباحثة:

في البداية تقترح الباحثة عقد اجتماع شهري على الأقل يضم كلاً من رؤساء الأقسام والشعب والمديرين.

من خلال مراجعة الأدب النظري والتعرف على أهم نماذج إدارة الأزمات قامت الباحثة بتطوير نموذج لإدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية من أجل مساعدة هذه المستشفيات في التغلب على الأزمات أو الحد منها وبما أن الأزمة كانت ترمز عند الإغريق إلى نقطة تحول في حياة المريض، أي بمعنى آخر ترمز إلى المرض، وأي مرض يمكن الوقاية منه بإتباع عدة أساليب قبل الإصابة به، وإذا أصيب به الإنسان فإنه يأتي هنا دور العلاج ومن هذا المنطلق تكون هذا النموذج من مرحلتين، هما:



## أولاً: المرحلة الوقائية

وتتكون هذه المرحلة من عدة إجراءات، هي:

1. رصد مؤشرات الأزمة: كما تبين من الإطار النظري بأنّ الأزمة ترسل إشارات قبل حدوثها فإنّه يمكن الاستفادة من هذه الإشارات من أجل الوقاية من الأزمة ويمكن تطبيق مرحلة الرصد من خلال إجراء مسح شامل للبيئة الداخلية والخارجية.

2. تحليل مؤشرات الأزمة: وتتضمن تحديد نقاط القوة والضعف في هذه المؤشرات.

3. التخطيط: ففي هذه المرحلة يجب تحديد المخاطر والتهديدات للمستشفى ووضع الأهداف وأيضاً إجراء تقييم لأداء المستشفى بشكل عام ومقارنته مع غيره من المستشفيات. ورسم السيناريوهات وتحديد الموارد والإمكانيات البشرية والمادية، وتشكيل فريق إدارة الأزمة على أن يضم الفريق موظف منتخب من كل قسم، ومستشار قانوني، وعضو من الإدارة العليا، ويمكن أيضاً الاستعانة بخبراء من خارج المستشفى. وأيضاً يتم تحديد جدول زمني للأزمة.

وتتضمن هذه المرحلة كذلك التخطيط للأزمات المحتملة، ويمكن وضع هذه القائمة بالاستعانة برؤساء الأقسام والدوائر وأيضاً مشاركة الموظفين وتكون القائمة على النحو التالي:

المهارات المطلوبة للتعامل مع الأزمة	درجة احتمال حدوث الأزمة	الأزمات المحتملة	المسؤوليات	القسم	الوظيفة

4. برنامج إدارة الأزمة وتنفيذ الإجراءات الوقائية: بالاعتماد على الجدول السابق والذي يوضح المهارات المطلوبة للتعامل مع الأزمة فإنه يمكن وضع برنامج للوقاية من هذه الأزمة ويتضمن البرنامج التدريب وإجراء الأبحاث والدراسات. وإجراء عمليات إصلاح للسيطرة على أسباب الأزمات.

5. التقييم: تقييم فاعلية هذا البرنامج وذلك من خلال قياس قدرة البرامج التدريبية والأبحاث التي أجريت الحد من وقوع الأزمة. وهنا نصل إلى مفترق طرق فإذا كانت الإجراءات السابقة ناجحة فإن هذا يعكس قدرة المستشفى التعامل مع الأزمة قبل حدوثها. إذا لم تنجح إدارة المستشفى من الوقاية من الأزمة فإنه يتطلب العلاج الفعال لهذه الأزمة وفيما يلي شرح لهذه المرحلة وإجراءاتها.

### ثانياً: المرحلة العلاجية

في هذه المرحلة تكون الأزمة قد وقعت بالفعل وتتطلب تحركات على الصعيد الميداني وتتكون هذه المرحلة من عدة إجراءات هي:

1. تحليل الأزمة: وتشمل تحديد أسباب الأزمة وحجم الأضرار والخسائر  
2. التخطيط: ويتمثل بتحديد الأهداف وتحديد وتقييم المخاطر والتهديدات المحتملة وتحديد الاستراتيجيات، وضمان وجود اتصال فعال والاهتمام باستمرار الأنشطة الجوهرية للمستشفى.

3. تنفيذ برنامج إدارة الأزمة: وتشمل تحديد الحلول اللازمة، قصيرة المدى وطويلة المدى، وتطبيق أفضل سيناريو والحد من الأضرار واحتواءها ومحاولة استعادة النشاط:

• قصيرة المدى: وتتمثل في ضمان استمرارية الحد الأدنى من العمليات اليومية

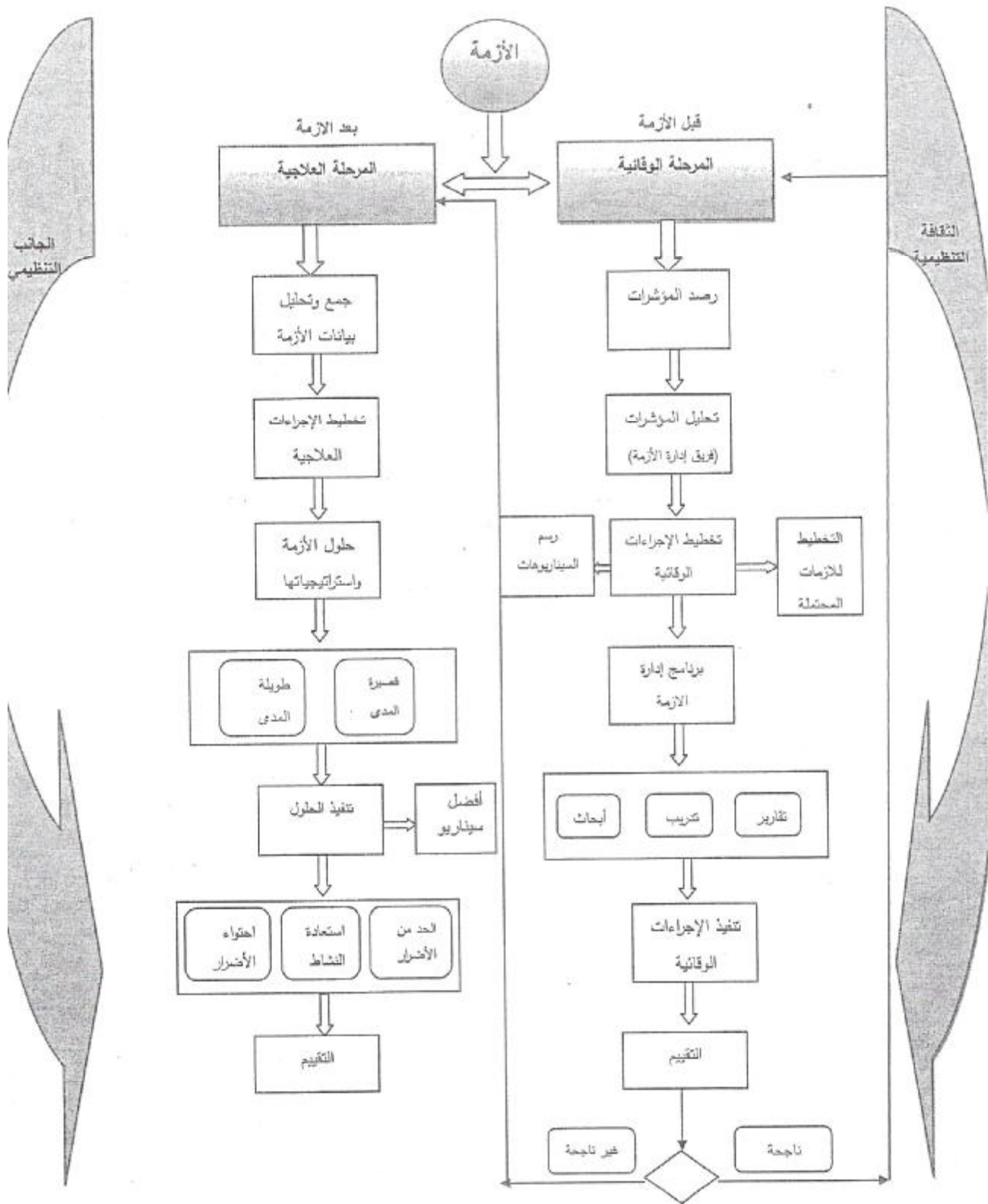
للمستشفى في ظروف الأزمة، ومعالجة أسبابها

• طويلة المدى: وتتمثل في الحد من حدوث الأزمات، ورجوع المستشفى إلى الوضع

الطبيعي قبل حدوث الأزمة.

4. التقييم: ويشمل أخذ الدروس والعبر، وتقييم برنامج إدارة الأزمة وتحديد نقاط القوة

والضعف فيه وإجراء التحسينات عليه.



# المراجع

المراجع العربية:

الكتب:

1. أبو فارة, يوسف, إدارة الأزمات, ط1, إثراء للنشر والتوزيع, الأردن, 2009.
2. أحمد, إبراهيم أحمد, إدارة الأزمات: الأسباب والعلاج, القاهرة, دار الفكر العربي, 2002 م.
3. البزاز, حسن, إدارة الازمة بين نقطتي الغليان والتحول, المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر, بيروت, ط1, 2001.
4. توفيق, عبد الرحمن, إدارة الأزمات: التخطيط لما قد لا يحدث, القاهرة, بميك 2004م.
5. الحملاوي, محمد رشاد, التخطيط لمواجهة الأزمات, القاهرة, مكتبة عين شمس, 1997.
6. حواش, جمال. (أ) سيناريو الأزمات والكوارث بين النظرية والتطبيق, القاهرة: المؤسسة العربية للنشر والإعلام, 1999.
- ب) التفاوض في الأزمات والمواقف الطارئة, القاهرة, إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع, 2005 م.
7. الخزرجي, تامر, العلاقات السياسية الولية واستراتيجية إدارة الأزمات, دار مجدلوي للنشر والتوزيع, الأردن, ط1, 2005
8. الخضيرى, محسن, أ) إدارة الأزمات, علم امتلاك القوة في اشد لحظات الضعف, مجموعة النيل العربية للنشر, القاهرة, 2003 .
- ب) الخضيرى, محسن أحمد, إدارة الأزمات : منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية", القاهرة, مكتبة مدبولي, ط 1, 2003م.

- ج) الخضيرى، محسن، إدارة الأزمات: منهج اقتصادى إدارى متكامل لحل الأزمات، ط2، مكتبة مدبولى، القاهرة، 1990
9. الرازم، عز الدين، التخطيط للطوارئ وإدارة الأزمات فى المؤسسات، دار الخواجا للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 1995.
10. السعيد، السيد، استراتيجيات إدارة الأزمات والكوارث، دار العلوم للنشر والتوزيع، ط1، 2006
11. السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة، التقرير السنوى (2008، 2009)
12. شهاب، بدر، معجم مصطلحات الإدارة العامة، ط1، دار البشير للنشر، عمان، 1998
13. الصيرفى، محمد، إدارة الأزمات، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2008.
14. الظاهر، نعيم، إدارة الأزمات، عالم الكتب الحديث للنشر، اربد، الأردن، 2009
15. عباس، صلاح، إدارة الأزمات فى المنشآت التجارية، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2004.
16. عليوة، السيد، (أ) إدارة الأزمات فى المستشفيات"، القاهرة، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2000.
- ب) عليوه، السيد، إدارة الوقت والإدارة بالأزمات، دار الأمين للنشر والتوزيع، القاهرة، 2003.
17. العمارى، عباس، إدارة الأزمات فى عالم متغير، مركز الأهرام للترجمة والنشر، القاهرة، 1993.
18. قطيش، نواف، إدارة الأزمات، دار الراية للنشر، عمان، ط1، 2009.

19. ماهر, احمد, إدارة الأزمات, الدار الجامعية, الإسكندرية, 2006.
20. مجمع اللغة العربية, المعجم الوسيط, مكتبة الشروق الدولية, ط4, 2004.
21. مهنا, نصر, إدارة الأزمات والكوارث, دار الفتح للنشر, الإسكندرية, 2008.
22. المومني, نائل, إدارة الأزمات والكوارث, دائرة المطبوعات والنشر, ط1, 2007.
23. منظمة الصحة العالمية, سلسلة التقارير الفنية, 1980.
24. الهدمي, ماجد, محمد, جاسم, مبادئ إدارة الأزمات: الاستراتيجية والحلول, دار  
زهرا للنشر, الأردن, 2007.
25. الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان "ديوان المظالم", واقع المستشفيات الحكومية في  
مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية, 2009.
26. الوكيل, بسيوني, إدارة الأزمات ومواجهة المشكلات, القاهرة, البيان للطباعة والنشر,  
2006.

#### الرسائل الجامعية

1. الجديلي, ربحي, واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الكبرى في قطاع غزة,  
رسالة ماجستير, الجامعة الإسلامية, غزة, 2006.
2. دقاسمه, مأمون أحمد " : إدارة الأزمات :دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة  
الأزمات من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى, رسالة  
ماجستير, جامعة اليرموك, الأردن, 1998.
3. دقاسمه, مأمون, إدارة الأزمات: دراسة ميدانية لمدى توفر عناصر نظام إدارة الأزمات  
والمعوقات من وجهة نظر أصحاب الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى, رسالة  
ماجستير غير منشورة, جامعة اليرموك, الأردن, 1998.

4. زاهر، سيد، جاهزية المنظمات في مواجهة الأزمات: دراسة ميدانية في المديرية العامة للدفاع المدني الأردني. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن، 2002.
5. الزواهره عبد الغفور، العوامل المؤثرة في إدارة الأزمات: دراسة حالة الخطوط الجوية الملكية الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، الأردن، 2001.
6. سبتي، عزيز، إدارة الأزمات في منظمات القطاع الصناعي الأردني: دراسة ميدانية من منظور المديرين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن، 2002.
7. شاهين ، محمد عبد التواب، الآثار السيكولوجية الناتجة عن إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية، جامعة عين شمس، القاهرة ، 2000م.
8. الشعلان، فهد أحمد "إدارة الأزمات: الأسس- المراحل- الآليات"، الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002.
9. الشمراني، سعيد، إدارة الأزمات ومعوقاتها في مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية، جامعة اليرموك، الأردن، 2004.
10. الصباغ، زهير نعيم، دور إدارة الموارد البشرية في إدارة الأزمات، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة، 1997.
11. عبد الله ، غادة، إدارة الأزمات في القطاع المصرفي الأردني :دراسة تطبيقية، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية، 1995.
12. العزام ماجد، إدارة الأزمات في قطاع الصناعات الدوائية في الأردن، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، 2004.
13. مساعدة، جهاد، عناصر إدارة الأزمات ومعوقاتها في المؤسسات الرياضية في الأردن، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2003.



14. الهزايمة، محمد احمد، القيادة وإدارة الأزمات التربوية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2004.

### الدوريات والمؤتمرات:

1. الباز، عفاف، دور القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، العدد 11، 2002.

2. جبر، محمد صدام، إدارة الأزمات: نظرة مقارنة بين النموذج الإسلامي والنموذج الياباني الإداري، عدد 76، 1999.

3. حجازي، جمال، اثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الأزمات في البنوك التجارية السعودية، مجلة البحوث التجارية، م23، عدد2، 2001.

4. رسلان، نبيل، منهج إدارة الأزمات في الإدارة العامة المقارنة، مجلة الإدارة، عدد3، 1994.

5. عليوة، السيد ورضوان، رفعت، مهارات الاتصال في إدارة الأزمات : بالتطبيق على المستشفيات. المؤتمر السنوي الثاني لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة، 1997.

## Books:

1. Albrecht, Steve, crisis management for corporate self defense, publisher: Amacom, 1996

## Journal

1. Bennett-Roger : " Crisis Management Plans and Systems of Exporting Companies: An Empirical Study ", Journal-of-Euro-Marketing. 2005;Vol 14, No3.
2. Bieber,R, **clutch management in crisis**, RIS management journal,Vol35,No4,1998
3. Cristine Person and Ian Mitroff : " From Crisis Prone To Crisis Prepared: A Framework For Crisis Management",Academy of Management Executive . Vol 7, No 1, 1993
4. D. Wu et al. / **crisis management of SARS in a hospital**, Journal of Safety Research 35 (2004)
5. H.-M. Tzeng, C.-Y. Yin **Crisis management systems** / Applied Nursing Research 21 (2008)
6. Johnston, W.& stepanavich, P. (2001). **Management in crisis**. American society of health system pharmacists journal,Vol.58
7. Mano-Negrin R.; Sheaffer Z:" Women in Management Review";Vol: 19 No: 2; 2004.
8. Spillan,J& Crandall,W(2002), **crisis planning in nonprofit sector**, Southern Business Review,Vol27,N2
9. Wise,Keat,**The Oxford Incident, Organizational Cultures Role in an Anthrax Crisis**.Puplic Relation Review,Vol 29,

# الملاحق

## الملحق رقم (1)

### قائمة بأسماء المحكمين

1. د. مروان جلعود	أستاذ مساعد/عضو هيئة تدريس/جامعة بولتكناك فلسطين
2. د. بسام بنات	أستاذ مساعد/عضو هيئة تدريس/جامعة القدس
3. د. رجاء العسيلي	أستاذ مساعد /عضو هيئة تدريس/جامعة القدس
4. أ. اسحق الجعبري	محاضر لغة عربية/جامعة الخليل
5. د. بسام الطروه	المدير المالي والإداري/مديرية صحة الخليل
6. د. خالد عيسى	نائب إداري/ مديرية صحة الخليل



## ملحق رقم (2) استبانة للرأي

السيد المدير المحترم  
السيد رئيس القسم الشعبة المحترم  
السيد المساعد الإداري المحترم  
تحية طيبة وبعد،

يهدف هذا البحث إلى التعرف على واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين وذلك من أجل الوصول إلى بعض النتائج التي قد تساهم في تحسين قدرة وكفاءة هذه المستشفيات على مواجهة الأزمات المختلفة. وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير تخصص إدارة أعمال من جامعة الخليل- كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

يرجى التكرم بالإجابة عن فقرات هذه الاستبانة وذلك من خلال الواقع الذي يعيشه مستشفاكم ومن واقع خبرتكم في هذا المجال، حيث إن لدقة إجاباتكم الأثر الكبير في مصداقية الدراسة ونجاحها، شاكرين لكم حسن التعاون ومقدرين دعمكم المتواصل لتشجيع البحث العلمي، مؤكداً لكم حرصنا على سرية المعلومات التي ستقدمونها، وأنها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

مع بالغ التقدير والاحترام

الباحثة  
زينات مسك

المشرف  
د.راتب الجعبري

سترد كلمة أزمة في هذا الاستبيان ويقصد بها ما يلي:

حالة غير عادية تخرج عن نطاق التحكم والسيطرة, وتؤدي إلى توقف حركة العمل أو هبوطها هبوطاً غير معهود, وبالتالي إعاقة تحقيق الأهداف المطلوبة في الوقت المحدد لها. ومن الأمثلة التوضيحية للآزمات التي يمكن أن يتعرض لها المستشفى:

1. نقص الأدوية بدرجة كبيرة
2. حالات اعتداء من قبل بعض الهوجاء ضد مرافق المستشفى بشكل يعطل سير العمل في المستشفى
3. إضراب العاملين
4. حالات تسمم مفاجئ بين الناس أو انتشار وباء مرضي
5. عطل أجهزة الاتصالات أو نظم الكمبيوتر وانقطاع التيار الكهربائي أو الإمدادات المائية أو نظم الصرف المائي بدرجة كبيرة ومفاجئة مع بقاء الاحتياجات اليومية لها بنفس المستوى.
6. النقص الكبير في عدد العاملين نتيجة عدم تمكنهم من الوصول إلى المستشفى بسبب الإغلاقات.

البيانات الشخصية

يرجى وضع علامة (x) أمام الإجابة التي ترونها مناسبة:

الجنس: ذكر  أنثى

العمر: أقل من 30 سنة  30- أقل من 40   
أقل من 40 سنة  40- أقل من 50 سنة

المؤهل العلمي:

ثانوية عامة أو ما دون  دبلوم   
بكالوريوس  دراسات عليا

المسمى الوظيفي:

مدير  رئيس قسم  رئيس شعبة  مساعد إداري

مدة الخدمة:

أقل من 5 سنوات  5- 10  11- 15  16 فأكثر

## المبحث الأول:

### مدى وجود نظام لإدارة الأزمات في المستشفى

غير موافق بدرجة قليلة جداً	غير موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة كبيرة جداً	الفقرة
					الفرع الأول: مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر
					1. يتم تحديد إشارات الإنذار المبكر من دائرة معينة في المستشفى.
					2. تهتم الإدارة العليا بتحديد إشارات حدوث الأزمة
					3. يقوم المستشفى بمسح شامل ومنظم لبيئة العمل بهدف التعرف على إشارات احتمال حدوث أزمة
					4. تتوفر لدى المستشفى القدرة على وضع الأهداف الكفيلة بالتعامل مع الأزمة.
					5. يتم تشكيل فريق للآزمات قادر على التحليل لإشارات حدوث الأزمة في المستشفى
					6. يتم التخطيط للآزمات غير المتوقعة
					الفرع الثاني: مرحلة الوقاية والاستعداد
					7. توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية التعامل مع الآزمات المحتملة.
					8. يتسم الهيكل التنظيمي بمرونة كافية تساعد المستشفى على التعامل مع الآزمات المحتملة
					9. هناك فريق مدرب قادر على التعامل مع الأزمة فور حدوثها
					10. توجد برامج تدريبية في مجال إدارة الآزمات
					11. يتم تفويض الصلاحيات لفريق إدارة الآزمات للتعامل مع الأزمة حال حدوثها
					12. العمل على تفادي جميع المعوقات أثناء الأزمة (زيارات عائلية، اتصالات خارج نطاق العمل.....)
					13. يتم التعاون بين المستشفى والمنظمات الأخرى ذات العلاقة لحل الآزمات
					الفرع الثالث: مرحلة احتواء الأضرار
					14. يتم توزيع المهام وتحديد المسؤوليات وبفترة قصيرة ومناسبة عند حدوث الأزمة
					15. يتم استخدام إجراءات الطوارئ بكفاءة للتقليل من الأضرار



					المراقبة اللازمة
					16. يوجد اتصال فعال في ظروف الأزمات
					17. يتم التعامل مع الأزمة بشكل يتلاءم مع طبيعتها
					18. يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات المقدرة على اتخاذ القرار المناسب للحد من الأزمة
					19. يتم التحكم بالعوامل المسببة للأزمة بفترة زمنية قصيرة
					20. العمل على منع حدوث أزمات فرعية قد تنتج عن الأزمة الرئيسية
					الفرع الرابع: مرحلة استعادة النشاط
					21. يتم تزويد المواقع المختلفة في المستشفى والتي تأثرت بالأزمة بالموارد اللازمة لاستعادة النشاط الاعتيادي
					22. يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة نشاطه الاعتيادي بعد نهاية الأزمة
					23. يتم تنفيذ الخطط اللازمة لانجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الأزمة
					24. يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات القدرة على التدخل لإحداث تغيير في طريقة معالجة الأزمة إذا وصلت إلى طريق مسدود.
					الفرع الخامس: مرحلة التعلم واتخاذ العبر
					25. يستخلص المستشفى الدروس والعبر من الأزمات التي واجهته في محاولة منه للاستفادة في مواجهة الأزمات المحتملة
					26. يتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب
					27. يتم التركيز على مراجعة كافة الإجراءات المتعلقة بالمستشفى وتقييمها
					28. العمل على تحسين برامج وخطط إدارة الأزمات.
					المبحث الثاني: المعوقات التي تحول وجود نظام لإدارة الأزمات
					29. يوجد ضعف في سياسات التأهيل والتدريب في مجال إدارة الأزمات
					30. تتصف الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للعاملين الكفاء في التعامل مع الأزمات بعدم كفايتها.
					31. تعتبر الصلاحيات الممنوحة إلى الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات غير كافية.
					32. توجد نزعة نحو مركزية اتخاذ القرار في ظروف الأزمات
					33. تتصف عمليات التنسيق بين الجهات المعنية للتعامل مع الأزمات بالضعف
					34. يوجد صعوبة في تشخيص دقة المعلومات في ظروف الأزمات
					35. تتعرض المعلومات للتحريف أثناء انتقالها

					36. تتصف نظم الاتصال من قلة فاعليتها في توفير الدقة والسرعة والانسائية المطلوبة لتبادل المعلومات
					37. صعوبة الحصول على تغذية راجعة فورية عند الاتصال
					38. محدودية استخدام أجهزة الاتصال الحديثة للتصدي للزمات.
					39. يوجد قصور في فهم إشارات الخطر من قبل الموظف
					40. يعتقد بعض الأشخاص أن عملية إدارة الأزمة ليست ذات أهمية
					41. يتم التعامل مع الأزمة بشكل اعتيادي وبنفس الأسلوب
					المبحث الثالث
					الاستراتيجيات المتبعة في إدارة ومواجهة الأزمة
					42. يتم استخدام العنف لتدمير العناصر الأولية للأزمة, وذلك حتى لا تتصاعد الأزمة وتظهر للعديد من الأفراد
					43. يتم تقديم بعض التنازلات التكتيكية في ظروف الأزمة
					44. يتم تهيئة الظروف للتفاوض مع أطراف الأزمة
					45. يتم التعامل بحرص مع القوى المسببة للأزمة
					46. يتم خلق نوع من التعارض في المصالح بين أطراف الأزمة
					47. يتم تقديم إغراءات ضد استمرار التحالفات
					48. يتم مساعدة بعض القيادات المغمورة على الصراع على قيادة احد أطراف الأزمة
					49. يتم التعتيم الإعلامي على الأزمة إذا ما تسربت بعض الأنباء عن الأزمة
					50. يتم التقليل من شأن الأزمة ومن تأثيرها. نتائجها
					51. يتم تشكيل لجان لبحث الأزمة ومعرفة من هم الذين أدوا إلى وجودها ومن ثم التعامل معهم
					52. يتم محاصرة الأزمة في نطاق ضيق وتجميدها عند المرحلة التي وصلت إليها.
					المبحث الرابع
					عناصر البرنامج الفعال لإدارة الأزمات
					الفرع الأول:
					الجانب الاستراتيجي
					53. يركز المستشفى على الجانب الاستراتيجي في التعامل مع الأزمات
					54. يوجد في المستشفى ربط بين التخطيط الاستراتيجي والتخطيط لإدارة الأزمات
					55. يمكن اعتبار الإدارة الفعالة للزمات جزء من رسالة المستشفى للتفوق والتميز
					56. يتم إشراك أعضاء من خارج المستشفى في مجلس الإدارة وذلك للاستفادة من خبرات الآخرين في إدارة الأزمات التي تواجه المستشفى
					57. يتم عقد برامج تدريبية حول موضوع إدارة الأزمات في المستشفى
					الفرع الثاني:
					الجانب التنظيمي
					58. يتم تشكيل فريق متخصص وموئل لإدارة الأزمات

					59. يوجد ميزانية خاصة لإدارة الأزمات
					60. يتم مراجعة وتحديث خطط الطوارئ وإدارة الأزمات
					61. استحداث نظام معلومات متخصص لإدارة الأزمات
					62. ضمان جاهزة التكنولوجيا (أجهزة الحاسب, أنظمة المعلومات الإدارية) في المواقع الحيوية
					63. توفر نظام اتصال فعال بين الأقسام من جهة وبين المستويات الإدارية المختلفة من جهة أخرى
					الفرع الثالث: جانب الثقافة التنظيمية
					64. تدعم الإدارة العليا في المستشفى جهود إدارة الأزمات بشكل علني
					65. تعمل الإدارة العليا على تحسين العلاقات مع المجموعات النشطة في المستشفى مثل (فرق العمل, قسم البحث والتطوير, العلاقات العامة)
					66. يسود في المستشفى مناخ يشجع الموظفين على الإعلام عن الأخطاء, والإنذار عن احتمال حدوث أزمة
					67. يتم اطلاع الموظفين في المستشفى على برامج وخطط إدارة الأزمات
					68. يوفر المستشفى البرامج التدريبية لزيادة القدرة على التعامل مع وسائل الإعلام أثناء حدوث الأزمات

شاكرين تعاونكم, مقدرين وقتكم الذي منحتمونا إياه.

ملحق رقم (3)

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى مَنْ يهمله الأمر

المبحث : تدقيق رسالة ماجستير

تحية طيبة وبعد ،

فلقد قمتُ بتدقيق هذه الرسالة لغةً ونحوًا وأسلوبًا للطالبة :

( نريّات موسى شمس الدين مسك ) ، وتجدُرُ الإشارةُ إلى أن أسلوبَ الباحثة اتّسمَ بالمتانة والرّصانة في العبارات والتراكيب ، حيثُ ترابطَ الجُمْل ، وتماسكُ الكلمات ، باستثناء بعض السقّطات التي لا يخلو منها أيّ بحث ؛ إذ الكمال لله وحده .

أ . إسحق الجعبري

جامعة الخليل

٢ / ٦ / ٢٠١١ م



ملحق رقم (4)

Palestinian National Authority  
Ministry of Health  
General Hospital Directorate

Nablus  
Tel/Fax : 09-384740  
384773-384774-385956  
P.O : 14



السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
الإدارة العامة للمستشفيات في  
مقاطعات الضفة الغربية / نابلس  
تلكم : 09-385956  
384773-384774-384740  
ص. ب : 14

الرقم : 8/109/2010  
التاريخ : 14/11/2010

المدير العام  
د. نعيم صيرة

المحترم

الأخ مدير مستشفى

تحية فلسطينية وبعد ،،

الموضوع : تسهيل مهمة

يرجى تسهيل مهمة طالبة الماجستير زينبات موسى شمس الدين مسك / جامعة الخليل - تخصص ادارة اعمال للحصول على المعلومات اللازمة لإجراء رسالة ماجستير بعنوان ( واقع ادارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها ) وذلك عن طريق توزيع استبيان عليهم في المستشفى .

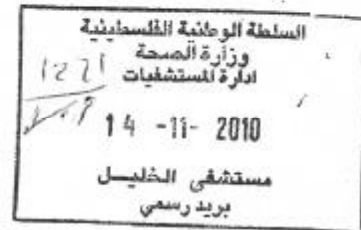
مع الاحترام ،،

مدير عام الإدارة العامة للمستشفيات

د. نعيم صيرة



عام  
د. نعيم صيرة  
14/11/2010



نسخة / الأخ مدير عام التعليم للصحة المحترم  
2010/11/10

ملحق رقم (5)

