

التكليف الخامس

اسم المادة : دراسات نقدية ٢
الدكتورة : د/ اشرف الفندي
اسم الباحث : خالد العتيبي





نقد الدراسات السابقة في الرسالة



أولاً: مدى شمول الدراسات السابقة للأبحاث المهمة والحديثة

يتضح من عرض الدراسات السابقة في الرسالة أن الباحثة قامت باستعراض مجموعة من الدراسات المرتبطة بموضوع العلاقات العامة وإدارة الأزمات، إضافة إلى بعض الدراسات التي تناولت الأزمات في المؤسسات الصحية أو الإعلامية. ويعد هذا التوجه مناسباً لطبيعة موضوع الدراسة الذي يجمع بين بعدين رئيسيين هما العلاقات العامة والأزمات الصحية. ومع ذلك، يلاحظ أن المراجعة لم تتضمن بصورة كافية الدراسات الحديثة جداً في مجال إدارة الأزمات الطبية والاتصال الصحي، خاصة الدراسات التي تناولت التطورات الحديثة في استراتيجيات الاتصال المؤسسي وإدارة السمعة أثناء الأزمات الصحية. كما أن بعض الدراسات المعروضة تعود إلى سنوات سابقة نسبياً، الأمر الذي قد يقلل من قدرة الإطار المرجعي على عكس التطورات المعاصرة في هذا المجال، خصوصاً في ظل التطور الكبير في الاتصال الرقمي وإدارة الأزمات الإعلامية. وبالتالي يمكن القول إن الدراسات السابقة غطت جانباً مهماً من الأدبيات المرتبطة بالموضوع، لكنها لم تكن شاملة بشكل كامل لأحدث الأبحاث العالمية في المجال.

ثانياً: تنوع مصادر الدراسات السابقة

- اعتمدت الباحثة في مراجعة الدراسات السابقة على عدد من الرسائل الجامعية والدراسات الأكاديمية التي تناولت موضوع العلاقات العامة وإدارة الأزمات، وهو أمر إيجابي من حيث الاستفادة من الخبرات البحثية المتراكمة في المجال. إلا أن المراجعة تظهر اعتماداً أكبر على الرسائل الجامعية العربية مقارنة بالمقالات العلمية المنشورة في المجلات المحكمة أو التقارير المهنية الصادرة عن المؤسسات الدولية المتخصصة في الاتصال الصحي وإدارة الأزمات. كما أن حضور الكتب المتخصصة في العلاقات العامة وإدارة الأزمات كان محدوداً نسبياً. وبناءً على ذلك يمكن القول إن تنوع المصادر لم يكن بالقدر الكافي، إذ كان من الأفضل تدعيم المراجعة بـ:
- مقالات علمية محكمة حديثة.
 - تقارير صادرة عن منظمات صحية دولية.
 - كتب مرجعية متخصصة في الاتصال الصحي وإدارة الأزمات.

ثالثاً: التوازن بين الدراسات القديمة والحديثة

أظهرت الدراسات السابقة نوعاً من الميل نحو الدراسات الأقدم نسبياً مقارنة بالدراسات الحديثة، حيث تم الاستناد إلى عدد من الدراسات التي تشكل أساساً نظرياً في مجال العلاقات العامة وإدارة الأزمات، وهو أمر ضروري لبناء الإطار النظري. إلا أن التوازن المطلوب بين الدراسات الكلاسيكية والدراسات الحديثة لم يتحقق بشكل كامل، إذ كان من المفترض التركيز بدرجة أكبر على الدراسات الحديثة التي تعكس:

- التطورات في الاتصال المؤسسي أثناء الأزمات.
- دور الإعلام الرقمي ووسائل التواصل الاجتماعي في إدارة الأزمات الصحية.
- الاتجاهات الحديثة في إدارة سمعة المؤسسات الصحية. وعليه، فإن المراجعة تحتاج إلى تعزيز حضور الدراسات الحديثة بما يعكس التطورات الجديدة في المجال.

رابعاً: مستوى النقد والتحليل للدراسات السابقة

اعتمدت الباحثة في عرض الدراسات السابقة بدرجة كبيرة على الأسلوب الوصفي التلخيصي، حيث تم عرض أهداف الدراسات السابقة ومنهجياتها ونتائجها بصورة متتابعة. إلا أن الجانب النقدي كان محدوداً نسبياً، حيث لم يتضمن العرض تحليلاً معمقاً لـ:

- نقاط القوة والضعف في تلك الدراسات.

- مدى ملائمة مناهجها البحثية.

- الاختلافات المنهجية بين الدراسات المختلفة.

كما لم يتم تحليل كافٍ للمنهجيات المستخدمة في الدراسات السابقة مثل:

- نوع المناهج البحثية المستخدمة.

- أدوات جمع البيانات.

- حدود العينات المدروسة. لذلك يمكن القول إن عرض الدراسات السابقة اقترب من الاستعراض الوصفي أكثر

من النقد التحليلي، وكان من الأفضل تضمين تحليل نقدي أعمق يبرز أوجه القصور أو الاختلاف بين الدراسات.

خامساً: تحديد الفجوات البحثية

أشارت الباحثة إلى بعض أوجه التميز في دراستها مقارنة بالدراسات السابقة، خاصة من حيث:

- التركيز على الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية.

- دراسة حالة مجمع فلسطين الطبي.

- الربط بين العلاقات العامة وإدارة الأزمات في القطاع الصحي الحكومي.

ومع ذلك، فإن عرض الفجوات البحثية لم يكن واضحاً بشكل منهجي كافٍ، حيث لم يتم تحديدها بصورة صريحة ومنظمة، مثل:

- غياب دراسات تركز على إدارة الأزمات الطبية في المؤسسات الصحية الفلسطينية.

- محدودية الدراسات التي تناولت دور العلاقات العامة في التعامل الإعلامي مع الأخطاء الطبية.

- نقص الدراسات التي تجمع بين تحليل الرسائل الإعلامية وإدارة الأزمات الصحية.

وكان من الأفضل أن يتم عرض الفجوات البحثية في فقرة تحليلية واضحة تبرز الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية.

ثالثاً: التقييم العام لطرق جمع البيانات

يمكن القول إن طرق جمع البيانات في الدراسة جاءت متنوعة ومناسبة لطبيعة الموضوع، حيث جمعت بين الأساليب الكيفية مثل المقابلات وتحليل المحتوى، وهو ما ساعد في تقديم فهم أعمق لواقع إدارة الأزمات في المؤسسة الصحية. كما أن الاعتماد على البيانات الميدانية يعزز من مصداقية النتائج.

- ومع ذلك، كان من الممكن تعزيز قوة الدراسة من خلال:
- توسيع حجم العينة المشاركة في المقابلات.
 - توضيح إجراءات التحليل بشكل أكثر تفصيلاً.
 - استخدام أدوات كمية إضافية مثل الاستبيان لدعم النتائج الكيفية.

التقييم العام للدراسات السابقة

بصورة عامة، قدمت الباحثة مراجعة مناسبة للدراسات السابقة المرتبطة بموضوع العلاقات العامة وإدارة الأزمات، وأسهمت هذه المراجعة في بناء خلفية علمية للدراسة. إلا أن المراجعة كان يمكن أن تكون أكثر قوة من خلال:

١. توسيع نطاق الدراسات الحديثة في المجال.
 ٢. تنويع المصادر بين الكتب والمقالات المحكمة والتقارير العلمية.
 ٣. تحقيق توازن أفضل بين الدراسات القديمة والحديثة.
 ٤. تعزيز الجانب النقدي والتحليلي بدلاً من الاكتفاء بالتلخيص.
 ٥. عرض الفجوات البحثية بشكل أكثر وضوحاً ومنهجية.
- وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الدراسات السابقة شكلت قاعدة معرفية مقبولة للدراسة، لكنها تحتاج إلى مزيد من التحليل النقدي والتحديث العلمي لتعزيز قوتها البحثية.



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You





الجامعة العربية الأمريكية

كلية الدراسات العليا

دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية

مجمع فلسطين الطبي كحالة دراسية

إعداد

عائشة نادي صبيح

إشراف

د. شادي أبو عياش

تمّ تقديم هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص

العلاقات العامة المعاصرة

تموز 2021

إجازة الرسالة

"دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية: مجمع فلسطين الطبي كحالة دراسية"

إعداد

عائشة نادي عبد الرحمن صبيح

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2021/7/8 وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة:

التوقيع

.....

.....

.....

د. شادي أبو عياش

د. عمر أبو عرقوب

د. محمود فطافطه

مشرفاً ورئيساً

الممتحن الداخلي

الممتحن الخارجي

إقرار

أنا الطالبة عائشة نادي عبد الرحمن صبيح، مقدمة الرسالة التي تحمل عنوان :

"دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية: مجمع فلسطين الطبي كحالة دراسية"

أقر بأن ما اشتملت عليه الرسالة هو نتاج جهودي الشخصية، بإستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة كاملة، أو جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

إسم الطالبة: عائشة صبيح

التوقيع: عائشة

التاريخ: 2021 / 7 / 22

إهداء

إلى بارقة أمل حملتني

إلى أبي وأمي

إلى زوجي سدي وقوتي

إلى القدس حيثما حلت

أهدي هذا الإنجاز

شكر وتقدير

إلى جامعتي

إلى زملائي

إلى اهلي

إلى مشرفي الأكاديمية

إلى كل من سهر وعانى ليبقي على راية العلم في القمة

من كل قلبي

شكراً

الملخص

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على واقع عمل دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي في مدينة رام الله، بغية التعرف على مدى وجود الإستراتيجيات المتبعة لدى الدائرة في التعامل مع الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع.

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي خلال الدراسة، حيث إستخدمت أداتي المقابلات المفتوحة المعمقة وتحليل المحتوى لتحديد تحليل الإطار الاعلامي ومدى تطابق الاجراءات مع نموذج بيرسون ومتروف ، والاستراتيجيات الأربع ضمن نموذج رولر (الاعلام، الاقناع، بناء الاجماع، الحوار). وقد أجريت الدراسة على مجتمع وزارة الصحة، وعينة مكونة من دوائر العلاقات العامة في وزارة الصحة والمجمع.

وتوصلت الدراسة إلى أن دور دائرة العلاقات العامة في المجمع فيما يتعلق بمتابعة الأخطاء الطبية هو دور محدود جداً، إذ لا تأثير يذكر للدائرة في مجال ادارة الازمات الناشئة عن الاخطاء الطبية، بقدر ما له علاقة بمعالجة الآثار المترتبة على الأزمة الناشئة عن حدوث خطأ طبي حال تواجد الأزمة على أرض المجمع، بحيث تقوم خلالها بالتنسيق مع الجهات المختصة (الشرطة و/أو المحافظة) لتطويق الإشكال.

وتبين الدراسة أن الإستراتيجيات المتبعة من قبل العلاقات العامة في المجمع و في الوزارة، مقتصرة على التدخل خلال الأزمات، أو التعامل مع الإعلام، أو أهالي الضحايا، وتقتصر على تطويق النزاع من خلال التنسيق والاتصال مع الجهات الرسمية منها محافظة رام الله والبيرة و الأجهزة الأمنية.

وتدعو الدراسة إلى ضرورة إعتداد سياسات وإستراتيجيات واضحة من قبل وزارة الصحة والمجمع فيما يتعلق بالتواصل مع الجمهور وخاصة حول الأخطاء الطبية؛ وضرورة تفويض دوائر العلاقات العامة فيهما بالتخطيط للتواصل مع الجمهور وتنفيذ الخطط الموضوعة، ورصد هذه الدوائر بالكادر البشري المؤهل والإحتياجات المادية في سبيل القيام بمهامها.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
اجازة رسالة	أ
اقرار	ب
إهداء	ج
شكر وتقدير	د
الملخص بالعربية	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال	ح
الفصل الاول : الإطار العام للدراسة	
مقدمة الدراسة	2
مشكلة الدراسة	4
أسئلة الدراسة	4
أهداف الدراسة	5
أهمية الدراسة	5
الدراسات السابقة	6
التعقيب على الدراسات السابقة	14
ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة	15
محددات الدراسة	16
تحديات الدراسة	16
مصطلحات الدراسة	17
الفصل الثاني: الإطار النظري	
المبحث الاول : العلاقات العامة	20
مفهوم العلاقات العامة	20
اهداف العلاقات العامة	21
المبحث الثاني : إدارة الأزمات	23
ماهية إدارة الأزمات	23
تعريف إدارة الأزمات	23
العلاقات العامة وإدارة الأزمات	24
دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات	25
إدارة الأزمات الصحية- نظرة عامة	27
إدارة الأزمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي في فلسطين	27
العلاقات العامة في المجال الصحي	28
التشريعات والقوانين المتعلقة بالأخطاء الطبية في فلسطين	28

29	المبحث الثالث: تحليل الإطار الإعلامي
29	نظرية الإطار
30	خصائص الأطر الإخبارية
31	معالم القوة في نظرية تحليل الإطار الإعلامي
31	أهمية نظرية الإطار
32	نموذج رولر: النموذج الموقفي لاستراتيجية الإطار
35	نموذج بيرسون وميتروف: مراحل إدارة الأزمة
36	العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي
الفصل الثالث: الإطار المنهجي	
39	منهجية الدراسة
39	دراسة الحالة
40	أدوات الدراسة
41	أسلوب تحليل المحتوى
42	خصائص تحليل المحتوى
42	إستخدامات تحليل المحتوى
42	علاقة المحتوى وعملية التأطير
43	مجتمع وعينة الدراسة
الفصل الرابع : نتائج الدراسة	
49	الوضع الراهن للعلاقات العامة
52	المعوقات التي تواجه العلاقات العامة
54	الاستراتيجيات المتبعة لدى العلاقات العامة في إدارة الأزمات
55	أطر رسائل وزارة الصحة تجاه أزمات الأخطاء الطبية
الفصل الخامس : مناقشة النتائج والتوصيات	
64	النتائج مقارنة بالدراسات السابقة
65	النتائج في ضوء الإطار النظري نموذج رولر
66	النتائج في ضوء الإطار النظري نموذج بيرسون وميتروف
67	التوصيات
68	قائمة المصادر والمراجع
77	الملاحق
85	الملخص بالإنجليزية

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان
41	جدول (أ) صفات وأعداد من تمت مقابلتهم
44	جدول (ب) مكان نشر التصريح
55	جدول (1) شكل المحتوى \ الجهة التي اصدرت التصريح
55	جدول (2) شكل المحتوى \ شكل التصريح
56	جدول (3) مكان نشر التصريح
56	جدول (4) سياق اصدار التصريح
57	جدول (5) الهدف من رسالة التصريح
57	جدول (6) طبيعة لهجة التصريحات
58	جدول (7) طريقة عرض المضمون
58	جدول (8) الاستمالات
58	جدول (9) المضمون والمعاني
59	جدول (10) الاطر المستخدمة
60	جدول (11) المصطلحات المستخدمة
60	جدول (12) فئة ادوات الاطار
61	جدول (1-12) أمثلة على الفئات المستخدمة

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل
33	نموذج رولر
35	نموذج بيرسون ومتروف

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

يُعدّ نشاط العلاقات العامة نشاطاً جوهرياً في حياة المنظمات، وعاملاً رئيسياً من عوامل كفاءتها وفعاليتها، خاصة وأنّ الإتساع في الأنشطة والفعاليات التي تمارسها المجتمعات قد فرض نمواً كبيراً وتنوعاً في منظماتها وأدى إلى زيادة حاجة بعضها البعض الآخر وتوصلها إلى قناة بضرورة التنسيق فيما بينها.

وفي هذا السياق، أدى التوسع في استخدام مفهوم العلاقات العامة إلى تنوع معانيه وتعدددها وفق الغرض من استخدامه، إذ يقصد بالعلاقات العامة في أبسط معانيها إقامة الصلات الطيبة بين المنظمة وعملائها وإدامة هذه الصلات بما يضمن تحقيق الرضا والتفاهم والثقة المتبادلة بينهما. (البادي، 1991).

إن المهمة الإستراتيجية للعلاقات العامة تتضح بجلاء عندما تواجه الحكومة أو المؤسسة أزمةً تهدد وضعها ومقدرتها على العمل والمنافسة، أو تهدد وجودها ذاته وقدرتها على البقاء، إذ تصبح المؤسسة آنذاك عرضة لمساءلة الجمهور ومراقبة وسائل الإعلام. لذا فإن إحدى وظائف العلاقات العامة هي الحيلولة دون حدوث الأزمة، والتغلب عليها في حال حدوثها، وهذا ما يسمى بـ "إدارة الأزمات". وكذلك فإن إدارة الأزمات من المفاهيم الحديثة التي تحظى باهتمام متزايد في العلوم الإدارية وعلوم الاتصال. ويرجع البعض ظهور المفهوم المذكور إلى إهتمام الدول والحكومات بتحديد السياسة أو الموقف الملائم الذي يجب إتباعه تجاه الظروف الطارئة والكوارث المفاجئة. وقد إتسع علم إدارة الازمات كأسلوب جديد تبنته الأجهزة الحكومية والمنظمات العامة لمواجهة الأزمات المتوقع حدوثها. (اللقماني، 2018).

وعلى الصعيد الفلسطيني، هناك العديد من الأزمات الداخلية والخارجية التي من شأنها تعطيل عمل المؤسسات، الأمر الذي يستوجب الحاجة لتعميق الفهم والإدراك لأهمية إدارة الأزمات وكيفية التعامل معها، بل وحشد كافة الإمكانيات البشرية والمادية المطلوبة لتأمين إحتياجات السيطرة والمواجهة من أجل المحافظة على مسيرة المؤسسات الفلسطينية المختلفة وتخفيف آثار تلك الأزمات. (اسليم، 2007).

ومن ضمن هذه المؤسسات وزارة الصحة، وهي التي واجهت نمطاً إدارياً تكاد تكون الأزمة هي الصفة الغالبة عليه، حيث واجهت العديد من المعوقات التي حالت دون إدارة هذه الأزمات بشكل إيجابي وفعال. (الجديلي، 2007).

وهنا، تبرز أهمية دائرة العلاقات العامة ودورها في التعامل مع هذه الأزمات وكيفية احتوائها، وكذلك تبنيها استراتيجية العمل الإستباقي الهادف إلى الحيلولة دون وقوعها وربما تخفيف أثرها وتبعياتها على المستشفى، وأيضاً على ضحايا الأخطاء الطبية والمتضررين منها بشكل مهني وأخلاقي بما يُرضي جميع الأطراف.

وعليه، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي في محافظة رام الله والبيرة كونه أكبر تجمع صحي خدماتي يستقبل جميع الحالات الطارئة والتحويلات من كافة مدن الضفة الفلسطينية.

وتستند هذه الدراسة في إطارها النظري على النموذج الإتصالي الذي قدمته "بيتنيك فان رولر وأطلقت عليه النموذج "الموقفي لإستراتيجيات الإتصال"، وهو الذي يدعو إلى توظيف وإستخدام الإستراتيجية الأنسب لكل موقف إتصالي، أو إستخدام مزيج من هذه الإستراتيجيات في موقف آخر (الجمال وخيرت، 2005).

وتناقش الرسالة بشكل مركزي العلاقة بين الأزمات في القطاع الطبي وجهود العلاقات العامة في التعامل معها، كما تسعى إلى الإجابة على السؤال الرئيسي لها: ما الدور الذي تلعبه دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع؟

وتنقسم الدراسة إلى خمسة فصول، الفصل الاول منها يتضمن الإطار العام للدراسة، اما الفصل الثاني فهو الاطار النظري ويشتمل على ثلاث محاور، الاول العلاقات العامة، والثاني ادارة الازمات، ويناقش المحور الثالث تحليل الاطار الاعلامي. الفصل الثالث يحتوي على الإطار المنهجي للدراسة، ونظهر نتائج الدراسة خلال الفصل الرابع، اما الفصل الخامس فيركز على مناقشة النتائج ووضع التوصيات المترتبة عليها.

1.2 مشكلة الدراسة

تشير أدبيات الهيئة المستقلة لحقوق الانسان في فلسطين إلى أن عدد الشكاوي الواردة إليها خلال العام 2011 حول الأخطاء الطبية بلغت 26 شكوى، أما نقابة الأطباء في المحافظات الشمالية فتذكر أنها تلقت 32 شكوى خلال ذات العام، في حين تابعت النيابة العامة 11 شكوى وردت إليها في ذات الموضوع خلال العام 2011 (دعيس، 2012). وفي إطار إهتمام الباحثة بهذا الموضوع ولقائها ببعض من ذوي الضحايا، فقد لاحظت صعوبة الإتصال من قبل هذه العائلات مع جهة محددة في وزارة الصحة يمكن الاستفادة منها فيما يخص قضاياهم، كما ان العديد منها قد توجه إلى القضاء، الأمر الذي استنهض الباحثة للبحث في دور العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية، ذلك كون العلاقة بين الأزمات في القطاع الصحي وجهود العلاقات العامة في التعامل معها غير واضحة، ولا تزال يعترئها الغموض، الأمر الذي شكل مشكلة هذه الدراسة، وبرز سؤالها الرئيسي المتمثل في:

ما الدور الذي تلعبه دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع؟

1.3 أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن سؤال مركزي وهو:

- ما الدور الذي تلعبه دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع؟
- ومن خلال التساؤل الرئيس، نطرح جملة من التساؤلات الفرعية:
- 1- ما واقع عمل دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي؟
 - 2- ما هي المعوقات التي تواجه العلاقات العامة للقيام بواجباتها تجاه التعامل مع الأزمات؟
 - 3- ما هي الإستراتيجية الإتصالية المتبعة لدى دائرة العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع؟
 - 4- ما شكل ومضمون رسائل وزارة الصحة –التي تتولى التحدث باسم القطاع الصحي- في التعامل مع أزمات الأخطاء، والأطر الإعلامية التي توظفها في بناء هذه الرسائل؟

1.4 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- 1- تسليط الضوء على الوضع الراهن لعمل دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي.
- 2- معرفة المعوقات والعقبات الداخلية والخارجية التي تواجه العلاقات العامة للقيام بواجباتها تجاه التعامل مع الأزمة.
- 3- التعرف على مدى وجود الإستراتيجيات المتبعة لدى دائرة العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي.
- 4- التعرف على رسائل الوزارة والمجمع الموجهة للجمهور ولضحايا الأخطاء الطبية.

1.5 أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

- 1- الأهمية الموضوعية، حيث تعتبر من الدراسات النادرة حول موضوع دور العلاقات العامة في المؤسسات الطبية وطبيعة تدخلاتها في حال حدوث أخطاء طبية .
- 2- الأهمية الأكاديمية: حيث تسهم الدراسة في رفد مكتبة دراسات الإتصال والعلاقات العامة في فلسطين بدراسة علمية تناقش آليات العمل في الأزمات.
- 3- الأهمية العملية : حيث تشكل الدراسة أحد المراجع المهمة لجهات الاختصاص في المؤسسات الطبية الفلسطينية حول دور العلاقات العامة في ادارة الأخطاء الطبية والأزمات الناتجة عنها.
- 4- الأهمية الظرفية: حيث أتت الدراسة في ظروف كثر الحديث فيها عن الاخطاء الطبية، والأزمات الناتجة عنها.
- 5- الأهمية الشخصية : حيث تعتبر الدراسة تمرين عملي للباحثة على اجراء هذا النوع من الدراسات، وإضافة نوعية لخبراتها حول موضوع الدراسة.

1.6 الدراسات السابقة

1- دراسة العنزي (2020) بعنوان : العلاقات العامة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وإدارة الأزمة الصحية، دراسة تحليلية لإدارة أزمة فايروس كوفيد 19 عبر صفحة وزارة الصحة في فيسبوك للمدة من (21/4/2020 - 21/3/2020).

هدفت الدراسة إلى التعرف على إدارة العلاقات العامة للأزمة الصحية في وزارة الصحة والبيئة العراقية عبر موقع وصفحة الفيسبوك أثناء إنتشار فايروس كوفيد19 الذي ظهر في الصين وإنتشر في العراق بوصفه وباءً عالمياً، حيث وظفت العلاقات العامة أساليبها الإتصالية لإدارة الأزمة عبر الموقع الرسمي للوزارة على الفيسبوك للحد من تفشي الوباء وإقامة إتصالات مستمرة بين الوزارة وجمهورها المستهدف.

تم إستخدام المنهج المسحي في الدراسة وأداتي الملاحظة العلمية وتحليل المضمون، وتوصلت الدراسة إلى أن للعلاقات العامة دور في إدارة الأزمة الصحية، وقد بذلت جهوداً إتصالية في توصيل الرسائل إلى الجمهور عبر تنوع المضامين الإعلامية بكثافة خلال فترة الأزمة. كما وظفت العلاقات العامة أساليب متعددة في إدارة الأزمة، منها أسلوب إحتواء الأزمة لمنع تفشي الوباء عبر إهتمامها بالجمهور، وإيصاله الأخبار والمواقف الوبائية اليومية وإعلامه بالمستجدات المتعلقة بالأزمة ودحض الشائعات التي رافقت ذروة الأزمة، ومن المعوقات التي توجه العلاقات العامة عدم تمتعها بالصلاحيات الكاملة الامر الذي أضعف من مزاولتها لبعض الاعمال .

2- دراسة السرهدي (2020) بعنوان "سياسات الحماية والسلامة الطبية والصحية في فلسطين" لاخطاء الطبية" وهدفت الى مناقشة العلاقة بين الطواقم الطبية والمرضى والمراكز الطبية ، والدعوة الى وجود سياسات واضحة تنظم هذه العلاقة بهدف التقليل من الاخطاء الطبية. وقد استعرضت الدراسة المفاهيم المتعلقة بموضوعها مركزة على المسؤولية الطبية، كما اشارت الى بعض الاحصاءات على الصعيد الفلسطيني في مجال الاخطاء الطبية، وناقشت الاطر القانونية التي حاولت نظم هذه العلاقة.

3- دراسة أبو عطا (2015)، بعنوان: "إدارة الأخطاء الطبية بالمستشفيات الحكومية بوزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة".

هدفت الدراسة إلى تحديد الواقع الفعلي لإدارة الأخطاء الطبية بالمستشفيات الحكومية بوزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي من خلال إستخدام أسلوب

الحصر الشامل في توزيع الاستبانة على مجتمع الدراسة المكون من 240 موظفاً من المديرين العاملين والدوائر ورؤساء الأقسام الصحية.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن إدارة الأخطاء الطبية لم تحقق المستوى المنشود والمطلوب منها، بالإضافة إلى وجود ضعف في آليات الإبلاغ بالأخطاء الطبية وتوثيقها في المستشفيات. كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى عدم وجود أنظمة فاعلة للمساءلة بالمستشفيات. وقد أكدت نتائج الدراسة على أن ضغط العمل وعدم وجود برامج تدريب وتأهيل تمثل الأسباب الأساسية لحدوث الأخطاء الطبية بالمستشفيات الحكومية.

4- دراسة القبايع (2014)، بعنوان "الأخطاء الطبية مفهومها وأسبابها".

هدفت الدراسة السعودية إلى التعريف بجملة من الأمور المتعلقة بمسألة الخطأ الطبي هي: بيان الأصول التي تبنى عليها المسؤولية الطبية، وبيان موجبات المسؤولية الطبية بقسميها، وآثار ثبوت المسؤولية الطبية، وتعريف الخطأ الطبي وبيان أقسام الأخطاء الطبية، وإحصائيات عالمية عن الأخطاء الطبية، والتعريف بمعنى الضرر في المجال الطبي، وإعطاء بعض الأمثلة الواقعية للأخطاء الطبية، وكيفية الإفصاح ومعالجة الخطأ الطبي علمياً، استخدم الباحث المنهج الوصفي والطريقة المكتبية في اجراء الدراسة، وخلصت الدراسة إلى جملة من التوصيات أبرزها: عندما يخطئ الطبيب أو أحد أفراد الفريق الطبي سواء الفني أو الممرض يجب أولاً أن يبلغ رئيسه المباشر ويناقش معه بالتفصيل كيف حصل الخطأ وما هي الأسباب وهذا الأمر يجب أن يكون بسرية تامة وعاجلة في البداية. كما دعت إلى إنشاء نظام خاص بالأخطاء الطبية وطريقة التبليغ حيث إذا كانت الشكوى غير صحيحة أو كيدية فلا بد من مقاضاة المشتكي وحماية حق الطبيب أو أي عضو من أعضاء الفريق.

5- دراسة الحسن (2014)، بعنوان: الخطأ الطبي حقيقته وآثاره".

هدفت الدراسة السعودية إلى تجلية حقيقة الخطأ الطبي من خلال طرح عدة تساؤلات: ما الخطأ الطبي؟ وما المعيار الذي يقاس به الخطأ، وهل هناك أسباب لهذا الخطأ؟ وما الآثار المترتبة على إثباته؟ وكيف يتم إثباته؟ ، وقد تم اتباع المنهج الوصفي لاجراء الدراسة، وذلك بالاعتماد على الاطار النظري والادبيات التي ناقشت الموضوع، ومن نتائج البحث أن الفقهاء أقاموا مسؤولية الطبيب على أساس التعدي أو الإخلال المهني لا على أساس الضرر الذي يلحق المريض، وهو ما أدى إلى إيجاد نوع من التوازن بين مصلحة المريض في الحفاظ على سلامته ومصلحة الجماعة في بقاء مهنة الطب، إذ أن إلقاء المسؤولية عن كل ضرر يصيب المريض على عاتق الطبيب يؤدي في النهاية إلى العزوف عن مهنة الطب.

6- دراسة جعفر (2014)، بعنوان: "أهلية الطبيب وأهميتها في السلامة من الاخطاء الطبية".

سعت الدراسة إلى الوقوف على طبيعة أهلية الطبيب المطلوبة، ومدى أهميتها في السلامة من الأخطاء، وتعرض الدراسة إلى ظاهرة الأخطاء الطبية التي تفاقم خطرها وأصبحت تتطلب علاجاً حاسماً يجب أن يشارك فيه كل ذي صلة بالعمل الطبي، وتعدد أسبابها، واتباع المنهج الوصفي والطريقة المكتبية في إجراءاتها.

بينت نتائج الدراسة أن تأهيل الطبيب تأهيلاً متكاملًا شاملاً هو الكفيل بإعداد طبيب مثالي، وأن جوانبها هي الجانب العلمي والجانب السلوكي والجانب الديني والخلقي. وتؤكد الدراسة على ضرورة أن يكون ذلك التأهيل شاملاً لمرحلة إختيار الطالب لدراسة الطب ومتابعته أثناءها وتقويم مسيرته فيها وعند تخرجه وكذلك عند توظيفه، وخلال فترة تجربته، ثم أثناء مباشرته العمل وتنشيطه.

7- الهيئة المستقلة لحقوق الانسان (2014) "نحو نظام قانوني شامل للتحقيق الاداري في قضايا

الاطفاء الطبية" وقد هدف التقرير الى تفعيل عملية النقاش حول التحقيقات الادارية في قضايا الاخطاء الطبية والدفع باتجاه اتخاذ خطوات رسمية وغير رسمية نحو وضع اجراءات اكثر فاعلية في التحقيق في قضايا الاخطاء الطبية، وقد راجع التقرير عدد من التشريعات العربية و الوطنية منها القانون الاساسي للسلطة الفلسطينية وقانون الصحة العامة الفلسطيني ، وخلص التقرير الى اقتراح اجراء تعديلات على بعض المواد القانونية، بالاضافة الى التركيز على توحيد الاسس والاجراءات المتبعة في التحقيق بقضايا الاخطاء الطبية في فلسطين .

8- دراسة شاهين (2012)، بعنوان: "دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات بوزارة الصحة – دراسة ميدانية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على كافة الأزمات التي تواجه وزارة الصحة المصرية، ومجموعة الطرق التي تنتهجها وزارة الصحة لإدارة تلك الأزمات مع التركيز على دور العلاقات العامة في إدارتها، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واجراء مقابلات حرة مع ممارسي العلاقات العامة، كما حاولت الدراسة تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية التي تساعد على الوصول إلى الهدف الأساسي للدراسة. وقد تمثلت تلك الأهداف الفرعية في تحديد أنواع الأزمات ودور وزارة الصحة في مواجهة تلك الأزمات، والدرجة التي يشارك بها ممارسو العلاقات العامة في التخطيط للأزمات الصحية وإدارتها، وتقييم أدوار ممارسي العلاقات العامة في إدارة تلك الأزمات والتحكم فيها. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، والتي يتمثل أهمها في الآتي: تنوع الأدوار التي تقوم بها وزارة الصحة في إدارة الأزمات التي تواجهها، تؤثر ثقافة المنظمة تأثيراً جوهرياً في عملية

إدارة الأزمات بالمستشفيات؛ وذلك لأنها تساعد على تنمية ثقافة العاملين وزيادة قدرتهم على الاكتشاف المبكر لإشارات حدوث الأزمات، بالإضافة إلى تحقيق المشاركة الفاعلة من قبل العاملين في إدارة الأزمة. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود مجموعة من العوامل التي تعوق إدارة الأزمات في المستشفيات منها الإزدحام المروري في شوارع مصر وتدني الوعي لدى العامة، وعدم وجود تدريب وتأهيل فاعل للعاملين في المستشفيات.

9- دراسة الرشيد (2012)، بعنوان: "دور إدارة العلاقات العامة في تطوير مفهوم الخدمة الطبية: دراسة تطبيقية (مستشفيات القطاع العام)".

تمثل الهدف الأساسي للدراسة في تحديد دور العلاقات العامة في تقديم أفضل خدمة صحية في المستشفيات المصرية، وقد اعتمدت الدراسة على مجموعة من الفرضيات لتحديد دور العلاقات العامة، حيث ركزت الدراسة على العلاقة بين إهتمام وإستراتيجية الإدارة العليا في تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات ودورها في نشر الوعي الصحي، وتقديم الدعم التمويلي، وتدريب وتأهيل الكوادر الطبية وعلاقة ذلك بتحسين وتطوير الخدمات الصحية والطبية، بالإضافة إلى تركيز الدراسة على العلاقة بين العلاقات العامة، وتطور الخدمات الطبية في المؤسسات الصحية، واتباع المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة، والإستبيان كأداة لها.

خلصت الدراسة إلى أن عدم التحديد الدقيق للخدمات المطلوبة للعاملين في إدارة العلاقات العامة إلى تدهور جودة الخدمات الطبية والصحية المقدمة، كما أدى عدم الوعي بالأهمية الكبيرة للعلاقات العامة في تضيق صلاحيتها ودورها في المؤسسة الطبية، وهو ما أثر بشكل سلبي على فاعلية العلاقات العامة، بالإضافة إلى وجود سياسة مركزية للعلاقات العامة أدى إلى تدني جودة الخدمات الطبية والصحية المقدمة، وأدى عدم الإلمام بأدوار العلاقات العامة إلى عدم تحقيق التطوير المنشود في الخدمات الصحية في المستشفيات، وأدى عدم وجود برنامج تدريبي فاعل إلى التأثير السلبي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات. وأظهرت أنه توجد علاقة معنوية وجوهرية بين توافر التمويل الكافي وتحقيق خدمات طبية متطورة ومتقدمة، كما توجد علاقة معنوية التأثير بين انتشار الوعي الطبي والثقافة الصحية، وبين وجود خدمات طبية متطورة ومتقدمة.

10- دراسة الجديلي (2006)، بعنوان: "واقع إستخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة وصولاً إلى تحديد مدى الإستعداد

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 استخدام المنهج الوصفي وإختيار عينة عشوائية طبقية مقدارها 600 مفردة، وإستخدم الإستبيان كأداة للدراسة.

أظهرت الدراسة وجود ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في هذه المستشفيات في كل مرحلة من مراحل هذا النظام وفي مراحل الخمس مجتمعه، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين هذه المستشفيات حول فاعلية نظام إدارة الأزمات فيها، كما تبين أنه توجد علاقات إرتباطية إيجابية ذات دلالة احصائية عند مستوى معنويه (0,01) بين مراحل إدارة الأزمات بعضها ببعض، بالإضافة إلى أن المستشفيات الكبرى في قطاع غزة مستهدفة للأزمات وغير مستعدة لها.

11- دراسة عطا الله (2003)، بعنوان: "الأداء المهني لدوائر العلاقات العامة في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة".

تقع الدراسة ضمن البحوث الوصفية واستخدام الطالبة لمنهج المسح، ومن ضمنه مسح أساليب الممارسة، وكانت العينة المستخدمة هي المسح الشامل لجميع القائمين بأعمال العلاقات العامة في مستشفيات محافظات قطاع غزة.

بينت الدراسة أن غالبية العينة بنسبة 71,4% تقول بأنه لا يوجد أقسام للعلاقات العامة في مقابل 24,6% أشاروا إلى وجود أقسام فهذا يؤكد مدى الإهمال الواضح لوظيفة العلاقات العامة وعدم وجود إهتمام من قبل إدارة المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي لعمل العلاقات العامة. كما تبين أن أبرز العراقيل والمعوقات تتمثل في عدم وجود ميزانية ما نسبته 85,7% وكذلك تداخل العمل والصلاحيات بنفس النسبة، تلاه قلة الإمكانيات وعدم وجود متخصصين بنسبة 78,6% تلاه عدم وجود إستقلالية في العمل ما نسبته 71,4%، فهي مؤشرات سلبية نظراً لتعدد المعوقات التي تشكل خطراً على عمل العلاقات العامة في المؤسسات الصحية.

12- دراسة سليمان (1999)، بعنوان: "أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة إدارة الأزمات بمستشفيات جامعة المنصورة".

هدفت الدراسة إلى تحديد درجة التباين بين آراء العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة في مصر، من أطباء، وهيئة التمريض، وفنيين، وإداريين حول مدى كفاءة إدارة الأزمات بهذه المستشفيات. كما هدفت أيضاً إلى تحديد مدى التباين بين نظراء كل 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).

وسعت إلى التوصل إلى نموذج كمي يوضح مدى تأثير العوامل التنظيمية سالفة 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. وتم استخدام المنهج الوصفي واستخدام الاستبيان كأداة للدراسة.

وأظهرت نتائج الدراسة انه لا يوجد تباين جوهري بين نظراء كل من الأطباء والفنيين والإداريين، وهيئة التمريض فيما يتعلق بكل مرحلة من مراحل إدارة الأزمة على حده، وكذلك فيما يتعلق بكافة المراحل. وقد أوضحت متوسطات آراء فئات الدراسة إرتفاع درجة الإدراك لديهم بإمكانية تعرض المستشفيات التي يعملون بها لأزمات في أي وقت، ولأسباب قد ترجع إلى البيئة الداخلية أو الخارجية. كما اتضح أن درجة إستعداد تلك المستشفيات لمواجهة أزماتها المحتملة متدنية نتيجة لعدم وجود خطط سابقة الإعداد والتجهيز وعدم وجود أجهزة للإنذار المبكر وعدم الإهتمام بتدريب العاملين على كيفية التصرف بشكل منظم أثناء الأزمة، بالإضافة إلى عدم وجود وحدة إدارية مستقلة أو فريق عمل بكل مستشفى للتخطيط لمواجهة الأزمات والإكتفاء بنمط الإدارة بردة الفعل. كما إتفقت آراء العاملين على أنه يوجد تدنٍ شديد في مراحل إدارة الأزمة الخمسة بدءاً من مرحلة إكتشاف 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 إتخاذ القرارات في الوقت المناسب.

13- دراسة عليوة ورضوان (1997)، بعنوان: "مهارات الإتصال في إدارة الأزمات: بالتطبيق على المستشفيات".

هدفت الدراسة المصرية إلى تبيان حقيقة الارتباط بين توفر نظم الإتصال الفاعلة ومهاراته وتداعيات الأزمة ومدى القدرة على مواجهتها من خلال نماذج عملية حقيقية، كما هدفت أيضاً إلى تحديد السمة العامة لنمط الإدارة في المؤسسات الصحية على ضوء ما تواجهه من تغيرات ومؤثرات لحظية ذات آثار سريعة ومخاطر متنوعة، وقد إعتمد الباحث على المنهج الوصفي والدراسة المكتبية وتحليل المعلومات المتوفرة عن بعض التطبيقات العملية لأزمات حقيقية في بعض المستشفيات المصرية وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية بناء وتنمية شبكة من الاتصالات الفاعلة التي تؤمن المعلومات

بالسرعة الواجبة وإلى ضرورة توفر مهارات الاتصال والقدرة على تحليل البيانات وتصنيفها لإستيعاب الملابسات وتقدير الاحتمالات المستقبلية. كما أشارت إلى أن الأزمات التي تواجه المستشفى لا تتخصص وفقاً لتقسيماتها الإدارية، بحيث يصبح هناك أزمة تخص قسماً دون آخر، وإنما الأزمة تمس إدارة المستشفى كلها، وتؤثر في سمعتها والصورة الذهنية لها. وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن المستشفيات بطبيعة 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.

14- دراسة الكردي (1997)، بعنوان: "إدارة الإعلام والعلاقات العامة في الأزمات".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإعلام ووسائله ودور العلاقات العامة في إدارة الأزمات، وعرضت أسباب الأزمة والعوامل التي تؤثر بها، والمخاطر التي قد تنجم عن تلك الأزمات. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي والطريقة المكتبية في إجراء الدراسة، حيث قامت بعرض الأهداف الإستراتيجية للإعلام والعلاقات العامة في مواجهة الأزمة والمتمثلة بتقليل المخاطر والمشاكل الناجمة عن الأزمات إلى أقصى حد ممكن، واستغلال كل ما فيها من أجل التحسن والتقدم، والعمل على إعادة ثقة الجمهور بالمؤسسة.

الدراسات الأجنبية

1- دراسة بيرسون وميتروف (1993) (Pearson & Mitroff) بعنوان: "من أزمة معرضة إلى أزمة معدة: إطار عمل لإدارة الأزمات"

Prepared: Framework for Crisis Management from Crisis Prone To Crisis

سعت الدراسة إلى شرح كيف يمكن للمنظمات أن تساهم فعلياً في حل أزماتها الخاصة، بالإضافة إلى ما يمكن فعله لتجنب الكوارث التي يسببها الإنسان، وإدارة تلك التي لا تزال تحدث. يتم توفير إطار عمل للمديرين التنفيذيين المهتمين بتحسين استعداد مؤسساتهم لمواجهة الأزمات. أولاً ، نفكر في كيفية تحديد تلك الأزمات التي يجب على الشركة الاستعداد لها. بعد ذلك ، يتم وصف مراحل الأزمة ويتبعها وصف للأنظمة التنظيمية التي تؤثر عليها وتتأثر بها. تتم مناقشة أدوار أصحاب المصلحة في إدارة الأزمة. وتختتم الدراسة بالآثار على المديرين والمديرين التنفيذيين المهتمين باتخاذ الإجراءات. واقتُرحت الدراسة نموذجاً 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

ومسؤول عن إدارة الأزمات في 200 منظمة أعمال من مختلف القطاعات في الولايات المتحدة وذلك باستخدام المنهج الوصفي واسلوب دراسة الحالة والمقابلة الشخصية لجمع البيانات المطلوبة. وقد اشتمل النموذج المقترح على البيانات التالية: نوع الأزمة، مراحل الأزمة، الأنظمة العاملة في المنظمة، الأطراف المعنية بعمل المنظمة.

وقد أوصى الباحثان بضرورة توافر العناصر الأساسية لنظام إدارة الأزمات والمتمثلة في: الجانب التنظيمي، القيم، الثقافة التنظيمية، الجانب الإستراتيجي، الإتصال.

2- دراسة كيانمهر، وآخرون (2012)، بعنوان: مخاوف المرضى من الأخطاء الطبية في قسم الطوارئ.

Concerns Patients about Medical Errors in an Emergency Department

هدفت الدراسة التي أجريت في مستشفى جامعي في العاصمة الإيرانية طهران، إلى التعرف على كيفية تصور المرضى للخطأ الطبي يساعد مقدمي الرعاية الصحية على تبديد المخاوف المتعلقة بالسلامة، وزيادة رضى المرضى، وتقييم مخاوف المرضى من الأخطاء الطبية وعلاقتها مع خصائص المريض ورضاه.

وإستعانت الدراسة بالمنهج الوصفي واستخدمت الإستبانة والمقابلة في جمع البيانات من الميدان وطبقت على عينة مقدارها 638 شخص.

خلصت هذه الدراسة الكمية إلى ما يلي: أظهر 61,6% من المستطلع آرائهم إرتياحاً بدرجة جيدة إلى ممتازة بينما بين 14,6% مريضاً كانت درجة رضاهم ضعيفة 23,8% بأنها متوسطة و 46,4% بأنها جيدة و 15,2% بأنها ممتازة و 48,3% قلقين من وقوع خطأ طبي واحد على الأقل. كما أظهر أن هناك علاقة واضحة بين معدل الرضا العام ووجود قلق الخطأ الطبي على الأقل واحد، وأظهرت أن العديد من المرضى كانوا قلقين من الأخطاء الطبية في حالات الطوارئ الخاصة بهم بسبب الضغوط الموجودة في أقسام الطوارئ.

3- دراسة هيو منك Huey mink (2008) بعنوان: "أنظمة إدارة الأزمات: الممرضون العاملون يطالبون بالمزيد من الدعم من قبل المشرفين عليهم".

Crisis Management Systems: Staff Nurses Demand More Support from their Supervisors

هدفت هذه الدراسة التي أجريت في تايوان 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، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والإستبيان كأداة للدراسة. أظهرت نتائج الدراسة أن الموظفين أكدوا على ضرورة توافر نظام إدارة الأزمات بدرجة أكبر من مسؤوليهم.

4- دراسة إيان متروف (1989) بعنوان: "إدارة الأزمات: قطع الطريق على الالتباس".

Crisis Management: Cutting Through the Confusion

هدفت الدراسة إلى التعرف على مجموعة المشاكل التي أدت إلى تعرض المنظمات إلى الأزمات خلال الأعوام 1985 إلى 1988 وتحديد الإجراءات المتبعة من قبل تلك المنظمات لمواجهة الأزمات.

وقد أظهرت النتائج أن 38% من 114 منظمة توافر لديها وحدات لإدارة الأزمات قد واجهت أزمات عديدة من المحتمل أنها كانت وراء إنشاء هذه الوحدات. كما وجد أن المنظمات التي لديها وحدة لإدارة الأزمات كانت تتخذ إجراءات وقائية بنسبة أعلى من المنظمات التي لم يكن لديها وحدة لإدارة الأزمات.

وأظهرت نتائج الدراسة أن منهجية إدارة الأزمات تتضمن خمس خطوات أساسية هي: كشف الإشارات التحذيرية، الإعداد والتحضير، إحتواء الأضرار، إستعادة النشاط، التعلم.

التعقيب على الدراسات السابقة

إنفقت معظم الدراسات السابقة على الإستعانة بتحليل العلاقة بين العلاقات العامة وإدارة الأزمات في المستشفيات. كما خلصت نتائج معظمها إلى أن الواقع الفعلي لإدارة العلاقات العامة لا يتسم بالفعالية؛ ويرجع ذلك إلى عدم الإهتمام الكافي بالعلاقات العامة في القطاع الصحي وتحديدًا المستشفيات، وعدم إدراك أهميتها، وهو ما أدى بدوره إلى عدم فعالية العلاقات العامة في إدارة الأزمات في المستشفيات نتيجة عدم وجود تخطيط فعال لمواجهة تلك الأزمات.

كما أكدت معظم الدراسات على أهمية ومركزية دور العلاقات العامة وأهمية فعاليتها في كل مراحل الأزمات قبل وأثناء وبعد الأزمة.

ما يُميّز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة، أن كل دراسة من الدراسات السابقة ركزت على إدارة الأخطاء الطبية في المستشفيات الحكومية، والتعرف على كافة الازمات التي تواجه وزارة الصحة والطرق التي تنتهجها لإدارة الازمات، ومنها ما ركز على أهلية الطبيب في السلامة من الأخطاء الطبية، ودور العلاقات العامة في تقديم أفضل خدمة صحية بالمستشفيات بشكل عام، كما ركزت على الأهمية الإستراتيجية لوظيفة العلاقات العامة، ومدى توافر نظام لإدارة الازمات في مراحلها المختلفة في المستشفيات الحكومية الكبرى. وهذه الدراسة تعمل على دراسة دور العلاقات العامة في إدارة الازمات الناتجة عن الأخطاء الطبية بشكل محدد، إذ يتميز عن الدراسات السابقة في كونه يحاول دراسة دور العلاقات العامة في إدارة الازمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي، ما يسهم في معرفة طريقة تعامل دائرة العلاقات العامة في إدارة الازمات.

كذلك تتميز هذه الدراسة عن الدراسات الأخرى بأنها تعتبر من الدراسات النادرة التي تناولت مثل هكذا موضوع فلسطينياً، فهي تتحدث عن وضع استثنائي على الصعيد الفلسطيني في ظل وجود الاحتلال الإسرائيلي الذي يفرض شروطاً على واقع عمل المستشفيات الفلسطينية.

وتتميز أيضاً من خلال المستشفى المدروس، وهو مجمع فلسطين الطبي الذي يضم أربع مستشفيات أخرى داخل المجمع، والذي حصل على جائزة اتحاد المستشفيات العربية في إدارة الازمات والطوارئ عام 2015.

كما أن هذه الدراسة ستشكل نواة لباحثين آخرين، وستثري مكتبة الجامعة بدراسة تُفيد الطلبة الآخرين.

1.7 محددات الدراسة

- **الحد الزمني:** سيتم تطبيق هذه الدراسة من العام 2012-2020، أي أنه سيتم تحليل محتوى رسائل الوزارة المنشورة على شكل بيانات صحفية وتصريحات وغيرها من رسائل اتصال، المتعلقة بالآزمات الطبية التي حدثت خلال هذه الفترة، وجميعها متعلقة بتسع قضايا لمرضى يقول أهاليهم أنهم ضحايا أخطاء طبية.

- **الحد المكاني:** مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة.

- **الحد البشري:** مسؤولو وموظفو دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة والصحفيين الذين يقومون بتغطية القضايا الطبية وممثلون عن نقابة الأطباء وأيضاً أهالي ضحايا الأخطاء الطبية الذين سيتم استخدام أداة المقابلة للحصول على المعلومات والبيانات اللازمة للدراسة.

- **الحد الموضوعي:** حيث تنحصر الدراسة في موضوعها " دور العلاقات العامة في ادارة الازمات الناتجة عن الاخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي" وبذلك فإن النتائج الصادرة عنها محصورة بهذا الموضوع ومحدداته المكانية والبشرية.

1.8 تحديات الدراسة

واجهت الدراسة عدة تحديات كان من أهمها:

- 1- محدودية المحتوى الصادر من مجمع فلسطين الطبي والوزارة القابل للتحليل وكمية المنشورات القليلة التي تتعلق بموضوع الأخطاء الطبية.
- 2- محدودية التصريحات الصادرة عن المجمع والوزارة.
- 3- ندرة المنشورات الرسمية حول الأخطاء الطبية من قبل وزارة الصحة الفلسطينية.

1.9 مصطلحات الدراسة

إن تحديد المصطلحات تعتبر مرحلة هامة، وتحول دون مخاطر التأويل الخاصة والخيال الشخصي للقارئ، مما يسمح بالضبط المحكم والتدقيق في موضوع الدراسة العلمية، لذا قامت الباحثة بتحديد مصطلحات الدراسة كالآتي:

الدور:

- إصطلاحاً: هو السلوك المتوقع الذي يرتبط بوضع إجتماعي معين، كما يعرف الدور بأنه عنصر في التفاعل الإجتماعي، وهو يشير إلى نمط الافعال المكتسبة التي يؤديها شخص معين في موقف التفاعل. يعرفه عالم الإجتماع (رالف لينتون) في كتابه الأساس الثقافي للشخصية سنة 1959 بأنه: "جملة المهام والواجبات والحقوق، وكذا السلوك المرتقب من الفرد أو المنظمة في موقع إجتماعي معين". (عدلي، 2001، ص 15).

العلاقات العامة

- إصطلاحاً: "هي الجهود المخططة التي يقوم بها الفرد أو المؤسسة أو الدولة لكسب ثقة الجمهور وتحقيق التفاهم المتبادل من خلال الإتصالات المستمرة والسياسات والأفعال المرغوبة لتلبية احتياجات الجمهور في إطار ما". (جعفر، 2010، ص 277)

إدارة الازمات

- إصطلاحاً: "هي العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالأزمات المحتملة عن طريق الإستشعار، ورصد المتغيرات البيئية الداخلية أو الخارجية المولدة للأزمة، وتعبئة الموارد والإمكانيات المتاحة لمنع الأزمة أو التعامل معها بأكبر قدر من الكفاءة والفاعلية، وبما يحقق أقل قدر من الأضرار للمنظمة والبيئة وللعاملين، مع ضمان العودة للأوضاع الطبيعية في أسرع وقت وبأقل تكلفة ممكنة، وأخيراً دراسة القوى والعوامل التي تقف وراء الأزمة لمنع حدوثها مرة أخرى في المستقبل". (مصطفى، 2005، ص 482).

- إجرائياً: هي الأنشطة والإجراءات التي تقوم بها دائرة العلاقات العامة في مواجهة الأزمات بأسلوب علمي مبني على التنبؤ الجيد وتحديد الأدوار والمهام، والتحرك السريع في جميع مراحل الأزمة للحد من آثارها السلبية والعودة إلى حالة الإستقرار الذي كانت عليه.

الأخطاء الطبية

- إصطلاحاً: "هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليه نظرياً وعملياً وقت تنفيذه للعمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون مثل ما ترتب على ما فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجباً عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض". (قايد، 1990، ص 224).

- إجرائياً: هو الإخلال بالالتزامات الخاصة التي تفرضها مهنة الطب دون قصد الإضرار بالغير ويكون هذا الإخلال بترك ما يجب فعله أو فعل ما يجب الإمساك عنه.

مجمع فلسطين الطبي

تم تأسيس مستشفى رام الله عام 1963، وفي عام 2010 تم افتتاح مجمع فلسطين الطبي، بقرار من الرئيس محمود عباس، مكوناً من نواته "مستشفى رام الله الحكومي"، إضافة إلى أربعة مستشفيات أخرى.

يحتوي مجمع فلسطين الطبي إضافة إلى المستشفى القديم المستشفى الكويتي لجراحة القلب، والمستشفى البحريني للأطفال ومستشفى الشيخ زايد للطوارئ ومبنى للعيادات الخارجية ووحدة لغسيل الكلى إضافة إلى بنك الدم الوطني والذي يزود جميع أقسام المجمع بحاجته من وحدات الدم المختلفة.

إن مجمع فلسطين يخدم جميع أبناء شعبنا الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث تقوم المشافي الحكومية في محافظات الوطن بتحويل الحالات الحرجة إلى المجمع لإجراء العمليات الجراحية المتخصصة والدقيقة وتقديم العلاج اللازم لكافة الحالات. (موقع مجمع فلسطين الطبي،

(2020)

الفصل الثاني

الإطار النظري

2.1 المبحث الاول: العلاقات العامة

في هذا المبحث، تم التطرق إلى العلاقات العامة كمفهوم وأهداف تمهيداً لربطها مع إدارة الأزمات خلال المبحث الثاني في هذا الإطار.

2.1.1 مفهوم العلاقات العامة

عرفت العلاقات العامة كمفهوم تطور على مر السنين، فهي نشاط إداري يستند إليه العديد من المؤسسات والمنشآت التي تتعامل مع الأفراد والجماعات في تقديم خدماتها ومنتجاتها، وهذا ما يمكن ملاحظته من خلال تعدد وتباين التعاريف الخاصة بها:

- تعريف الجمعية الدولية للعلاقات العامة: "وهي وظيفة إدارية ذات طابع مخطط ومستمر، تهدف من خلالها المنظمات والهيئات العامة والخاصة إلى كسب تعاطف وتأييد أولئك الذين تهتم بالحفاظ على ثقتهم، عن طريق تأييد الرأي العام المتعلق بها من أجل ربط سياستها وإجراءاتها قدر الإمكان، ومن أجل تحقيق تعاون مثمر أكثر، ومن أجل مقابلة المصالح بدرجة أكثر كفاءة عن طريق تخطيط المعلومات ونشرها". (الدليمي، 2005، ص31)

- تعريف المعهد البريطاني للعلاقات العامة: "وهي إيجاد التفاهم المتبادل بين المنظمة وأفرادها، وأي مجموعة من المجموعات أو الأفراد أو المنظمات، وما ينتج عن هذا التفاهم من إقامة سمعة طيبة وعلاقة مستمرة". (المصري، 2001، ص5).

- تعريف الجمعية الفرنسية للعلاقات العامة: "وهي الوظيفة الإدارية التي تعمل على تقييم الرأي للجمهور وتطابق السياسات وإجراءات المنظمة مع الصالح العام، وتنفيذ برنامج للعمل والإعلام يهدف إلى كسب تفهم الجمهور للمنظمة وتأييده لها". (عبد، 2009، ص 17).

2.1.2 أهداف العلاقات العامة

تبدو أهمية العلاقات العامة في أن أي مؤسسة عامة أو خاصة تسعى دائماً إلى تنمية هذه الإتصالات وتكوين الآراء حول السلع التي تنتجها المؤسسة، وإذا لم تكن إدارة العلاقات العامة في المنشآت الصناعية على مستوى علمي عال من الخبرة والكفاءة فلا شك أن علاقاتها مع جمهورها الداخلي والخارجي سوف تتأثر بذلك. وقد يحدث أن تواجه المنشأة بمواقف سيئة وصعبة تحتاج إلى القدرة واللباقة و الحكمة في معالجتها، حتى لا يظهر أي رأي مضاد، أو كراهية للمنشأة و منتجاتها، وبخاصة في مجالات المنافسة، والتي يسعى فيها المتنافسون إلى إطلاق الشائعات والتشويش ضد المنشآت الأخرى، وهنا تبرز أهمية العلاقات العامة في مواجهة هذه الصعوبات. (سليمان، 2020).

إن الهدف الأساسي الذي تدور حوله كافة أنشطة العلاقات العامة هو: تكوين صورة طيبة ومحبة للمنشأة لدى الجمهور، ومنها (ليري، 2005):

- 1- بناء إسم وسمعة وشهرة طيبة للمنشأة عند الجماهير التي تتعامل مع المنشأة.
- 2- ضمان توظيف أفضل العناصر البشرية في المنشأة وذلك لسعي أكبر الكفاءات من أجل الإلتحاق بالمنشأة إذا ما اشتهرت تلك المنشأة بسمعة جيدة.
- 3- مساعدة إدارة البيع على زيادة مبيعات المنشأة أو تحسين خدماتها للجمهور ودعم سمعتها.
- 4- الحصول على رضا المجتمع وإعتراف الرأي العام وكسب تأييده ومحاولة جعل جمهور المنشأة متفهماً لخططها وسياساتها وخلق الإنطباع المناسب والجيد عن المنشأة لدى ذلك الجمهور.
- 5- تقدم النصيحة للمنشأة عند تحديد سياساتها حتى تراعي فيها إتجاهات الرأي العام بين الجماهير المتصلة بالمنشأة والإستعانة في ذلك بالمعلومات المرتدة من كتل الجماهير في توقع مستوى نجاح تلك السياسات.
- 6- إستخدام الأساليب العلمية المتطورة في مجال العلاقات العامة وتطبيقها. مثل عمل الإستقصاءات وإتباع أسلوب المعاينة لإستقراء آراء جمهور المنشأة وتطبيق بحوث الرأي العام، وذلك بغرض المساعدة على تحقيق الأهداف التي حددتها الإدارة.

7- مواجهة الأزمات أو الطوارئ التي قد تتعرض لها الإدارة والمنشأة ومساعدتها على تجاوز تلك المواقف والأزمات بأقل خسارة ممكنة.

ويتمثل دور العلاقات العامة في مثل هذه الظروف في التنبؤ المبكر بهذه الأزمات وذلك من خلال التحليل المستمر لإتجاهات الرأي العام ومن ثم معرفة تطور أي أزمة وحجم تلك الأزمة ومعرفة البدائل المختلفة لحل تلك الأزمة وعرضها على إدارة المنشأة وإقناعها بالمعلومات الواردة لها عن الرأي العام. والتنبؤ برد فعل أفراد الجمهور في ظل كل البدائل المطروحة على الإدارة كحل للموقف أو الأزمة الطارئة.

وأهم من ذلك فإن خبرة المشتغلين بالعلاقات العامة قد تمكنهم من تحقيق هدف أكثر بعداً وسط ظروف الأزمة وهو تحويل الأزمة إلى فرصة لدعم مركز المنشأة وسمعتها وليس مجرد تجاوز الأزمة.

وأصبحت العلاقات العامة في الآونة الأخيرة وظيفة من الوظائف الإدارية والتي تمارس في كافة المستويات الإدارية في المنظمة وهنالك عدة أهداف تسعى إلى تحقيقها العلاقات العامة من أهمها: (اللامي وآخرون، 2015):

1. تعريف جماهير المنظمة بأهدافها وسياساتها ومنتجاتها من السلع والخدمات.
 2. اعطاء فكرة للإدارة عن اتجاهات جماهير المنظمة وآرائها.
 3. المساهمة في القضاء على المشاكل الداخلية في المنظمة والتي تؤدي إلى عرقلة العمل فيها من خلال وضع برامج للعلاقات العامة بهدف تحسين العلاقات مع الجماهير الداخلية.
 4. الحصول على تأييد الجماهير ورضاها عن نشاطات المنظمة ومنتجاتها وخدماتها.
 5. نصح أو إرشاد الإدارة في إتخاذ القرارات المناسبة ووضع السياسات السليمة.
- وبما أن الأزمة عبارة عن مجموعة من المشاكل تفاقمت وتعاظمت وتكاثفت وتآزمت مما كون شكلاً جديداً يسمى بالأزمة وبدايتها تبدو وكأنها مشكلة صغيرة تتفاقم إذا لم نواجهها بالحل السريع الفوري والجذري ببنيتها من جذورها وإلا ستنتبت من جديد.

2.2 المبحث الثاني : إدارة الأزمات

إستجابة إلى ما تقتضيه الإجابة على أسئلة الدراسة، فقد تركّز هذا المحور حول ماهية إدارة الأزمات وعلاقة العلاقات العامة بها ودورها في حل هذه الأزمات، تمهيدا الى المحور الثالث الذي يغوص في الاطر الاعلامية ، وهو مجال تركيز بغرض تحليل المحتوى الاعلامي حول الاخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي.

2.2.1 ماهية إدارة الأزمات

تعتبر إدارة الأزمات من المفاهيم الحديثة، وتحظى باهتمام متزايد في العلوم الإدارية. وقد نشأ إصطلاح إدارة الأزمات في أحضان الإدارة العامة، وذلك للإشارة إلى دور الدولة وإهتمامات الحكومات في مواجهة الظروف الطارئة والكوارث العامة المفاجئة، ولكن سرعان ما نما هذا المفهوم في مجالات العلاقات الدولية للإشارة إلى اسلوب السياسة الخارجية في مواجهة المواقف الدولية الساخنة والحادة، مثل أزمة الصواريخ الكوبية وأزمة الشرق الأوسط. (رسلان، 1994).

وقد إتسع 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. (مهنا، 2008).

2.2.2 تعريف إدارة الأزمات

تتعدد مفاهيم إدارة الأزمات وتختلف وجهات النظر حول مفهومها، حيث يعرف الشعلان (2002) إدارة الأزمة بأنها عملية إدارية خاصة، شأنها إنتاج إستجابة إستراتيجية لمواقف الأزمات، وذلك من خلال مجموعة من الإداريين المنتخبين مسبقاً، الذين يستخدمون مهاراتهم بالإضافة إلى إجراءات خاصة من أجل تقليل الخسائر إلى الحد الأدنى، مشيراً بذلك إلى فريق إدارة الأزمات.

ويرى عليوة (2001) أنّ إدارة الأزمة على مستوى المنظمة أصبحت تعني رفع كفاءة وقدرة نظام صنع القرارات سواء على المستوى الجماعي أو الفردي، للتغلب على معوقات البيروقراطية الثقيلة، التي قد تعجز عن مواجهة الأحداث والمتغيرات المتلاحقة والمفاجئة، وتخرج المنظمة من حالة الاسترخاء والترهل.

من جانبه يرى مهنا (2008) أن إدارة الأزمات تعني كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها، فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات ورصد حركة واتجاهات القوة والتكيف مع المتغيرات المختلفة، وبحث آثارها في كافة المجالات.

ويختلف تعريف قطيش (2009) عن سابقه بحيث يتناول المفهوم من زاوية تقنية مبنية على توفر المعلومات إذ يرى أن الأزمة عبارة عن تقنية أو أسلوب معين يستخدم عند مواجهة الحالات الطارئة، والتعامل مع الأزمات التي لا بد من مواجهتها والتخطيط لأسلوب المواجهة بشكل مبكر بناءً على الافتراضات المبنية على المعلومات التي تنبئ بحدوث مثل هذه الأزمات.

2.2.3 العلاقات العامة و إدارة الأزمات

إن أول من إستخدم تعبير العلاقات العامة Public Relations ثيودور فيل Theodore Newton Vail رئيس شركة التليفون والتلغراف الأمريكية، وذلك في عام 1908م، حيث ظهر هذا التعبير لأول مرة على رأس تقرير الشركة العام. وقد تضمن هذا التقرير والتقارير التي تليه حرص رئيس الشركة على مصالح الجماهير، حيث ورد في التقرير "فقد وجدنا أن مصالحنا تتحقق على الوجه الأكمل إذا حرصنا على تحقيق مصالح الجماهير على أكمل وجه".

وقد نمت العلاقات العامة كمضمون إداري وكوظيفة نمواً سريعاً خلال النصف الثاني من القرن الماضي. وحدث هذا التطور نتيجة للتعقيد المتزايد للمجتمع وزيادة العلاقات الإعتمادية المتبادلة بين منظماته والقوى المتزايدة للرأي العام، ولذلك زيادة فهم دوافع ومطالب الأفراد والجماعات تجاه منظمات الأعمال، "وتمثل العلاقات العامة نشاطاً ترويجياً متميزاً ينطوي على محاولة اتصال اقناعي تستطيع منظمة الأعمال الحديثة بناء علاقات حسنة وودية بينها وبين أفراد الجمهور الذي نتعامل معه سواء كان هؤلاء الأفراد ممن يعملون داخل المنظمات أم من هم خارجها كالعلاء والزبائن وصولاً لتكوين صورة إيجابية عن المنظمة في أذهان هذا الجمهور". (اللامي وآخرون، 2015، ص 150).

2.2.4 دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات

لا تقتصر احتمالات حدوث الأزمة على دول ومنظمات أعمال بصرف النظر عن نشاطها وفي أي دولة تقع، حيث تضع الأزمة منظمة الأعمال أمام اختيار صعب ويقع على إدارة العلاقات العامة والقائمين عليها دور مهم يجب أن يضطلعوا به تجاه الأزمة والتصدي لها ومعالجتها بإتخاذ إجراءات مناسبة مع الجماهير الداخلية والخارجية للمنظمة ووسائل الاتصال والتعامل مع الرأي العام وقادته بهدف انتشال المنظمة من المأزق وتهيئة المناخ الإيجابي لانتشال سمعة المنظمة وصورتها الذهنية وإعادتها إلى ما كانت عليه قبل الأزمة.

ولا تستطيع المؤسسات والهيئات أن تحقق النجاح والإستمرار وإكتساب تأييد الجماهير إذا إكتفت بالعمل فقط على جودة الإنتاج ورفع مستوى الخدمات وخفض الأسعار، ولم تسع في الوقت نفسه إلى العمل على توفير نوع من العلاقات العامة ينقل الصورة الصادقة والحقيقية عن المنشأة إلى الجماهير المتصلة بها، بحيث يتم من خلال تنظيم متخصص داخل الهيئة أو المؤسسة نفسها، تكون مهمته الأولى تخطيط العلاقات العامة مع الجمهور، فلقد أثبتت البحوث والدراسات أن الأموال التي تصرف على العلاقات العامة تعود بفائدة أكيدة تفوق مرات كثيرة ما أنفق على وسائل أخرى في المنشأة. (الدليمي، 2019).

تلجأ الهيئات والمؤسسات والمنظمات إلى إنشاء أقسام وإدارات داخلها تتخصص في العلاقات العامة وتستخدم فيها الخبراء المتخصصين في العلاقات العامة، وتوفر لهم الإمكانيات والأدوات والوسائل والمعدات والأموال التي تضمن لهذه الأقسام والإدارات القيام بوظيفتها وأداء دورها بكفاءة ونجاح، وقد أصبحت أقسام وإدارات العلاقات العامة الآن من أهم الأقسام والإدارات في الهيئات والمؤسسات التجارية والصناعية وكذلك في الأجهزة الحكومية، والعلاقات العامة هي نشاط أي صناعة أو إتحاد أو هيئة أو مهنة أو حكومة أو أي منشأة أخرى في بناء وتدعيم علاقات سليمة ومنتجة بينها وبين فئة من الجمهور. (دراغمة، 2011).

والعلاقات العامة تتعدد بتعدد أوجه النشاط الإنساني، وتعدد الجماهير أو الجماعات الصغيرة في المجتمع الإنساني، فهناك العلاقات العامة الحكومية، والتجارية، والصناعية، والعسكرية، والسياسية، ولكن كل هذه الأنواع والأقسام تجمعها فلسفة ومبادئ عامة واحدة، وتستند إلى أصول فنية واحدة، وليست في حقيقتها إلا تطبيقاً للقواعد العامة للعلاقات العامة، مع مراعاة الظروف والأحوال في المجال

الذي تطبق فيه، فالوسائل التي تتبع في العلاقات العامة واحدة، والأدوات واحدة، كوسائل الإتصال بالجمهور، وهي وكالات الأنباء والصحافة والإذاعة والتلفزيون والسينما، أو غير ذلك من الوسائل الأخرى كالإتصالات الشخصية، وهي جميعاً تعمل على بلورة الأفكار وتقريب الأذهان.

والعلاقات العامة بجميع أقسامها تقف على إتجاهات الجمهور وتدرس نفسية وطرق التأثير فيه، وقيادة الرأي العام وطرق التعامل معه، وكسب ثقته، أما ما هو مثار اختلاف، فهو الجمهور الذي تتجه إليه العلاقات العامة. (دودين، 2012).

إن دور العلاقات العامة في المؤسسة الطبية يشتمل على وضع الخطط وقت المؤتمرات الصحفية وحضور الاجتماعات وعند حدوث أي طارئ هنالك خطة للطوارئ يجب إتباع تعليماتها وتتضمن معلومات عن أسماء وعناوين وأرقام هواتف الأشخاص وتفاصيل الإجراءات الواجب اتباعها عند حدوث الأزمة.

وتشمل أيضاً (اللامي وآخرون، 2015، ص ص 150-157):

- 1- الاتصال بمدير الحماية و الامن .
 - 2- استدعاء الطبيب المختص .
 - 3- اتخاذ إجتماع فوري للجنة الطوارئ لبحث الازمة .
 - 5- قيام مدير العلاقات العامة بالإتصال بوسائل الاعلام حتى يبلغهم بتفاصيل الحادث.
- ولما كانت الأزمات جزءاً من الطابع العام للحياة المعاصرة فإن على كل قائد إداري ناجح أن يعمل على وضع ورسم برنامج علمي مدروس بعمق للتعامل مع الأزمات يحرص على أن يكون هذا البرنامج مبنياً على وضوح الأهداف والسياسات والإجراءات والخطوات وكذلك على توافر الإمكانيات المادية والبشرية والمعدات اللازمة للتعامل مع الأزمة الحالية والمتوقعة والقدرة على اختيار الوقت المناسب للتدخل في الأزمة، والمرونة في التنفيذ والقدرة على التطوير السريع للتوافق والتكيف مع أحداث ومتغيرات الأزمة ومتطلبات التعامل معها. (الجوهري، 1991).

وهناك العديد من النماذج أو المقاربات التي شرحت وفسرت دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات، وقد أعدت هذه النماذج بناءً على جهود أكاديمية وأخرى ميدانية، وهي لا تقتصر فقط على ممارسات العلاقات العامة وحدها، بل تدمج العمليات الاتصالية المتداخلة ضمن المزيج المعالج لظاهرة الأزمة.

2.2.5 إدارة الأزمات الصحية – نظرة عامة

تعرف الأزمة الصحية بأنها " تهديد للحالة الصحية للسكان" أو " حالة من الخوف والتوتر والقلق تصيب المواطنين نتيجة إنتشار أوبئة وأمراض خطيرة في ظل إستجابة ضعيفة ورعاية صحية غير كافية من أجهزة ومؤسسات الدولة المعنية " (صالح، 2018) .

وفي إطار الدراسة، تعتبر الباحثة إجرائياً أن الأزمة الصحية هي "تهديد للحالة الصحية للسكان جراء إنتشار الأوبئة والأمراض الخطيرة أو إنتشار الأخطاء الطبية في ظل إستجابة ضعيفة من قبل الجهات المختصة وضعف في دور إدارات العلاقات العامة في إدارة الأزمة "

2.2.5.1 إدارة الأزمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي في فلسطين

أوردت مؤسسة امان في تقريرها (2020) حول إدارة الكوارث في فلسطين أنه بالرغم من اتخاذ الحكومة العديد من الإجراءات الإستثنائية، إلا أنه لم يتم تفعيل رسمي للمنظومة المعتمدة لإدارة ومواجهة الكوارث في فلسطين، ولم تقم الحكومة بتحديد إختصاصات ودور كل جهة في إدارة الكارثة، إذ تعددت الأجسام والجهات ذات الصلة بالإستجابة لحالة الطوارئ التي أعلنت لمواجهة فايروس كورونا، ومن ضمنها الجهات التي تولت عملية جمع وتوزيع المساعدات الإنسانية للمحتاجين والمتضررين، خاصة في الحالة الطارئة، من حيث مرجعية الأطراف التي تولت عملية إدارة المساعدات، والتشريعات والتنظيم المؤسسي لإدارة ملف المساعدات الإنسانية. وأشار أيضا الى غياب الإطار القانوني لتشكيل اللجان، ما عكس نفسه بشكل واضح على عملها باتجاه افتقارها إلى المؤسسة المبنية على معايير النزاهة والشفافية والمساءلة.

كما أوردت مسارات (2020) أنه تزيد الإجراءات الرقابية غير الكافية في القطاع الصحي الفلسطيني من فرصة حدوث الأخطاء الطبية، حيث يتم اللجوء إلى تشكيل لجان أنية للتحقيق في الحوادث والتي قليلاً ما تدين المذنب، فيما أظهرت الدراسات إرتفاع التكلفة المالية للأخطاء الطبية عالمياً، سواء في

معالجة الآثار الطبية الناجمة عن الخطأ، أو في إعادة تأهيل المتضررين منها، أو في التبعات القانونية الناجمة عنها، والتعويضات المالية المترتبة عليها.

وهذا يؤثر إلى ضعف أداء القطاع الحكومي في مجال إدارة الأزمات الصحية والآثار المترتبة عليها، كما يقود إلى النظر في القوانين الراعية والمنظمة للقطاع الصحي وخاصة فيما يتعلق بالأخطاء الطبية.

2.2.5.2 العلاقات العامة في المجال الصحي

أوصت دراسة مخيمر (2014) بعنوان "دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية- وزارة الصحة الفلسطينية دراسة حالة" بضرورة تناسب حجم العلاقات العامة في المؤسسات الحكومية الفلسطينية مع دورها في خدمة الصالح العام، والعمل على استخدام الوسائل الجديدة (مواقع التواصل الاجتماعي) في التعامل مع الجماهير كالفيسبوك {facebook} وتويتر {twitter} وغيرهما، حيث أثبتت مواقع التواصل الاجتماعي فعاليتها في عمل المؤسسات العامة والخاصة.

وكانت الدراسة قد توصلت إلى أن العلاقات العامة بوزارة الصحة الفلسطينية لها دور مرتفع في اكتشاف إشارات الإنذار المبكر والتخطيط للأزمات وإدارتها وفي مرحلة استعادة النشاط والتعلم، ومرتفع جداً في الاستعداد والوقاية بإدارة الأزمات وتوظيف قنوات الإتصال والإعلام الخاصة في إدارة الأزمات. وإلى عدم توافر التنسيق بين دوائر العلاقات العامة المختلفة في إدارة الأزمات بوزارة الصحة الفلسطينية، فيما لا توجد فروق في الجنس والمؤهل العلمي لدور العلاقات العامة في إدارة الأزمات، في حين توجد فروق في خبرة العاملين في العلاقات العامة لصالح الذين كانت خبرتهم سنة.

2.2.5.3 التشريعات والقوانين المتعلقة بالأخطاء الطبية في فلسطين

أورد السرهدي (2020) أنه تم إصدار القرار بقانون رقم (31) لسنة 2018 بشأن الحماية والسلامة الطبية والصحية، وذلك سعياً لتنظيم العلاقة بين الأطراف الثلاث (الطواقم الطبية، المراكز الطبية، المرضى)، وخاصة فيما يعرف " الأخطاء الطبية ". وقد تضمن القانون العديد من السياسات التي كان من أهمها: سياسات حماية متلقي الخدمة، والتي شملت، شمولية حماية متلقي الخدمة، الإجراءات الوقائية لحماية متلقي الخدمة، إجراءات السلامة الآتية، وحفظ الحقوق اللاحقة. كما تضمن سياسات

حماية مقدمي الخدمة، ومنها سياسات الحماية القبلية والآنية واللاحقة. كما يتضمن القانون تفريقاً بين الخطأ الطبي والمضاعفة الطبية.

وعلى الرغم من تقديم القانون للتعريفات حول متلقي الخدمة ومقدمي الخدمة، إلا أنه لم يتطرق إلى تعريف مركز تقديم الخدمة الطبية والصحية ، مما يؤشر إلى وجود عدم توازن بين الأطراف الثلاث كون القانون جاء لتنظيم العلاقة بينهم . وعلى الرغم من سريان القانون منذ العام 2018، إلا أن الإحتكام إليه لم يظهر خلال إجراء هذه الدراسة. هذا مع العلم أنه لم تكن هناك تشريعات وقوانين ناظمة أو تطرقت إلى الأخطاء الطبية قبل إصدار هذا القرار بقانون، إلا ما ورد كمواضع في قانون الخدمة المدنية الفلسطيني وقانون الجزاءات كإجراءات جزائية.

2.3 المبحث الثالث : تحليل الإطار الإعلامي

2.3.1 نظرية الإطار

ظهرت هذه النظرية على يد إيرفنج جوفمان، الذي "يستخدم مصطلح الإطار للإشارة إلى مجموعة محددة من التوقعات التي تستخدم لإدراك الموقف الاجتماعي في وقت ما". (عبد الحميد، 2010، ص 81). وترجع أهمية نظرية الأطر الخبرية "إلى أنها تقدم تفسيراً عملياً ومنتظماً لكيفية حدوث التأثيرات المعرفية والوجدانية لوسائل الإعلام على الجمهور بمختلف فئاته وخصائصه الديموغرافية". (مكاوي والسيد، 1998، ص 348).

يعد تحليل الإطار الإعلامي أحد الاتجاهات الحديثة في دراسات الإعلام، حيث أن نظرية تحليل الإطار الإعلامي تدرس ظروف تأثير الرسالة، وتقوم هذه النظرية على أساس إنتقاء بعض جوانب الحدث أو القضية، وجعلها أكثر بروزاً في النص الإعلامي واستخدام أسلوب محدد في توصيف المشكلة وتحديد أسبابها وتقديم أبعادها وطرح حلول مقترحة بشأنها. (مكاوي والسيد، 1998).

ويرى إنتمان أن مفهوم التأطير يقدم لوصف قوة النص الإتصالي، فتحليل الأطر يلقي الضوء على الطريقة التي يتم التأثير من خلالها في الفرد عمداً أو عن غير عمد، ويتم من خلالها نقل المعلومات من المصدر، ولكي توظف يجب أن تختار بعض جوانب أو أوجه الواقع المدرك وجعلها أكثر بروزاً في النص الإتصالي، وذلك لتعزيز مشكلة معينة، أو تفسير متفق عليه أو تقييم أخلاقي أو معالجة معينة للموضوع. (Entman, 1993).

إن تأطير الرسالة الإعلامية يوفر القدرة على قياس محتوى الرسالة ويفسر دورها في التأثير على الآراء والاتجاهات. ويعتمد تحليل الأطر الإعلامية على فحص واستكشاف مدى ما تقوم به الوسيلة الإعلامية في تأطيرها للمشكلة ومدى تأثيرها في مستويات فهم الجمهور لهذه القضية. (المشاقبة، 2011).

وتم تطبيق هذه النظرية من خلال تحليل الإطار الإعلامي لرسائل وزارة الصحة فيما يتعلق بالأخطاء الطبية، وقد تمت الاستفادة من هذه النظرية بعد عملية التحليل للإطار الإعلامي المذكور، الأمر الذي تبين من خلاله مدى توجهات وزارة الصحة اتجاه الجمهور وأهالي الضحايا، والسياسات المتبعة في هذا التعامل، وتعد هذه النظرية من أكثر النظريات ملائمة لموضوع الدراسة كونها تلقي النظر على تحليل الأطر الإعلامية التي تنتهجها وزارة الصحة خلال أزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية.

2.3.2 خصائص الأطر الإخبارية

اهتم "ستيفن ريس Stephen Rese" بالحديث عن الأطر الإخبارية، حيث أشار إلى أنها تتسم بمجموعة من الخصائص أهمها (حيدر، 2006، ص 75):

1- تنظيم المعلومات، حيث ينقل الإطار جزءاً من الوقائع وبعضاً من تفاصيل ومعلومات القضية ويربطها بالحدث الآن مما يعطي المعنى لهذا الحدث طبقاً للهدف الذي يرغب القائم بالاتصال تحقيقه، وبعد ذلك تصبح القضية ذات مغزى لدى الجمهور.

2- يعد الإطار الإعلامي فكرة يتم الترويج لها في تناول القضية باعتباره منطلقاً فكرياً يتم توظيفه لشرح وتفسير الحدث.

3- تعمل الأطر من خلال أدوات رمزية ومجردة، إذ يتم التعبير عن الإطار وترجمته من خلال مجموعة من الألفاظ الرمزية التي تحمل إيماءات معينة، وتضفي دلالة على النص الإعلامي.

4- الأطر الإخبارية هي بناءات معرفية للقضية التي يتم إبرازها من خلالها، حيث يتناول الإطار الإعلامي أحد الأبعاد أو أكثر ويتجاهل الأبعاد الأخرى، ويبدو ذلك في صياغة الموضوع وتفسيره.

ويعد الإطار الرئيس هو الفكرة المحورية التي تنظم حولها المعلومات الخاصة بالقضية، والتي تملي دورها تنظيمياً بعينه للسمات المعرفية والوجدانية المتعلقة بالقضية المثارة بحيث يتحدد في ضوءها إبراز لجانب أو منظور بعينه لتلك القضية.

ويتم تشكيل الأطر الإخبارية من خلال الكلمات الرئيسية والوصف المجازي والمفاهيم والرموز والصور التي يتم التركيز عليها في سرد الأخبار، فمن خلال التكرار والتدعيم لكلمات وصور معينة واستبعاد أخرى يتبقى تفسير واحد أكثر وضوحاً وشمولاً من غيره من التفسيرات الأخرى.

وقد تم توظيف هذا ضمن تحليل الإطار الإعلامي لرسائل وارة الصحة، وخاصة ضمن الجداول التي شملت المصطلحات والمفاهيم المستخدمة، التعبيرات المجازية، الرموز، الأمر الذي أعطى الدراسة مادة أشمل في عملية تحليل المحتوى، مما يجعل من هذه النظرية ملائمة بشكل كبير مع أغراض الرسالة.

2.3.3 معالم القوة في نظرية تحليل الإطار الإعلامي: (Baran and Davis, 2012, p 335)

من أهم معالم القوة في هذه النظرية ما يأتي:

- 1- تركيزها على الأفراد في عملية الاتصال الجماهيري.
- 2- برغم تركيزها على مجتمع واحد في الدراسة، إلا أنها أسهل وأقدر على الوصول إلى موضوعات أو قضايا التأثير على المستوى الأوسع والأشمل.
- 3- مرونتها الشديدة حيث يمكن تطبيقها في مجالات عدة سياسية وثقافية واقتصادية.
- 4- تناسقها مع النتائج الحالية لدراسات علم النفس المعرفي.

2.3.4 أهمية نظرية الإطار

تؤكد الكثير من الدراسات على الأهمية التي تحظى بها عملية التأطير من خلال دورها في عملية الاتصال، ويتبين أهمية هذه النظرية من خلال: (مزروع، 2013، ص 5-6)

- 1- تتحدد أهمية الأطر في قدرتها التأثيرية على كيفية تفسير الجمهور للقضايا والأحداث المختلفة من حوله.

2- أهمية الأطر بوصفها بناءً ذهنياً يسهم في إدراك الأحداث في الصراعات الدولية، حيث تعد الأطر أسلوباً ملائماً لاختبار مكانة وسائل الإعلام في السياق الدولي، كما تضيف الأطر معنى على الأحداث والقضايا، فلا يقتصر دور وسائل الإعلام على مجرد تقديم المحتوى الإخباري، وإنما أيضاً تقوم ببناء معنى لهذا المحتوى.

3- تبرز قوة الأطر في مدى قدرتها على بناء أو هدم معالم أي نص إعلامي من خلال مفردات ومصطلحات متناقضة.

4- تسمح للباحث بقياس المحتوى الضمني للرسائل الإعلامية التي تعكسها وسائل الإعلام، وتقدم هذه النظرية تفسيراً منتظماً لدور وسائل الإعلام في تشكيل الأفكار والاتجاهات حيال القضايا البارزة، وعلاقة ذلك باستجابات الجمهور المعرفية والوجدانية لتلك القضايا.

5- تمارس الأطر دوراً مؤثراً في عملية تشكيل الواقع، كما يسهم في فهم دور وسائل الإعلام في تشكيل الجدل حول الموضوعات والقضايا المختلفة.

6- تسمح للباحث بقياس المحتوى الصريح وغير الصريح للتغطية الإعلامية التي تقدم من خلال وسائل الإعلام للقضايا السياسية المثارة.

وقد وضع روبرت إنتمان (1993) أربع وظائف أساسية للأطر الإعلامية تتمثل في:

1- تعرف الأطر المشكلة أو القضية والأسباب الكامنة وراءها.

2- تقوم الأطر بتشخيص الأسباب وتحديد القوى الفاعلة في القضية أو الحدث.

3- تشير الأطر إلى التقييمات الأخلاقية للقضية أو الحدث.

4- تقترح الأطر الإعلامية حلولاً للقضية ومحاولة علاجها.

2.3.5 نموذج رولر: النموذج الموقفي لإستراتيجيات الاتصال

تستند هذه الدراسة على النموذج الإتصالي الذي قدمته "بيتريك فان رولر" وأطلقت عليه النموذج الموقفي لإستراتيجيات الإتصال، إذ تستخدم الإستراتيجية الأنسب لكل موقف إتصالي، أو إستخدام

مزيج من هذه الإستراتيجيات في موقف آخر. ويحدد النموذج إستراتيجيات الإتصال وفقاً لمحورين أساسيين (الجمال وخيرت، 2005، ص ص218-221):

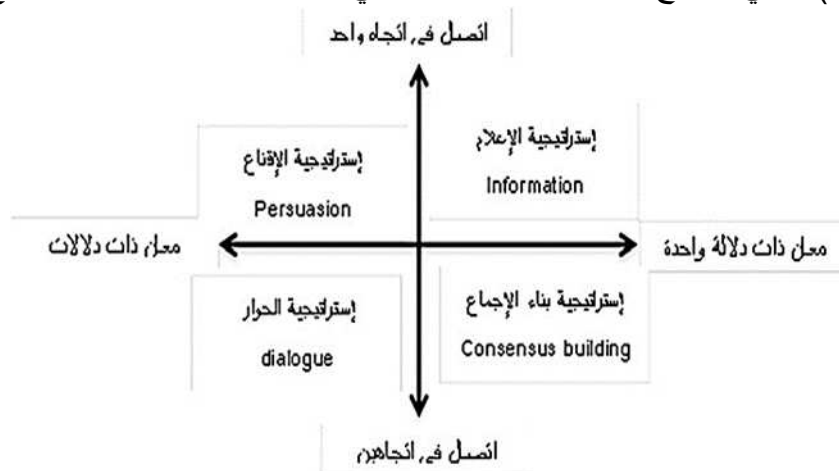
- **المحور الأول:** يتعلق بطبيعة عملية الإتصال، وما إذا كانت تسير في إتجاه واحد أو إتجاهين.

- **المحور الثاني:** يتعلق بطبيعة المضمون والمعاني التي تتضمنها الرسائل الاتصالية، وتمثل الرسائل التي يعبر مضمونها عن رؤى المؤسسة أحد طرفي هذا المحور، في حين يمثل الطرف الثاني الرسائل التي تحمل دلالات تعبر عن رؤى كل من المؤسسة والجمهور.

وبناءً على المحاور السابقة قدمت "رولر" أربع إستراتيجيات إتصالية لممارسة العلاقات العامة، تعد بمثابة صندوق الأدوات لممارسي العلاقات العامة، إذ إن أي فرد يرغب في إدارة إتصالات المؤسسة يمكنه إستخدام الإستراتيجيات المختارة كل على حدا لحل مشكلات إتصالية معينة.

ويطلق على هذه الإستراتيجيات شبكة الإتصال وتتضمن تلك الشبكة (-Ruler, 2004, p p 139) (140)

والشكل رقم (1) التالي يوضح استراتيجيات الاتصال في العلاقات العامة بحسب نموذج رولر



شكل (1)

إستراتيجيات الاتصال في العلاقات العامة بحسب نموذج رولر¹

¹Betteke van Ruler. (2004). The Communication Grid: an introduction of a model of four communication strategies, **Public Relations Review**, 30(2), Pp. 123-143.

1- إستراتيجية الإعلام:

يكون الإتصال في هذه الإستراتيجية ذا إتجاه واحد، ويعبر مضمونه الإتصالي عن رؤى المؤسسة، ويحمل معاني ودلالات ذات معنى واحد، وفي هذه الإستراتيجية يتم تقديم المعلومات للجماهير الأساسية لمساعدتهم في تكوين الرأي واتخاذ القرارات.

2- إستراتيجية الإقناع:

تجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في إتجاه واحد، والمضمون الإتصالي الذي يعبر عن رؤى كل من المؤسسة والجماهير، ويحمل دلالات تعكس وجهة نظر الطرفين. وتسعى إستراتيجية الإقناع إلى خلق قاعدة للعلاقات الإستراتيجية مع الجماهير لإحداث التغيير في المعرفة، والإتجاهات، والسلوكيات الخاصة بالجماهير.

3- إستراتيجية بناء الإجماع:

تجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في إتجاهين، من المؤسسة إلى الجماهير المستهدفة وبالعكس، وتتناول بناء الجسور بين المؤسسة والمحيط الذي تعمل فيه، أو بين الموظفين، ويمكن الإستعانة بهذه الإستراتيجية لتحقيق عملية الإتفاق المشترك بين الأطراف عندما يكون هناك تعارض وتضارب في المصالح.

4- إستراتيجية الحوار:

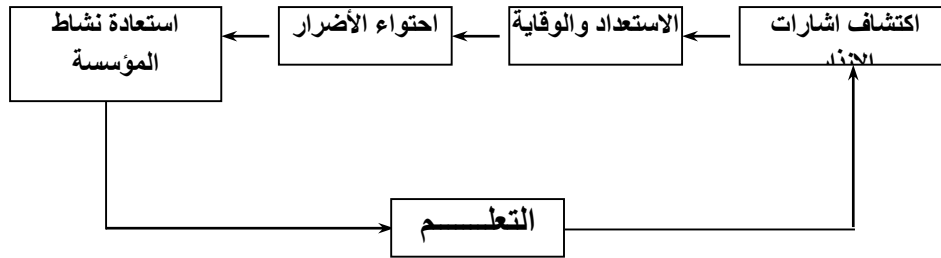
تجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في إتجاهين، والمضمون الإتصالي الذي يعكس وجهة نظر الطرفين المؤسسة وجمهورها. وتتضمن هذه الإستراتيجية إستشارة الجمهور في سياسات المؤسسة، وأخذ رأيه في القضايا المختلفة. ويتم إشراك الجمهور في عملية صنع القرار، إذ تعمل المؤسسة على تسهيل إشراك الجمهور وتفاعله في صنع سياستها.

وقد لاحظنا إعتداد الرسالة بشكل كبير على هذا النموذج في إطار تحديد إتجاهات الرسائل.

2.3.6 نموذج بيرسون وميتروف: مراحل إدارة الأزمة.

حدد بيرسون وميتروف (Pearson & Mitroff) خمس مراحل لإدارة الأزمة تعكس التفكير الشامل المنظومي للتعامل مع الأزمات.

ويوضح الشكل التالي النموذج الذي وضعه بيرسون وميتروف لإدارة الأزمة:



شكل (2)

نموذج بيرسون - ميتروف لإدارة الأزمة²

1- المرحلة الأولى: مرحلة إكتشاف إشارات الإنذار يتم التركيز على الإستشعار والتعامل بحساسية مع الأحداث في المؤسسة من حيث المشكلات وحالات الصراع والخلاف داخل المؤسسة، والإستجابة لمتطلبات العمل، والإستماع إلى وجهات النظر، وفتح قنوات الإتصال لجمع المعلومات عن أي خلل ومؤشر قد يؤدي إلى أزمة. وبذلك يتعرف الإداري ومن معه على الأسباب التي يمكن أن تكون مؤشرات لحدوث الأزمة وبالتالي التعامل معها مسبقاً. (البريدي، 1999، ص 67)

2- المرحلة الثانية: مرحلة الإستعداد والوقاية على الإداري ومجموعة العمل معه أن يدركوا الإمكانيات والقدرات المادية والبشرية المدربة القادرة على التعامل مع الأزمات واكتشاف نقاط الضعف ليتداركها قبل وقوع الأزمة. بمعنى ان تكون جاهزية المؤسسة عالية في جميع الإتجاهات من حيث توفر فريق أو فرق متخصصة للتعامل مع الأزمات ووضع الخطط والسيناريوهات البديلة لمقابلة جميع الإحتمالات. (الأعرجي وآخرون، 2000، ص 779)

3- المرحلة الثالثة: مرحلة إحتواء الأضرار أو الحد منها ويتم فيها أربع خطوات في كل منها يستخدم التفكير المنظومي الكلي لضمان التعامل مع الأزمة بشكل شامل وهي: تقدير الموقف، وتحليل

² Cristine Person, Ian Mitroff, From Crisis Prone To Crisis Prepared , A Framework For Crisis Management, Academy of Management Executive, Vol 7, No 1, 1993, p 53

الموقف، والتخطيط العلمي، للتدخل والتدخل لمعالجة الأزمة. والهدف من هذه الخطوات هو إيقاف التأثيرات الناجمة عن الأزمة وإحتوائها وتقليل الخسائر للحد الأدنى ويعتمد ذلك على المرحلة السابقة مرحلة الإستعداد والوقاية. (الخصيري، 1990، ص 169).

4- المرحلة الرابعة: وهي إستعادة نشاط المؤسسة للقيام بأعمالها والوصول بها إلى حالة من الإستقرار والثبات وهي مرحلة النفاهة والتخلص من الآثار النفسية والإجتماعية والإقتصادية وغيرها. وهي كذلك تتطلب قدرات إدارية وفنية ومالية وتعتمد إلى حد كبير على حسن التقدير والتحليل والتصرف. (الطيب، 1992، ص 69)

5- المرحلة الخامسة: التعلم، ولا تنتهي إدارة الأزمة بإستعادة المؤسسة لصحتها وعافيتها بل تستمر الإدارة بمرحلتها الخامسة وهي مرحلة التعلم. أي قيام المؤسسة بمراجعة ما حصل لها واجراءاتها ودرجة استعدادها وقدرتها على احتواء الازمة، كتقييم شامل لكل ما جرى، والاستفادة من ذلك من نقاط القوة والضعف كدروس لها للمستقبل. وعلى المؤسسة في هذه المرحلة أن تؤرخ وتوثق كل الأحداث التي مرت بها، ولتعود مرة ثانية للتخطيط والإستعداد والوقاية ووضع الخطط البديلة للتعامل مع المستقبل. (الحملوي وآخرون، 1997، ص 148).

2.4 العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي

هو تجمع يضم خمسة مستشفيات هي: المستشفى الكويتي للجراحات التخصصية، والمستشفى البحريني للأطفال وجناح الطوارئ الذي أصبح يضم قسماً متخصصاً لحالات الكورونا، ومبنى أبناء رام الله، ومبنى غسيل وعلاج أمراض الكلى، إضافة إلى العيادات الخارجية، وغيرها من المرافق التي كانت تستقبل يومياً ما بين 10-15 ألف مراجع، بينما انخفضت هذه النسبة بمقدار 60% بسبب حالة الطوارئ المرتبطة بجائحة الكورونا، حسب المدير التنفيذي للمجمع د. أحمد البيتاوي.

تتكون دائرة العلاقات العامة في المجمع من مدير الدائرة وموظف آخر بإجمالي موظفين اثنين فقط. وهي بالمقارنة مع العدد الكلي للموظفين في المجمع تشكل نسبه ضئيله (0.002) ، وهذا يعني ان هناك موظفين اثنين فقط يعملون في دائرة العلاقات العامة لكل 1000 موظف في المجمع. وأما الصلاحيات المخولة لهذه الدائرة فتقتصر على إدارة العلاقات الداخلية بين الموظفين في المجمع وإدارته من ناحية، وبين المجمع والشركاء الخارجيين من ناحية ثانية.

وتسعى وحدة العلاقات العامة والإعلام في مجمع فلسطين الطبي إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- تجسير الفجوة بين الأفراد والجماعات وتحقيق الاندماج وخلق حالة من المعرفة والفهم لتوحيد الإتجاهات والقناعات المتعلقة بالقضايا الصحية.

- 2- السعي للتعريف بخدمات المجمع ونشاطاته وبرامجه، والطلب من أفراد المجتمع والمؤسسات ذات العلاقة التعاون والتنسيق معها.
 - 3- زرع الثقة بين المجمع والأفراد من خلال مد جسور التواصل.
 - 4- التفاعل الإيجابي مع الأحداث وخصوصا الأحداث الصحية ومسايرة إهتمامات الناس ورغباتهم بما لا يتعارض مع الأنظمة والقوانين التي تتعامل بها وزارة الصحة.
 - 5- التأثير على الرأي العام والعمل على المحافظة على وجود رأي عام مرغوب فيه تجاه المجمع والإستفادة من البيانات بعد تحليلها في ترشيد القرارات.
 - 6- تفسير القوانين، وشرح الإصلاحات الجديدة التي تفرضها الحاجة إلى التنمية الصحية، وبما يتلاءم وتطور المجتمع.
 - 7- إعداد الدراسات وإستطلاعات حول ثقة المجتمع بالنظام الصحي، ورصد ما ينشر أو يبيث من خلال وسائل الإعلام المختلفة وتقويمه.
 - 8- تسهيل مهمة الصحفيين والإعلاميين ووسائل الإعلام المختلفة، وتوفير الظروف المناسبة لعملهم.
 - 9- تعزيز الشراكة مع مؤسسات المجتمع المحلي والمنظمات غير الحكومية والجامعات والمؤسسات الدولية.
 - 10- تزويد والإشراف على الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة الصحة بكافة المستجدات والنشاطات التي تتعلق في القطاع الصحي.
 - 11- متابعة الوفود الزائرة لوزارة الصحة مثل الوفود الطبية للمستشفيات التابعة لوزارة الصحة وتقديم الدروع والهدايا التذكارية لهم.
 - 12- التحضير والإعداد لورش العمل الخاصة بدوائر ووحدات الوزارة المختلفة.
 - 13- توجيه رسائل صحية دورية تتعلق بالصحة العامة في وسائل الإعلام المختلفة وإصدار نشرات ورسائل صحية توعية في حالات الطوارئ بالتنسيق مع الجهات و الدوائر المعنية.
 - 14- المساعدة في إعداد التقارير الخاصة بإنجازات وزارة الصحة بالتنسيق مع الدوائر ذات العلاقة.
- (موقع وزارة الصحة الفلسطينية، 2020).

الفصل الثالث

الإطار المنهجي

3.1 منهجية الدراسة

المنهج بمفهومه العام هو "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما لاكتشاف الحقيقة والإجابة على الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث، فالمنهج هو إستراتيجية عامة تعتمد على مجموعة من الأسس والقواعد والخطوات التي يستفيد بها الباحث في تحقيق أهداف البحث أو العمل العلمي". (جليي وآخرون، 1992، ص 8).

إعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعني الطريقة المنظمة لدراسة حقائق راهنة، متعلقة بظاهرة أو موقف أو أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة بهدف إكتشاف حقيقة جديدة أو التأكد من صحة حقائق قديمة وآثارها والعلاقات المنبثقة عنه وتفسيرها وكشف الجوانب التي تحكمها. (شفيق، 1985).

ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي يستطيع الباحث دراسة الواقع بشكل دقيق للغاية، حيث يتعرف الباحث على الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة ويساهم في اكتشاف الحلول لها، بحيث يقوم الباحث بتحليل الظاهرة المدروسة، وبعد أن ينتهي من دراسة هذه الظاهرة يقوم بعقد المقارنات بينها وبين الظواهر الأخرى ومن ثم يحللها. (العمrani، 2012).

3.2 دراسة الحالة

مفهوم دراسة الحالة: عرفت دراسة الحالة بأنها "البحث الإمبريقي الذي يستخدم مصادر متعددة من المعلومات لرصد ظاهرة معاصرة داخل سياقها الطبيعي، حيث لا يمكن الفصل بين الظاهرة والسياق المحيط بها". (المزاهرة، 2014، ص 344).

ودراسة الحالة هي شكل من التحليل الوصفي، ويكثر إستخدامها في وصف وضع معين، أو فرد أو مجتمع أو عادة أو تقليد إجتماعي، ويترتب على ذلك جمع الكثير من الحقائق والبيانات المتعلقة بموضوع البحث من حيث تاريخ حياته أو مراحل تطوره خلال فترة زمنية معينة. (الراجي، 2020). وتقوم هذه الطريقة على إفتراض ان الفرد أو الجماعة (موضوع البحث)، يكون مع بيئته التي يتفاعل معها وحدة متكاملة، وبالتالي فإن العوامل المتداخلة في اي موقف تأخذ معناها وأهميتها من الموقف نفسه. "وتعتبر دراسة الحالة من أقدم الوسائل التي استخدمت لوصف وتفسير الخبرات الشخصية والسلوك الإجتماعي للفرد". (ملحم، 2002، ص 373).

3.3 أدوات الدراسة

وظفت الباحثة أداتين لجمع البيانات وهما المقابلات المعمقة، وتحليل محتوى الإطار الإعلامي.

3.3.1 المقابلات المفتوحة المعمقة

تعرف المقابلات المعمقة بأنها "إحدى أدوات جمع البيانات الكيفية، ويصف بأنها عبارة عن لقاء مخطط له بين الباحث والمبحوث للإجابة على مجموعة من الأسئلة المفتوحة التي تدور حول موضوع محدد بجوانبه المختلفة، والتي يكون الباحث قد درسها جيداً، وأعد الأسئلة حولها بعناية، بحيث يمكن الحصول على معلومات تفصيلية متعمقة عن موضوع البحث. والمقابلة المتعمقة كأداة لجمع بيانات البحوث الكيفية تتحدد فيها نوعية وكمية المعلومات بناءً على أهداف البحث وموضوعه، فقد تكون في صورة حقائق، أو معتقدات أو اتجاهات أو مواقف، أو دوافع أو أسباب أو سلوكيات، أو قيم ومعايير سلوكية أو أحداث ماضية بناءً على ما يتذكره الذين تتم مقابلتهم، والمقابلات المتعمقة لا تكون عادةً مقننة مثل المقابلات في الدراسة الكمية وتستغرق المقابلة المتعمقة وقتاً أطول مقارنة بالمقابلة الشخصية التي تتبع في المسوح الميدانية". (المزاهرة، 2014، ص 187).

وفي هذه الدراسة قامت الباحثة بصياغة أسئلة المقابلات لتجيب على الأسئلة الثلاثة المتعلقة بطبيعة عمل دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة والصحفيين المتابعين لموضوع الأخطاء الطبية، فيما وظفت أداة تحليل المحتوى للإجابة عن السؤال الرابع الخاص برسائل الوزارة عبر تصريحات الناطق بإسمها والإطر التي قدمت بها الوزارة هذه الرسائل إلى الجمهور.

جدول (أ) التالي يوضح صفات وأعداد من تمت مقابلتهم في سبيل الخروج بإجابات على أسئلة الدراسة:

الرقم	الجهة	الصفة	العدد
1	وزارة الصحة	1- رئيس وحدة الشكاوي 2- مدير وحدة العلاقات العامة في الوزارة	2
2	مجمع فلسطين الطبي	مدير المجمع	1
3	مجمع فلسطين الطبي	مدير العلاقات العامة	1
4	نقابة الأطباء	نقيب الأطباء	1
5	قطاع الصحافة	صحافيين	3
6	ضحايا الاخطاء الطبية	اهالي الضحايا	3
المجموع			11

3.3.2 أسلوب تحليل المحتوى

إنّ لتحليل المحتوى استخدامات واسعة في تحليل المواد الصحفية المنشورة بالجرائد والمجلات والمواد الاذاعية والتلفزيونية والفيلمية، فضلاً عن تحليل الخطابات على مختلف أشكالها والرسائل والمحادثات والصور، ولم ينحصر تحليل المحتوى في نطاق تحليل المادة الإعلامية فحسب، بل شهد تطورات واسعة النطاق في مجالات معرفية أخرى كالعلوم الاجتماعية والأدبية والسياسية والاقتصادية. (حسين، 1996).

يرى بيرسون أن "تحليل المحتوى هو أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي والمنظم والكمي للمضمون الظاهر لمادة من مواد الاتصال". (طعيمه، 1987، ص 23). أما بول هنري وسارج موسكوفي فقد حددا تعريف تحليل المحتوى على أنه "مجموعة متداخلة من التقنيات تستعمل أساساً عند تناول الوسائل اللسانية". (Henry & Serge, 1998, p 36).

ومن بين التعريفات الحديثة التي شهدتها تحليل المحتوى تلك التي أوردها كلود كريندرف حيث يرى أن تحليل المحتوى هو "أحد الأساليب البحثية التي تستخدم في تحليل المواد الإعلامية بهدف التوصل

إلى إستدلالات وإستنتاجات صحيحة ومطابقة في حالة إعادة البحث والتحليل". (طعيمه، 1987، ص 23).

3.3.2.1 خصائص تحليل المحتوى: (تمار، 2007، ص 12).

- أنه يخص المواد اللغوية وغير اللغوية أي الصور التعبيرية المرئية أو المسموعة.
- يهتم بالمحتوى الظاهر، بمعنى ما قيل صراحة في أي وثيقة.
- أن الباحث يستعين بتحليل المحتوى إلى جانب تقنيات أو مناهج أخرى، فهو عبارة عن تقنية بحث إضافية تؤكد ما قد لا تستطيع مناهج وتقنيات أخرى الوصول إليه.
- يختص بتحليل الوسائط مهما كان شكلها التي تحمل رسائل يمكن ملاحظة محتواها ومنه تحليلها.

3.3.2.2 إستخدامات تحليل المحتوى:

يستعمل تحليل المحتوى في دراسة كل أصناف الرسائل، سواء كانت مكتوبة أو سمعية أو بصرية، وعلى هذا تعد منهجية تحليل المحتوى تقنية شاملة. تحليل المحتوى تقنية بحث، من هذا المنطلق وجب استعماله من خلفية إمبريقية محضة، تساعد الباحث فيما بعد على إعطاء الأبعاد التي يريدها والتي من خلالها يمكنه الإجابة عن إشكالية بحثه.

من جهة أخرى فإن تحليل المحتوى "تقنية بحث وليست منهجاً قائماً بذاته، فتحليل المحتوى يكفي بما قيل وليس بما لم يقال. وتعتمد تقنية تحليل المحتوى على معطيات غير مهيكلة في الوقت الذي تعتمد التقنيات الأخرى على معطيات مهيكلة وعلى إجابات نمطية أو على معلومات معالجة مسبقاً، أما تحليل المحتوى فهو على عكس ذلك يركز على الرسائل كما هي وكما دونها كتابها في إطار فعل إتصالي مبني لذاته وليس كموضوع بحث، فما عدا حالات نادرة فإن الرسائل الخاضعة للتحليل تؤخذ في شكلها الأصلي، معنى ذلك أن الإجراءات التحليلية هي التي تتكيف مع الواقع الاتصالي وليس العكس". (تمار، 2007، ص ص 13-16).

3.4 علاقة المحتوى وعملية التأطير

إن عملية التأطير تقدم وصفاً للنص الإتصالي لتلقي الضوء على الطريقة التي يتم التأثير من خلالها في الفرد عمداً أو عن غير عمد، ويتم من خلالها نقل المعلومات من المصدر.

ويقتضي التأطير إختيار بعض جوانب أو أوجه الواقع المدرك وجعلها أكثر بروزاً في النص الإتصالي لتعزيز مشكلة معينة، أو تفسير متفق عليه أو تقييم أخلاقي أو معالجة معينة للموضوع، وأن تأطير الرسالة الإعلامية يوفر القدرة على قياس محتوى الرسالة ويفسر دورها في التأثير على الآراء والاتجاهات. وعليه فإن ذلك يستدعي الحصول على المحتوى الملائم لإمكان استخراج هذه الأطر،

والتي ترتبط تبادلياً مع المحتوى المستخرجة منه، وهي حسب هذه الدراسة الأطر التي إستخدمتها وزارة الصحة الفلسطينية في رسائلها الموجهة إلى الجمهور المستهدف.

3.5 مجتمع وعينة الدراسة

- **مجتمع الدراسة:** إدارة مجمع فلسطين الطبي، دائرة العلاقات العامة في المجمع، وزارة الصحة الفلسطينية (إدارة العلاقات العامة، دائرة الشكاوي)، نقابة الاطباء في وزارة الصحة الفلسطينية، ممثلين عن الصحافة الفلسطينية، ذوي ضحايا الاخطاء الطبية، المحتوى الصادر عن وزارة الصحة والعلاقات العامة بين 2012-2020، ومنها التصريحات الصحفية الصادرة عن الوزارة، والجهات المعنية بهذه التصريحات لا سيما ذوي الضحايا وقطاع الصحافة.

- **العينة:** وتعرف العينة بأنها "جزء من مجتمع البحث الاصيل، تحقق أغراض البحث، وتغني عن مشتقات دراسة المجتمع الأصلي، ويختارها بأساليب مختلفة، وتضم عدداً من أفراد المجتمع الاصيل". (عبيدات، 2010، ص95).

شملت عينة الدراسة مسؤولي وموظفي دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة، اضافة إلى دائرة الشكاوي في الوزارة، نقابة الاطباء، بواقع خمس مفردات، وأهالي مجموعة من ضحايا الاخطاء الطبية بواقع ثلاث مفردات، ومجموعة من الصحفيين المتابعين لقضايا الاخطاء الطبية بواقع ثلاث مفردات، وبعدد اجمالي إحدى عشرة مفردة تم إجراء المقابلات المعمقة معهم. كما قامت الباحثة بتحليل محتوى موقع المجمع الالكتروني وكذلك محتوى البيانات الصحفية والمقابلات التي نشرت في الصحافة المحلية ذات العلاقة خلال فترة الدراسة بين أعوام 2012 إلى 2020.

وقد قامت الباحثة بتحليل عدد (9) من البيانات والمنشورات الصادرة عن وزارة الصحة، وسواء كانت هذه المنشورات على مواقع الوزارة الالكترونية او تصريحات صحفية للمتحدثين باسم الوزارة على مواقع اخرى اوبنقل عن وسائل الإعلام والصحافة، وجدول (ب) التالي يبين مصادر هذه التصريحات

جدول (ب) مكان نشر التصريح		
النسبة المئوية	التكرار	مكان النشر
88.9	8	موقع الكتروني تابع وكالات أنباء
11.1	1	صفحة الوزارة على الفيسبوك
100.0	9	المجموع

3.5 الحالات المدروسة

فيما يلي ملخص لقضايا شبهات الاخطاء الطبية التي تم إجراء الدراسة حولها .

1- حالة نوال سحويل³

حملت عائلة الشابة نوال سحويل المسؤولية عن وفاة ابنتها لأطباء في مجمع فلسطين الطبي، حيث أوضح والد المتوفاة، أن ابنته دخلت مشفى مجمع فلسطين الطبي في مراجعة اعتيادية، لمریضة تعاني من أمراض منذ اثني عشر عاما، وترتاد المشفى بين الانتكاسة والأخرى، لأخذ العلاج، وأن العائلة طالبت بتشريح الجثة، ليأتي الرد من الأطباء بأن المتوفاة كانت مصابة بكورونا، ولا يوجد إمكانية لتشريحها.

2- حالة لينا ذياب⁴

تقدّمت عائلة ذياب بشكوى ضدّ مجمع فلسطين الطبي برام الله، بعد أيام من وفاة ابنتهم الشابة لينا، إثر تعطلّ مؤقت لجهاز ضخّ الدم والأكسجين المستخدم في العملية التي أجراها لها الأطباء بهدف "تبدال صمامات في القلب" كما أبلغ الأطباء العائلة، في حينه.

³ وطن. (2020, 7 8). وطن للأبناء. Retrieved 2020, from <https://www.wattan.net/ar/video/316792.html>
⁴ الترا. (2019, 24 4). الترا فلسطين. Retrieved from <https://ultrapal.ultrasawt.com> /لينا-دخلت-المستشفى-ضاحكة-وخرجت-جثة/رولا-حسنين/تقارير/أخبار

3- حالة رسمي حمائل⁵

أدخل رسمي حمائل إلى مستشفى رام الله وهو يعاني من جلطة حسب التشخيص الذي حصل وتم عمل الإجراءات له بإعطائه ادوية وغيره، وتقرر ان يعمل له قسطرة، ومن هنا بدأ موضوع الإهمال الطبي وأثر شبهة في خطأ طبي حسب ما قالت عائلته.

4- حالة رضيع⁶

اعتدى مواطنون على مدير مستشفى رام الله الحكومي أحمد البيتاوي وهاجموا مكتبه وخربوا محتويات بداخل المكتب، على خلفية وفاة رضيع 5 أيام، إحتجاجاً على وفاته بخطأ طبي حسب عائلته.

5- حالة ليان أبو سمية⁷

بعد ارتفاع درجة حرارة ليان وأخذها إلى مجمع فلسطين الطبي وتم ابقائها تحت المراقبة إلى أن ساءت حالتها وتم ادخالها العناية المكثفة فخرجت منها بلا بصر ولا نطق ولا حركة نتيجة الإهمال وخطأ طبي حسب ما روت عائلة الطفلة.

6- حالة نهاية أبو عبسة⁸

تدهورت الحالة الصحية للمواطنة نهاية حسين محمود أبو عبسة (52 عاماً)، من مدينة رام الله، ونقلت آنذاك إلى مجمع فلسطين الطبي، وكانت تبدو عليها علامات الإصابة بالجلطة كما تقول ابنتها، إلا أن الأطباء في قسم الطوارئ قالوا لها كل شيء طبيعي ولا تعاني من شيء وتم ارسالها إلى البيت، إلى أن ساءت حالتها مرة أخرى ونقلت إلى مجمع فلسطين الطبي وهي في حالة صحية يرثى لها كما تقول ابنتها، وتتهم ابنتها أحد اطباء مجمع فلسطين الطبي بالوقوع في خطأ طبي بعدما أخطأ في تشخيص الحالة، وأخبرها أن والدتها "مش خطيرة.. عادية.. ما فيها شيء"، مما أدى إلى تدهور حالتها الصحية وتم إدخالها العناية المكثفة وأصيبت بغيوبة نتيجة الخطأ الطبي والإهمال من قبل الأطباء حسب عائلة أبو عبسة.

7- حالة فلسطين أبو حبسة⁹

حدثت عدة اخطاء طبية، كانت بدايتها في مشفى الهلال عندما ذهبت الضحية وهي تشكي من ألم في البطن ، حيث تم تشخيصها بطريقة خاطئة (برد) وبعد ثلاث ايام حدث الخطأ الطبي والذي تمثل في سحب السوائل من امعاء الضحية، وتم تحويلها إلى مشفى رام الله بعد يومين، وهناك حدث خطأ آخر

⁵سما. (2018, 7 11). سما الاخبارية. Retrieved from <https://samanews.ps/ar/post/342248> عائلة-حمائل-تكشف-ل-سما- تفاصيل-وفاة-ابنها-اثر-شبهة-في-خطأ-طبي-بمستشفيات-الضفة

⁶خبر. (2018, 2 21). Retrieved from <https://khbrpress.ps/post/147747> مواطنون-يعتدون-على-مدير-مستشفى-رام-الله- الحكومي

⁷وطن. (2017, 11 12). Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=OSw4EzT4fmk>

⁸أمد. (2016, 11 22). Retrieved from <https://www.amad.ps/ar/post/147303> الاخطاء الطبية وصلت حد ضرب الاطباء في رام الله:

⁹الحدث. (2017, 4 3). Retrieved from <https://www.alhadath.ps/article/55672> خاصالحدث-العائلة-فلسطين-أبو-حبسة- ماتت-بخطأ-طبي-ولم-تكشف-بعد-نتائج-التحقيق-ونطالب-بمحاسبة-الفاعل

وهو استئصال جزء كبير من امعائها الدقيقة ، كما حدثت اخطاء متعاقبة بعد ذلك تمثلت في تأخير تحويلها إلى هداسا ، واعادتها من هداسا قبل استكمال العلاج، واعطاءها حقنة املاح وريدية مركزة، وكل هذه الاحطاء ادت في النهاية إلى وفاتها.

8- حالة تولين¹⁰

أكدت عائلة الطفلة تولين أبراش أن ابنتهم تعرضت لجرعات زائدة من التخدير في مجمع فلسطين الطبي، قبل نحو عام مما أفقدها قدرتها على الحركة لأشهر عدة، وقال والدها إن طفلته كانت تعاني قبل إدخالها مجمع فلسطين من ارتفاع في درجة حرارة جسمها وصعوبة في التنفس دون أي أعراض أخرى، لكن بعد عرضها على الأطباء في المجمع، أعطيت الأوكسجين لثلاث ساعات وتم "تبنيجها وتربيطها" قبل أن يتم إدخالها غرفة العناية المركزة.

9- حالة جهاد أبو الوفا¹¹

بعد قرار الأطباء بإجراء عملية جراحية لاستئصال ورم سرطاني في الغدة الدرقية، دخلت جهاد أبو الوفا إلى مجمع فلسطين الطبي في رام الله لإجراء صورة طبقية ملونة من أجل تحديد إنتشار المرض في الجسم، وتفاقت حالتها بعد ان حقن الممرض الإبرة في يدها .

¹⁰ أريج. (2013, 9 15). Retrieved from <https://arij.net/investigation> /صناعة-غرف-الموت-بالمستشفيات-الحكومية/

¹¹فلسطين. (2012, 10 4). Retrieved from بعد قرار الأطباء بإجراء عملية جراحية:

<https://www.paldf.net/forum/showthread.php?t=1044806>

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

4.0 نتائج الدراسة

يقدم هذا الفصل نتائج الدراسة والتي تتمثل في نتائج تحليل المحتوى والمقابلات المعمقة، بحيث تم ترتيبها وفق أسئلة الدراسة.

تم تفريغ أسئلة المقابلات التي أجريت مع كل من: مسؤول العلاقات العامة في وزارة الصحة، ومسؤول العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي، ومدير المجمع الطبي، و مدير دائرة الشكاوي في وزارة الصحة، ونقيب الاطباء، وعدد ثلاثة من الصحفيين، وعدد ثلاثة من اهالي الضحايا. وقد تمت عملية الإجابة على أسئلة الدراسة من خلال طرح الأسئلة كل على حدة كمحور خاص، والإجابة عليها من خلال تجميع ما أوردته نتائج المقابلات، حيث تم التدرج في الحصول على نتائج الدراسة على المحورين الآتيين:

المحور الأول: تفريغ وتحليل أسئلة المقابلات المعمقة المتوائمة مع أسئلة الدراسة (السؤال الأول والثاني والثالث) والتي تمت مع الجهات التابعة لوزارة الصحة (مسؤول العلاقات العامة في وزارة الصحة، ومسؤول العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي، ومدير المجمع الطبي، ومدير دائرة الشكاوي في وزارة الصحة، ونقيب الاطباء) وما يتعلق بهذه المحاور من إجابات الأطراف الأخرى.

المحور الثاني: تحليل محتوى التصريحات الصادرة عن وزارة الصحة والتي أوردت على لسان المتحدثين بإسمها، والمرتبطة بقضايا الأخطاء الطبية، وذلك في سبيل الإجابة على السؤال الرابع من أسئلة الدراسة.

وقد جاءت نتائج التحليل كالاتي موزعة على أسئلة الدراسة.

4.1 المحور الاول : الوضع الراهن للعلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي

من نتائج المقابلات مع المسؤولين في المجمع والوزارة (مدير دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي الدكتور مصطفى أبو الصافي، مدير مجمع فلسطين الطبي الدكتور أحمد البيتاوي، رئيس وحدة العلاقات العامة في وزارة الصحة الفلسطينية، مدير دائرة الشكاوي في وزارة الصحة الدكتور بسام صبح، وثلاثة من الصحفيين، وثلاثة من ذوي ضحايا الاخطاء الطبية)، فان واقع العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي جاء حسب المحاور الآتية:

1. الكادر المسؤول عن العلاقات العامة من حيث تدريبه وخبرته وعدده

يعمل في دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي موظفان إثنان (المدير وموظف إداري). المدير هو القائم الفعلي بأعمال الدائرة من حيث متابعة شكاوي الموظفين (داخلياً)، وهما على قدر كافٍ من الخبرة (خمس سنوات فأكثر) على الرغم من عدم اجتيازهما لتدريب متخصص في العلاقات العامة.

2. مهام العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي

تتمثل الوظيفة الأساسية للعلاقات العامة بإستقبال التساؤلات الداخلية والخارجية، ويوجد لديها نماذج شكاوي يقوم بتعبئتها الموظفون أو المستخدمون، تتابعها مع الجهات المختصة المحولة اليها الشكوى. كما ان طبيعة عملها تستدعي إستقبال الوفود المحلية والخارجية، والتنسيق مع المؤسسات المحلية. ومن أحد إختصاصاتها متابعة شكاوي الجمهور والعاملين والتي لا تدرج تحت بند الأخطاء الطبية. تعمل العلاقات العامة في إطار وحدة العلاقات العامة والإعلام، وتقوم بالتواصل مع المواطنين داخلياً، ومع الجهات الشريكة ومؤسسات المجتمع المحلي خارجياً وفي إطار التعاون وعقد الاتفاقيات الثنائية، ومن أهدافها تسهيل وصول المعلومة إلى المواطنين وتبادل المعلومات وتغيير الصورة النمطية عن الخدمات التي تقدمها الوزارة .

ينصب دور العلاقات العامة على إجراء الحوارات وتوضيح أعمال وزارة الصحة، والتحاور مع الجهات الخارجية والمحلية في سبيل تطوير الخدمات وتبادل المعرفة وعقد الاتفاقيات الثنائية.

3. وسائل الاتصال: صفحات المجمع أو الوزارة على فيسبوك وموقعها الإلكتروني:

تتركز إتصالات الدائرة على الإتصال داخلياً بالموظفين ومسؤول المجمع عبر (التلفونات الداخلية والموبايل) ولا يوجد لها موقع متخصص يربطها بالجمهور، وتشرف الدائرة على صفحة وزارة الصحة. ولا تتعامل رسمياً مع الشكاوي أو الردود عبر المواقع الإلكترونية، ولا تمتلك الصلاحيات للإتصال إلا في إطار معالجة الأزمات داخل المجمع، والقضايا الداخلية للموظفين، وتقتصر الصفحات التابعة لوزارة الصحة على نشر الاخبار الخاصة بنشاطات الوزارة ومسؤوليها، إضافة إلى ما يتعلق بجائحة كورونا، ولا تهتم بمحتوى خاص بإستقبال الشكاوى أو متابعة القضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية ، والتالي عينة عن محتويات هذه الصفحات :



صورة رقم (1) توضح عينة عن اخبار وزارة الصحة على صفحتها على موقع فيس بوك 2021-4-29

4. العلاقة مع الصحفيين وذوي ضحايا الاخطاء الطبية.

في إطار العلاقة مع الصحفيين، يرى بعض الصحفيين الذين تمت مقابلتهم أن هناك تعاملًا غير ملائم مع الصحفيين وذوي الضحايا من قبل المستشفى، ولا يوجد مرجعية واحدة من قبل العلاقات العامة للتعامل معهم، إنما هناك عدة جهات تتمثل في المجمع والعلاقات العامة ومكتب الوزارة.

5. آلية تصرف العلاقات العامة في المجمع عند حصول الأزمة:

1. عند نشوء أزمة على خلفية شبهات بخطأ طبي، تتدخل العلاقات العامة من خلال ترشيح شخص ما حسب الموضوع للوزارة، وذلك بناءً على طلب منها، ولا يتم التدخل إلا ميدانياً وبقدر الحاجة لفض الخلافات في ساحة المجمع، والاتصال بالأطراف المعنية لحل الخلاف الناشئ.
2. الرد على الشكاوي في الغالب يكون من خلال كتاب يصدر عن لجنة التحقيق وفي حال تطلب الأمر الرد إعلامياً فإنه يكون من خلال المدير الطبي أو التنفيذي للمجمع في الغالب ويمكن إحالة الموضوع إلى دائرة العلاقات العامة للرد بما يصل لها من نتائج.

6. دور العلاقات العامة في متابعة الشكاوي:

- 1- تقوم العلاقات العامة بترشيح الأشخاص للرد حسب نوع المشكلة ولا تقوم بالرد المباشر، بل تكلف الوزارة من تراه مناسباً للقيام بذلك.
- 2- صياغة وطبيعة رد الوزارة عند وقوع الخطأ، يتم من خلال تشكيل لجنة تحقيق، والتي بدورها تقوم برفع التوصيات إلى الوزير، الذي بدوره يقوم بالموافقة على التقرير أو رفض محتواه، وهو من يصدر التعليمات بالإجراءات بناءً على التقرير.
- 3- لا دور للعلاقات العامة في التحدث مع الإعلام، فقط يتلقون الشكاوي حال ورودها وترفع إلى إدارة المجمع، يتم التدخل فقط لحل الإشكال الناتج عن حدوث أي أزمة وليس شرط أن يكون ناتجاً عن خطأ طبي.

4.2 المحور الثاني: المعوقات التي تواجه العلاقات العامة للقيام بواجباتها تجاه التعامل مع الأزمات
من خلال نتائج المقابلات مع ممثلي العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي، والعلاقات العامة في وزارة الصحة، ودائرة الشكاوي في الوزارة، حددت الباحثة عدة معوقات تحول دون أن تقوم العلاقات العامة في المجمع بأداء مهمتها في التعامل مع الأزمات، حيث يمكن اجمالها بالنقاط التالية:

1- عدم وجود إستراتيجية واضحة لدى الوزارة فيما يتعلق بدور العلاقات العامة وخاصة ما يتعلق بالتعامل مع الأزمات الناجمة عن الأخطاء الطبية، وقد تبين ذلك من خلال ما قاله مدير العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي: انه ينتظر قرار الوزارة للتصرف في حالة الإحتجاجات على الأخطاء الطبية، وأن دوره يقتصر على الإستعانة بالمحافظة وأجهزة الأمن، إضافة إلى ما قاله حول إمكانية تلقيه الشكاوي وتحويلها إلى دائرة الشكاوي علماً بأن دائرة الشكاوي وعلى لسان مديرها، قال: بأن الدائرة هي من تتابع الشكاوي وترفع توصياتها إلى الوزارة، الأمر الذي نتج عنه إرباك وتداخل بين عمل الدائرتين وبالتالي إنعكاسه على تقديم الخدمة للمواطن بشكل سلبي في إطار تقديم الخدمات.

2- تعدد المرجعيات التي تتلقى الشكاوى وغياب تقسيم في العمل الخاص بهذا الملف بين جميع الجهات ذات العلاقة في الوزارة والمجمع.

3- تعدد المرجعيات التي تتعامل معها دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي، وحسب ما قاله مدير الدائرة فإنه يتلقى تعليمات من مدير المجمع، ومن مكتب الوزير، ومن مدير دائرة الشكاوي في الوزارة، وهذا الأمر الذي أكدته مدير المجمع الطبي حين قال انه مسؤول عن إدارة كافة الدوائر في المجمع.

4- عدم كفاية عدد الموظفين العاملين في دوائر العلاقات العامة مقارنة مع المهام الواردة ضمن الوصف الوظيفي للدائرة، حيث أكد مدير الدائرة انه يحتاج إلى موظفين وتم رفع أكثر من مطالبة بهذا، ذلك أن الدائرة تحتاج حتى تقوم بأعمالها إلى طاقم متكامل، كما أكد بعض الصحافيين على نقص الكادر في دوائر العلاقات العامة الأمر الذي يعيق إمكانية التواصل مع هذه الدوائر من قبلهم.

5- ضعف التنسيق بين الجهات المعنية بتلقي الشكاوي ومتابعتها، فكما تحدث مديراً دائرة الشكاوي في الوزارة ومدير دائرة العلاقات العامة في المجمع ، فانهما كدائرتان يتلقيان الشكاوي، وان الشكاوي على موقع الوزارة لا تتابع من قبل جهة محددة كما قال مدير الدائرة في المجمع، وهذا ما أكد عليه جل أهالي الضحايا من افتقادهم إلى جهة لمراجعتها فيما يتعلق بتقديم الشكاوي ومتابعتها.

6- ضعف الصلاحيات التي تمتلكها دوائر العلاقات العامة فيما يخص متابعة قضايا المواطنين المتعلقة بالأخطاء الطبية، الأمر الذي أكدته مدير العلاقات العامة حين قال أن دور الدائرة يقتصر على رفع الشكاوي المقدمة إلى مكتب الوزارة أو دائرة الشكاوي في الوزارة ، وينتهي دورها إلى هذا الحد، بل يقتصر دورها على تطويق أية خلافات قد تنتج عن احتجاج الأهالي وعلى أرض المجمع الطبي فقط.

4.3 المحور الثالث: الإستراتيجيات والآليات المتبعة لدى دائرة العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية في المجمع.

وبحسب نتائج المقابلات مع عينة الدراسة فإنه يمكن توصيف آلية العلاقات العامة في المجمع والوزارة في التعامل مع الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية بالنقاط التالية:

1. لا يوجد إستراتيجيات محددة لدى العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات، بل تتبع توجيهات وتعليمات الوزارة، وأن ما تقوم به يقتصر على تلقي الشكاوي سواء شفوية أو مكتوبة، وحل الإشكاليات بشكل محدود خاصة تلك المتعلقة بعلاقات المرضى بالموظفين أو الموظفين مع بعضهم.
2. الشكاوي الرسمية ترفع لإدارة المجمع والتي بدورها توصلها إلى الوزارة .
3. أشارت إدارة المجمع أن من إختصاصات العلاقات العامة متابعة شكاوي الجمهور والعاملين والتي لا تدرج تحت بند الأخطاء الطبية، حيث أن الأخطاء الطبية قد ترد على شكل شكاوي إلى دائرة العلاقات العامة لتقوم بتحويلها إلى جهات الإختصاص حال ورودها.
4. عند ثبات وجود خطأ طبي، فإن العلاقات العامة لا يكون لها دور محوري في القضية، إنما يتولى مكتب الوزير واللجان الفنية المشكلة والدائرة القانونية متابعة القضية. وأن دور العلاقات العامة يقتصر على التواصل مع المواطنين من خلال الشكاوي التي قد تقدم لهم خطياً أو عن طريق مواقع التواصل الإجتماعي.
5. لا تتعامل العلاقات العامة مع فحوى وتفصيلات ما حدث بقدر ما تعمل على الحد من تطور الأزمة الناشئة بغض النظر عن الأسباب. حال حدوث أي إشكال تتوجه إلى أمن المجمع أو جهات الأمن التابعة للمحافظة، وحال الإنتهاء من الأزمة تقوم برفع تقرير إلى الوزارة وتنتظر التعليمات.

4.4 المحور الرابع: أطر رسائل وزارة الصحة تجاه أزمات الأخطاء الطبية.

استخدمت الباحثة أداة تحليل المحتوى لإستخراج الأطر من رسائل الوزارة الموجهة إلى الجمهور حيث تناولت خلالها تسع قضايا شبهات خطأ طبي سيتم تحليلها، واستخرجت تصريحات وزارة الصحة المتعلقة بهذه القضايا التسعة، وبعد ان أعدت إستبانة التحليل وعرضتها على ثلاثة من المحكمين (د. محمود خلوف، د. عمر ابو عرقوب، د. علاء عياش) على الرسالة لتحكيمها. وبعد أخذها بكافة الملاحظات وإعتماد ثباتها وصلاحياتها لما أعدت لفحصه، قامت الباحثة بإعداد النموذج النهائي منها وتفرغ القضايا التسع والمنشورات التسع المرتبطة بها بإستخدام برنامج (SPSS)، مع العلم بأن الجهات التي تم أخذ التصاريح منها مبينة حسب الجدول رقم (1) أدناه :

جدول (1) شكل المحتوى \ الجهة التي اصدرت التصريح		
الجهة التي أصدرت التصريح	التكرار	النسبة المئوية
بيان من الوزارة	3	33.3
تصريح صحفي من الوزارة	1	11.1
مصدر صحفي تضمن رأي الوزارة	5	55.6
مجموع المنشورات التي تم تحليلها	9	100.0

ومن التصريحات التسعة الصادرة عن وزارة الصحة بخصوص هذه القضايا، نلاحظ ان 55.6% جاءت ضمن مصادر أخرى تضمنت رأي الوزارة، بينما كان هناك تصريح صحفي واحد من الوزارة وثلاثة بيانات، الأمر الذي يؤشر إلى عدم التفاعل المطلوب من الوزارة اتجاه الجمهور فيما يخص تزويده بالمعلومات أو حرية الحصول عليها.

والجدول رقم (2) التالي يبين شكل التصريحات التي جاءت كلها على شكل نص مكتوب .

جدول (2) شكل المحتوى \ شكل التصريح		
شكل التصريح	التكرار	النسبة المئوية
نص مكتوب	9	100.0

وفيما يتعلق بمكان نشر التصاريح، يبين الجدول رقم (3) أدناه، أن 88.9 % منها جاء على مواقع الكترونية – عدا عن مواقع الوزارة، في حين تم تصريح واحد ونسبة 11.1% على موقع الوزارة على الفيسبوك، مما يعزز ما تم التحدث عنه أعلاه حول ضعف التواصل مع الجمهور من قبل الوزارة فيما يتعلق بالقضايا المبحوثة.

جدول (3) مكان نشر التصريح		
النسبة المئوية	التكرار	مكان النشر
88.9	8	موقع الكتروني \ وكالات أنباء
11.1	1	فيسبوك
100.0	9	المجموع

وأما السياقات التي أصدرت خلالها التصاريح، فيبين الجدول رقم (4) أدناه، أن 55.6% منها جاءت كرد على أهالي الضحية، في حين جاءت 33.3% منها في سياق تصحيح المفاهيم والمعلومات وواحد فقط ردا على تصريح صحفي، وأستطيع القول هنا مدعماً هذا بملاحظات الميدانية، أن ضغوطات أهالي الضحايا والتجمهر في المجمع ووقوع الصدمات في بعض الأحيان تبرر السياقات التي جاءت فيها هذه الردود، كما تعزز ضعف التواصل المبني على خطة في مثل هذه القضايا، وأن ردود الفعل هي الدافع الأقوى وراء تصريحات الوزارة .

جدول (4) سياق اصدار التصريح		
النسبة المئوية	التكرار	السياق
55.6	5	الرد على تصريحات أهالي الضحية
11.1	1	الرد على تصريح صحفي
33.3	3	تصحيح مفاهيم أو معلومات
100.0	9	المجموع

وأما الهدف من رسائل التصريحات، فكما يبين الجدول رقم (5) أدناه ، جاء 66.7% منها في إطار توضيح المواقف وكشف الحقائق، و 22.2 % في إطار توجيه اللوم، و 1% فقط في إطار كسب التعاطف، وهذا يعزز ما أوردته أعلاه، حيث أن كشف الحقائق جاء تالياً للضغوطات كما بينه التحليل.

جدول (5) الهدف من رسالة التصريح		
الهدف من رسالة التصريح	التكرار	النسبة المئوية
كسب التعاطف أو التأييد	1	11.1
توجيه اللوم	2	22.2
كشف حقائق \ توضيح موقف	6	66.7
المجموع	9	100.0

كذلك يبين الجدول رقم (6) أدناه ان 66.7% من طبيعة لهجة التصريحات جاءت دفاعية، في حين جاءت اللهجة تحذيرية وهجومية في قضيتين. وأما اللهجة المحايدة فقد جاءت في قضية واحدة. وقد تعزى هذه النتائج إلى التناغم ما بين نتائج الجداول أعلاه وهذا الجدول فيما يتعلق باللهجة الدفاعية. وأما اللهجة الهجومية والتحذيرية قد تعود إلى طبيعة التصريحات التي جاءت رداً على الإعتداء على بعض الاطباء في قضيتين من القضايا المبحوثة، أما اللهجة الحيادية، فربما تعود إلى الاختلاف في مصدري التصاريح، ومدى ادراكهم لماهية الموقف.

جدول (6) طبيعة لهجة التصريحات		
طبيعة اللهجة	التكرار	النسبة المئوية
دفاعية	6	66.7
هجومية	1	11.1
تحذيرية	1	11.1
محايدة	1	11.1
المجموع	9	100.0

في إطار الطريقة التي تم عرض التصريحات بها، يبين الجدول رقم (7) أدناه أن 88.9 % جاءت بطريقة سرد الوقائع، و 11.1% وبواقع قضية واحدة تميزت طريقة العرض فيها بالخطابة والشعارات، ومرد هذا هو طبيعة الهدف من التصريحات التي غلب عليها كشف الحقائق.

جدول (7) طريقة عرض المضمون		
طريقة العرض	التكرار	النسبة المئوية
شعارات وخطابة	1	11.1
سرد وقائع	8	88.9
المجموع	9	100.0

ويؤيد الجدول رقم (8) أدناه هذا التوجه، حيث تميزت الإستimalات وبنسبة 77.8 % بعقلانييتها مما يدعم الهدف المرجو من وراء التصريحات، وعززته طريقة عرض الوقائع .

جدول (8) الإستimalات		
الإستimalات	التكرار	النسبة المئوية
عقلانية	7	77.8
عاطفية	1	11.1
تخويفية	1	11.1
المجموع	9	100.0

وكما يتبين من الجدول رقم (9) أدناه، فقد حملت 88.9 % من المضامين والمعاني موقف المؤسسة في حين حملت المعاني موقفي أهالي الضحية والوزارة معاً، ذلك أن التصريحات خارجة عن الوزارة في سياق توضيح المواقف والدفاع عن الذات.

جدول (9) المضمون والمعاني التي تتضمنها الرسائل		
المضمون والمعاني	التكرار	النسبة المئوية
موقف المؤسسة	8	88.9
موقف المؤسسة وأهالي الضحية معاً	1	11.1
المجموع	9	100.0

الإطار الصحي- المهني:

لا شك ان الإطار الأكبر الذي جاءت في سياقه التصريحات هو الإطار الصحي، والجدول رقم (10) أدناه يوضح تحليل المشكلات في الإطار الصحي كما أوردتها التصريحات المبحوثة .

جدول (10) الأطر المستخدمة		
تعريف المشكلة		
النسبة المئوية	التكرار	تعريف المشكلة
11.1	1	العجز الصحي
88.9	8	الوفاة
100.0	9	المجموع
سبب المشكلة		
النسبة المئوية	التكرار	سبب المشكلة
22.2	2	كورونا ونقص المناعة
11.1	1	نقص التروية القلبية
33.3	3	وضع صحي سيء مسبقاً
11.1	1	ضعف التحمل
11.1	1	تشوهات خلقية
11.1	1	شبهة خطأ طبي
100.0	9	المجموع
الموقف الاخلاقي		
النسبة المئوية	التكرار	الموقف الاخلاقي
77.8	7	تقبل ما يجري
11.1	1	تحقيق
11.1	1	إستياء
100.0	9	المجموع
الحلول المطروحة		
النسبة المئوية	التكرار	الحلول المطروحة
22.2	2	الكف عن تناقل الشائعات
55.6	5	القبول بالقضاء والقدر
22.2	2	تشكيل لجنة تحقيق
100.0	9	المجموع

يبين الجدول (10) أعلاه بأن (8) من القضايا عرفت على أنها وفاة المرضى وواحدة منها سببت عجز طبي للمريض، وكان التصريح بأن الوضع الصحي السيء كان مسبب الوفاة بنسبة 33.3% يليه مرتبط بفايروس كوفيد 19 المعروف بكورونا ونقص المناعة بنسبة 22.2 % ، ونسبة 33.3% توزعت ما بين نقص التروية القلبية وضعف التحمل والتشوهات الخلقية، في حين تمثلت شبهة الخطأ الطبي في قضية واحدة حسب تصريحات الوزارة، وهو ما دعاها إلى الإشارة إلى تشكيلها لجنة تحقيق وهو ما يمكن تصنيفه كحل من قبل الوزارة تجاه المشكلة.

وحول الحلول المطروحة، مثل 22.2% منها في الدعوة إلى الكف عن تناول الشائعات، و 55.6% إلى القبول بالقضاء والقدر، وقضية واحدة فقط تمثل الحل فيها في تشكيل لجنة تحقيق. وأما عدد المصطلحات المكررة، وفئة أدوات استخدام الإطار الصحي وهو الإطار الأوسع انتشاراً في محتوى الوزارة وخطابها فقد جاء استخدامها بواقع (24) مصطلحاً و(6) أدوات كما بينها التحليل حسب الجدول (11) أدناه .

جدول (11) المصطلحات وادوات الاطار	
المصطلحات المستخدمة	ادوات الاطار المستخدم في القضية
24	6

ويبين الجدول رقم (12) أدناه فئات أدوات الإطار وتكرار استخدامها، حيث نكرر الوصف بنسبة 25% يليه العبارات الجذابة بنسبة 20.8% ، وكان أقلها استخداماً الامثلة بنسبة 4.2% .

جدول (12) فئة ادوات الاطار المستخدم في القضية		
الفئة	التكرار	النسبة المئوية
استعارات لفظية	4	16.7
عبارات جذابة	5	20.8
أمثلة	1	4.2
وصف	6	25.0
اقتباسات	3	12.5
كلمات دلالية	5	20.8
المجموع	24	100.0

والجدول (1-12) أدناه أمثلة على استخدام هذه الأدوات

جدول (1-12) أمثلة على الفئات المستخدمة	
الفئة	مثال عليها
استعارات لفظية	جاهدوا لانقاذها
عبارات جذابة	بعمر الورد
أمثلة	لجنة تحقيق تشكلت وهي تضم عددا من الأطباء من داخل وزارة الصحة ونقابة الأطباء
وصف	نحن عالجنا الإنتفاخ بيدها والآن نقوم بتشخيص مرضها الأول لعلاجها
اقتباسات	لا اعتراض على ارادة الله
كلمات دلالية	مشفى المقاصد في العاصمة

مما تقدم، يمكن الإشارة إلى أنه وفيما يتعلق بالسؤال الرابع للدراسة "ما طبيعة رسائل وزارة الصحة التي تتولى التحدث باسم القطاع الصحي في التعامل مع أزمات الأخطاء الطبية"، أن طبيعة الرسائل التي توجهها الوزارة وتحدث فيها باسم القطاع الصحي في التعامل مع الأخطاء الطبية يتم تقديمها للجمهور ضمن سياق الإطار الصحي. بمعنى أن نفي حدوث الخطأ يتم عبر الإشارة إلى أن أسباب الوفاة هي طبيعية ومتعلقة بمشاكل صحية مسبقة وليست ناجمة عن خطأ من الفريق الطبي، وهو ما يقدم كمبرر لأسباب وفاة المريض.

إن محتوى رسائل الوزارة وبنسبة تقارب ال 70% هي رسائل تبريرية ودفاعية في وجه الضغوطات من قبل أهالي الضحايا ووسائل الإعلام.

هذه الرسائل وطبيعتها التبريرية والتي تركز على أسباب الوفاة الطبيعية هي موسمية، أي أنها تنشط وقت الأزمات، ما يشير إلى تهميش دور العلاقات العامة واهدافها في الدفاع عن موقف الوزارة والمجمع من خلال خلق حلقات تواصل قوية وبشكل متواصل ودائم وليس موسمي مع الجمهور ووضعه في صورة القضايا الحساسة من خلال خلق آليات تواصل فعال وبعيدة عن ردود الأفعال المؤقتة.

وتفسر الباحثة هذه النتائج من خلال إدعائها بضعف ثقافة الحوار وتقبل الآخر والاهتمام به على الصعيد الفلسطيني العام، والذي انعكس بدوره على ثقافة المؤسسات الخدمائية ومن بينها وزارة

الصحة، الأمر الذي تم عكسه على إستراتيجية الوزارة وبالتالي ضعف الإهتمام بالعلاقات العامة كجهة حوارية مع الأطراف الداخلية والخارجية، وإقتصار جل دورها على إبراز دور المسؤولين وتبرير المواقف اتجاه الضغوطات المجتمعية والشكاوي ذات الأصداء الإعلامية. وبنظرة عامة إلى تحليل المحتوى، أستطيع القول أن الاتجاه نحو التبرير تحت الضغوطات وضعف التواصل الحواري ذو الاتجاهين جاء انسياقاً ومتناغماً مع التوجهات العليا للوزارة، والتي بدورها تسبح في فضاء الإهمال العام للطرف الآخر المتمثل في المواطن.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

5.1 النتائج مقارنة بالدراسات السابقة

لقد تشابهت نتائج الدراسة فيما يتعلق بواقع العلاقات العامة مع دراسة عطا الله (2003) حول الأداء المهني لدوائر العلاقات العامة، وذلك من حيث تداخل العمل مع الجهات الأخرى في الوزارة، وعدم اهتمام الإدارات العليا بدورها، وعدم إستقلالية عملها، فيما اختلفت مع دراسة العنزي (2020) حول العلاقات العامة من خلال مواقع التواصل الإجتماعي، وذلك رغم إختلاف موضوع المقارنة (إدارة الأزمات بشكل عام) حيث نتج عن الدراسة الإشارة إلى الدور الهام الذي لعبته العلاقات العامة عبر مواقع التواصل الاجتماعي في ظل الأزمات.

وفيما يتعلق بالإستراتيجيات المتبعة في إدارة الأخطاء الطبية، فقد تشابهت نتائج الدراسة مع دراسة أبو عطا (2015) حول إدارة الأخطاء الطبية في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، في أن إدارة الأخطاء الطبية لم تحقق المستوى المنشود، وضعف آليات الإبلاغ والمتابعة والتوثيق من قبل العلاقات العامة، واختلفت الدراستان في المنهج المتبع، حيث اتبعت تلك الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والاستبيان كأداة.

كما تشابهت النتائج مع نتائج دراسة الرشيد (2012) حول دور العلاقات العامة والذي ارتبط بشكل كبير مع الإدارة المركزية والتي بدورها أبدت إهتماماً ضعيفاً بتنفيذ دور العلاقات العامة، واختلفت معها في المنهج.

وتشابهت الدراسة مع دراسة كل من عطا الله (2003) والعنزي (2020) والرشيد (2012) حول المعوقات التي تواجه عمل العلاقات العامة، وذلك في إطار ضعف الصلاحيات كما أوردها العنزي، وعدم وجود أقسام للعلاقات العامة وإهمال دورها من قبل إدارة المستشفيات على صعيد الأفراد والميزانيات، ووجود تداخل مع أعمال الدوائر الأخرى كما أوردها عطا الله، وضعف الصلاحيات وتعدد المرجعيات وضعف التنسيق بين الدوائر والإدارة كما أوردها العنزي.

5.2 النتائج في ضوء الإطار النظري

5.2.1 نموذج رولر:

بالمقارنة مع النظريات الأربع حسب رولر، والتي تتمثل في إستراتيجية الإعلام، حيث يكون الإتصال في هذه الإستراتيجية ذا إتجاه واحد، ويعبر مضمونه الإتصالي عن رؤى المؤسسة، نلاحظ أن العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي إتبعَت هذه الإستراتيجية بقدر أكبر من الأخريات حيث إعتمدت الإتصال في إتجاه واحد.

وهذا التوجه يبتعد عن مضمون العلاقات العامة المعاصرة التي تدعم مفهوم الإتصال الحواري بين المؤسسة وجمهورها ما ينعكس سلباً على صورتها ويحول دون تفهم الجمهور لرؤية المؤسسة في غياب هكذا حوار.

5.2.1.1 إستراتيجية الإقناع – نموذج رولر

وتجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في إتجاه واحد، والمضمون الإتصالي الذي يعبر عن رؤى كل من المؤسسة والجمهور، وقد لاحظنا من خلال نتائج تحليل المحتوى ضعف إستخدام هذه الإستراتيجية خاصة فيما يتعلق بالمضمون الإتصالي والتعبير عن رؤى الجمهور، ما من شأنه أن ينعكس سلباً على مصداقية الوزارة أمام المواطنين والجهات الشريكة.

5.2.1.2 إستراتيجية بناء الإجماع – نموذج رولر

تجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في اتجاهين، من المؤسسة إلى الجماهير المستهدفة وبالعكس، وهي أيضاً تتناول بناء الجسور بين المؤسسة والمحيط الذي تعمل فيه، أو بين الموظفين. ويمكن الإستعانة بهذه الإستراتيجية لتحقيق عملية الإتفاق المشترك بين الأطراف عندما يكون هناك تعارضاً وتضارباً في المصالح. وهذا ما لم يلاحظ من خلال نتائج الدراسة، حيث كانت رسائل الوزارة ناتجة عن ردود أفعال ومستجابة للضغوطات من قبل أهالي الضحايا والصحافة والرأي العام، وتحمل في محتواها تبريرات لمواقف الوزارة عبر سرد الوقائع على الأغلب من وجهة نظرها، وتستخدم الإستimalات العقلانية، ونادراً ما تستخدم اللهجات التحذيرية أو الهجومية وتتمركز حول دعوة للمواطنين للإعتدال وعدم التسرع في الأحكام والحسم بان هناك أخطاء طبية. هذا الأمر يؤشر إلى غياب الشفافية في التعامل من قبل الوزارة إتجاه الجمهور المستهدف، وضعف في السياسات الخاصة بالشراكة واتخاذ القرار، الأمر الذي ينعكس على ضعف الأداء.

5.2.1.3 إستراتيجية الحوار – نموذج رولر

تجمع هذه الإستراتيجية بين الإتصال في إتجاهين، والمضمون الإتصالي الذي يعكس وجهة نظر الطرفين المؤسسة وجمهورها. وتتضمن هذه الإستراتيجية إستشارة الجمهور في سياسات المؤسسة، وأخذ رأيه في القضايا المختلفة. ويتم إشراك الجمهور في عملية صنع القرار، إذ تعمل المؤسسة على تسهيل إشراك الجمهور وتفاعله في صنع سياستها. وهذا ما كان غائبا عن آلية تعامل الوزارة مع الأزمات بحسب نتائج هذه الدراسة.

وهذا أيضا ينعكس سلباً على الصورة الذهنية للقطاع المستهدف وجمهور المواطنين، ويضع الوزارة مصادف العمل الإداري المركزي ذات الإتجاه الواحد.

5.2.2 النتائج في إطار نموذج بيرسون ومتروف

بالمقارنة مع المراحل الخمس لإدارة الأزمة والتي حددها بيرسون ومتروف للتعامل مع الأزمات (التعرف إلى مؤشرات حدوث أزمة، الاستعداد والوقاية، إحتواء الأضرار، إستعادة النشاط ، التعلم)، نجد أن ما تقوم بها العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي هو عمل عشوائي لا يندرج تحت إطار هذه المراحل، حيث أن العلاقات العامة في المجمع تعمل على إحتواء جزء من آثار الأزمة وليست الأزمة بحد ذاتها، وذلك بتدخلها لإنهاء الخلاف على ساحة المجمع فقط ، كما أنها تفتقد إلى التواصل وتضارب الأدوار مما لا يجعلها قادرة على تلقي الاشارات بإمكانية حدوث أزمة، وما يؤثر إلى عدم حصول عملية التعلم هو إمتداد أزمات الأخطاء الطبية قيد الدراسة ما بين الاعوام (2012 – 2020) ، أي أنه على امتداد تسعة سنوات حافظت العلاقات العامة على ذات الآليات في التعامل مع الجمهور خلال الأزمات.

6.0 التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة ومقارنتها بالنظريات والنماذج الإتصالية في المؤسسات وكذلك مع الدراسات السابقة الشبيهة، خلصت الباحثة إلى عدة توصيات ذات علاقة بتطوير أداء العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي ووزارة الصحة، وكذلك في السياق البحثي الخاص ببحوث العلاقات العامة.

- 1- إعتداد سياسات وإستراتيجيات واضحة من قبل وزارة الصحة فيما يتعلق بالتواصل مع الجمهور وخاصة حول الأخطاء الطبية.
- 2- تفويض دوائر العلاقات العامة في الوزارة ومجمع فلسطين الطبي بالتخطيط للتواصل مع الجمهور وتنفيذ الخطط الموضوعية، ورفد هذه الدوائر بالكادر البشري المؤهل والإحتياجات المادية في سبيل القيام بمهامها.
- 3- تفعيل وتنظيم التنسيق بين الدوائر المعنية وتقسيم الأدوار فيما يتعلق بالتعامل مع الأخطاء الطبية وتحديد مرجعية لذوي الضحايا والجمهور والصحافة.
- 4- تنظيم أدوات التواصل مع الجمهور والبعد عن العشوائية في إيصال المعلومات.
- 5- القيام بدراسات معمقة حول هيكليات العلاقات العامة في القطاع الحكومي الفلسطيني وجدوى وجودها في ظل هيكل الإتصال الحالي.
- 6- تفعيل دور العلاقات العامة كخلية لإدارة الأزمات وإتاحة الظروف والشروط اللازمة لقيامها بهذا الدور.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

المقابلات الشخصية:

أبو الصافي، مصطفى، مدير دائرة العلاقات العامة في مجمع فلسطين الطبي، مقابلة وجاهية، بتاريخ 6- شباط- 2020، ومقابلة عبر الإيميل، بتاريخ 9- تشرين الأول- 2020.

الأخرس، أسيل، صحفية في وكالة وفا، مقابلة عبر الإيميل، بتاريخ 6- تشرين الثاني- 2020.

البيتاوي، أحمد، المدير التنفيذي في مجمع فلسطين الطبي، مقابلة عبر الإيميل، بتاريخ 14- تشرين الأول- 2020.

حسنيين، رولا، صحفية في وكالة وطن للأنباء، مقابلة عبر الفيسبوك، بتاريخ 31- تشرين الأول- 2020.

رئيس وحدة العلاقات العامة في وزارة الصحة الفلسطينية، مقابلة شخصية، بتاريخ 18- تشرين الثاني- 2020. لم يرغب بذكر اسمه.

صبح، بسام، مدير دائرة الشكاوي في وزارة الصحة الفلسطينية، مقابلة وجاهية، بتاريخ 5- تشرين الثاني- 2020.

صبحة، شوقي، رئيس نقابة الأطباء، مقابلة وجاهية، بتاريخ 14- تشرين الأول- 2020.

فطافطة، محمود، صحفي ومؤلف كتب عن الأخطاء الطبية، مقابلة عبر الإيميل، بتاريخ 28- تشرين الأول- 2020.

محمد، دعاء، والدة الطفلة نور لين مروان إسماعيل سامرة، مقابلة هاتفية، بتاريخ 1- تشرين الثاني- 2020.

محمود، خطيب الضحية لينا دياب، مقابلة هاتفية، بتاريخ 5- تشرين الثاني- 2020.

منصور، نسرين، اخت الضحية فلسطين ابو حبسة، مقابلة هاتفية، بتاريخ 2- تشرين الثاني- 2020.

المراجع

الكتب:

- أبو إصبع، صالح (1998). العلاقات العامة والاتصال الإنساني. ط3. عمان: دار الشروق.
- أبو عرجة، تيسير وأبو إصبع (2010). الاتصالات والعلاقات العامة. ط1. القاهرة: الشركة العربية للتسويق والتوريدات.
- أبو فارة، يوسف (2009). إدارة الأزمات. ط1. الأردن: إثراء للنشر والتوزيع.
- الأعرجي، عاصم: إدارة الأزمات واتخاذ القرارات. ط1. القاهرة: دار المطبوعات والنشر 2000.
- أمين، عبد المحسن بدوي محمد (2006). العلاقات العامة في الأجهزة الأمنية ودعم تنسيقها مع وسائل الإعلام. ط1. الرياض: مركز الدراسات والبحوث.
- أوستن، كلير (1998). العلاقات العامة الناجحة. ط1. لبنان: الدار العربية للعلوم.
- بدوي، عبد الرحمن (1977). مناهج البحث العلمي. ط3. القاهرة: دار النهضة العربية.
- البريدي، عبد الله (1999). الإبداع يخلق الأزمات. ط1. الرياض: بيت الأفكار الدولية.
- البطريق، غادة: العلاقات العامة وفن إدارة الأزمات. ط1. الجيزة: أطلس للنشر والانتاج الاعلامي.
- تمار، يوسف (2017). تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين. ط1. الجزائر: طاكسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع.
- التميمي، خلف كريم (2017). استراتيجيات العلاقات العامة في ادارة الازمات. ط1. عمان: دار المجد للنشر والتوزيع.
- توفيق، عبد الرحمن (2003). منهج العلاقات العامة والإعلام: الأسس والمبادئ. ط1. مصر: الخبرات المهنية للإدارة.
- توفيق، عبد الرحمن (1998). سمات إدارة الأزمات والصراعات، ط1. القاهرة: مركز الخبرات المهنية للإدارة.
- جلبي، علي عبد الرازق وآخرون (1992). مناهج البحث الاجتماعي. ط1. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- الجمال، راسم محمد، وعياد خيرت معوض (2005). إدارة العلاقات العامة المدخل الاستراتيجي. ط1. مصر: الدار المصرية اللبنانية.

- جودت، محفوظ أحمد(2008). العلاقات العامة مفاهيم وممارسات. ط1. الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.
- الجوهري، محمود(1971). الاتجاهات الجديدة في العلاقات العامة. ط1. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حسين، سمير محمد (1996). تحليل المضمون. ط2. القاهرة: عالم الكتب.
- الخضيرى، محسن أحمد. (2003). إدارة الأزمات. ط1. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- الدليمي، عبد الرزاق (2019). العلاقات العامة وإدارة الأزمات. ط2. عمان: دار اليازوري العلمية.
- الدليمي، عبد الرزاق (2005). العلاقات العامة رؤية معاصرة. ط1. عمان: دار وائل للنشر.
- دودين، أحمد يوسف (2012). إدارة الأعمال الحديثة وظائف المنظمة. ط1. عمان: دار اليازوري العلمية.
- الرشدي، بشير صالح (2011). مناهج البحث التربوي. ط1. الكويت: دار الكتاب الحديث. 2000.
- الزويلف، مهدي حسن (1983). اسلوب دراسة الحالة بين النظرية والتطبيق. ط1. عمان: دار مجدلاوي.
- سليمان، إيمان عبد الرؤوف (2020). التوظيف الإعلامي. ط1. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- شفيق، محمد (1985). البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الإجتماعية. ط1. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
- صالح، سليمان (2005). وسائل الاعلام وصناعة الصورة الذهنية. ط1. الكويت: مكتبة الفالح للنشر والتوزيع.
- الضامن، منذر(2007). أساسيات البحث العلمي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- طعيمه، رشدي (1987). تحليل المضمون في العلوم الإنسانية. القاهرة: دار الفكر.
- الطيب، حسن أبشر (1992). إدارة الكوارث. ط1. لندن: شركة ميدلايت المحدودة.
- عبد الحميد محمد (2010). نظريات الاعلام واتجاهات التأثير. ط3. القاهرة: عالم الكتب.
- عبد، محمد حافظ (2009). العلاقات العامة. ط1. مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- عبيدات، ذوقان (2003). البحث العلمي. ط1. الرياض: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- العزازي، محمد، أبو إدريس أحمد (1998). العلاقات العامة المعاصرة وفعالية الإدارة. ط1. مصر: جامعة الزقازيق.

- عليوة، السيد (2000). إدارة الأزمات في المستشفيات. ط1. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- عمر، محمد زيان (2002). البحث العلمي مناهجه وتقنياته. ط1. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- عوض، البشري محمد (2012). وظيفة العلاقات العامة في ادارة الازمات.
- العمرائي، عبد الغني محمد (2012). دليل الباحث إلى اعداد البحث العلمي. ط2. صنعاء: دار الكتاب الجامعي.
- الطفافطة، محمود (2013). الاخطاء الطبية في فلسطين جرائم بلا أدلة. ط1. القدس: باحثون بلا حدود.
- قايد، اسامة: المسؤولية الجنائية للأطباء. ط1. القاهرة: دار النهضة العربية.
- قطيش، نواف: إدارة الأزمات. ط1. عمان: دار الراية للنشر. 2009.
- كافي، مصطفى يوسف (2006). العلاقات العامة وادارة الازمات والمراسم. ط1. عمان: دار اسامة للنشر والتوزيع. 2016.
- كمال، محمد مصطفى (2012). العلاقات العامة بين تكنولوجيا الاتصال والازمات. ط1. بيروت: دار المنهل اللبناني.
- اللامي، غسان قاسم والعيساوي خالد عبد الله (2015). إدارة الأزمات الأسس والتطبيقات. ط1. عمان: الدار المنهجية للنشر والتوزيع.
- ليري، صالح (2005). مدخل إلى العلاقات العامة. ط1. عمان: دار حنين للنشر والتوزيع.
- محمد، السيد السعيد عبد الوهاب (2006). استراتيجيات ادارة الازمات والكوارث دور العلاقات العامة. ط1. مصر: دار العلوم للنشر والتوزيع.
- المزاهرة، منال هلال (2014). مناهج البحث الإعلامي، ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- المشاقبة، بسام (2011). نظريات الإعلام. ط1. عمان: دار اسامة للنشر.
- المصري، أحمد محمد (2001). العلاقات العامة. ط1. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- مكاوي، حسن، والسيد ليلي (1998). الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط1. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- ملحم، سامي محمد (2002). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. ط2. عمان: دار المسيرة.
- مهنأ، نصر (2007). إدارة الأزمات والكوارث. ط1. الاسكندرية: دار الفتح للنشر.

ميهوب، نزار (2008). إدارة العلاقات العامة للاتصال في الازمات. سوريا.
النعمي، محمد عبد العال، وآخرون(2015). طرق ومناهج البحث العلمي، ط1. عمان: دار الوراق للنشر والتوزيع.
نوير، ريهام (2016). العلاقات العامة وإدارة الأزمات. ط 1. السعودية: دار الكتاب الجامعي.
يونس، طارق شريف (2008). إدارة العلاقات العامة مفاهيم ومبادئ وأساسيات. ط1. عمان: إثراء للنشر والتوزيع.

قائمة الدراسات الجامعية والأبحاث:

أبو عطاء، سائد عبد القادر (2015). إدارة الأخطاء الطبية بالمستشفيات الحكومية بوزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة.
أبو عزيز. (2010). معوقات إدارة الازمات في وزارة الصحة الفلسطينية في ظل الحصار. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية. غزة.
إسليم، وسام. (2007). سمات إدارة الازمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
الجديلي، ربحي. (2006). واقع استخدام اساليب ادارة الازمات في المستشفيات الكبرى في قطاع غزة. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
الحسن، ميادة. (2014). الخطأ الطبي حقيقته وآثاره. رسالة ماجستير، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.
حيدر، رانيا. (2006). الخريطة الإدراكية للرأي العام المصري تجاه الصراع الأمريكي - العراقي (من 1990 - حتى مارس 2003) رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلاقات العامة والإعلان، كلية الإعلام، جامعة القاهرة.
الراجي، محمد. (2020) " أزمة الصحافة الورقية في لبنان: اطروحة النهاية واشكالية الاستمرارية " <https://studies.aljazeera.net/en/node/4634>
الشعلان، فهد أحمد. (2002). إدارة الأزمات. الأسس - المراحل - الآليات. رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

عبيد، آلاء. (2009). الاداء المهني لدوائر العلاقات العامة في وزارة الصحة في فترة الحرب على قطاع غزة إلى ما بعد العدوان. رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية. غزة.

عطا الله، آمال. (2003). الاداء المهني لدوائر العلاقات العامة في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة. رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة.

القباع، عبد العزيز. (2014). الأخطاء الطبية مفهومها وأسبابها. جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، المملكة العربية السعودية.

مخير، كاترين (2014). " دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية- وزارة الصحة الفلسطينية دراسة حالة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الاقصى، غزة.

المؤتمرات العلمية:

السيد، عليوة، ورفعت، رضوان (1997). مهارات الاتصال في ادارة الازمات بالتطبيق على المستشفيات، المؤتمر الثاني لإدارة الازمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة.

الكردى، محمد كمال مصطفى (1997). ادارة الاعلام والعلاقات العامة في الازمات، المؤتمر السنوي الثاني لادارة الازمات والكوارث، جامعة عين شمس.

جلال، سليمان محمد (1999). أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة ادارة الازمات بمستشفيات جامعة المنصورة، المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الازمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة.

صالحى، فاطمة. (2018). " ادارة الازمات الصحية في الجزائر: الفشل السياسي والاداري في ادارة ازمات الاوبئة " ، ورقة علمية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة قلمة، الجزائر.

المجلات العلمية:

الرشيد، محمد (2012). دراسة بعنوان: " دور العلاقات العامة في تطوير مفهوم الخدمة الطبية دراسة تطبيقية مستشفيات القطاع العام. مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، العدد 13، المجلد 3.

شاهين، إيمان (2012). دراسة بعنوان: " دور العلاقات العامة في ادارة الازمات بوزارة الصحة دراسة ميدانية. مجلة البحث العلمي في الآداب، العدد 13، المجلد 3، جامعة عين شمس.

صلاح الدين، صفاء (2018). دراسة بعنوان: تأثير العلاقات العامة في مؤسسات القطاع الخاص على ادارة الازمات. مجلة بحوث الشرق الاوسط، العدد الخامس والاربعون.

عكة، محمد (2018). بحث بعنوان: إنعكاس الأخطاء الطبية في المستشفيات الفلسطينية على الأسرة والمجتمع. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، المجلد الثامن، العدد الثاني، يونيو.

مزروع، رشا (2013). أطر معالجة القنوات العامة والإسلامية للصراع بين القوى السياسية الفاعلة بشأن الاستفتاء على الدستور بعد ثورة 25 يناير. دراسة تحليلية مقارنة. دورية إعلام الشرق الأوسط.

نجم، طه (2007). الأطر الإخبارية للمقاومة الإسلامية اللبنانية في الصحافة العربية. المجلة المصرية لبحوث الاعلام.

السرهدي، زكريا. (2020). "سياسات الحماية والسلامة الطبية والصحية في فلسطين" **الاطباء الطبية**، مجلة سياسات، ع48، 34-53.

اللقماني، حمادي. (2018). أساليب استخدام إدارة العلاقات العامة لوسائل الإعلام الإلكترونية وقت الأزمات. المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة و الإعلان، 2018(16)، 589-617.

الكتب الأجنبية:

Chris Galloway and Kwamena Kwansah- Idoo (2005). **Public Relations Issues and Crisis Management**,

Micael Regester and Judy Larkin (2008). **Risk Issues and Crisis Management in Public Relations**, fourth edition.

Philip Kotler, Bernard Dubois (2006). **marketing management**, 12 edition, New Jersey.

Austin, E. & b. Pinkleton (2001). **Strategic Public Relations Management: Planing and Managing Effective Communication Programs** (New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers).

Grunig, L. (1997), "**Excellence in Puplic Relations**" in Clarke Caywood (ed), **The Handbook of Strategic Public Relations & Integrated Communications** (Boston: McGraw Hill): PP. 286-300.

Baran, & Davis, D. (2012). **Mass Communication Theory Foundations, Ferment, and Future** (6th Ed). Boston: Michael Rosenberg.

Entman, R. M. (1993). Framing Towards clarification of a fractured paradigm. Journal of Communication.

Ruler, Betteke Van (2004). The Communication Gride, introduction of a model of basic communication strategies, Public Relations Review, vol. 30, nr,2.

Henry Paul et Serge moscovici (Problem de lanalse de contenue) Langage, 1998.

الدراسات الأجنبية:

Pearson, Christine and Mitroff,Ian (1993), **From Crisis Prone to Crisis Prepared: A Framework for Crisis Management**. Academy of Management Executive, vol.17, No.1.

Kianmehr, N; Mani, M; Hossein, S; Marzieh, H; Mahd, M&Rezai (2012) Ian Mitroff. (1989). “**Crisis Management: Cuttting Through the Confusion**”, Sloan. Management Review, Vol. 29, No. 2, Winter,pp. 16-18

H. M. Tzeng, C. Y. (2008). **Yin Crisis management systems, applied Nursing Research**.

مواقع إنترنت:
موقع وزارة الصحة،

<https://www.site.moh.ps/index/ArticleView/ArticleId/3640/Language/ar>

الأحد، 2019/12/15، 10:30 pm

موقع وزارة الصحة

<https://www.site.moh.ps/index/ArticleView/ArticleId/3640/Language/ar>

الأربعاء، 2020/2/26، 10:55 am

الملاحق

ملحق (1)

استمارة تحليل المحتوى

جدول (1): شكل المحتوى

شكل التصريح				الجهة التي أصدرت التصريح
صوت	فيديو	نص مكتوب	مع صورة	
				1. بيان من وزارة الصحة 2. تصريح صحفي من الوزارة 3. مصدر آخر تضمن رأي الوزارة
				التكرار
				نسبة التكرار

جدول (2) مكان النشر

مواقع تواصل اجتماعي			موقع الكتروني/ وكالات اخبارية	مقابلة تلفزيونية	مقابلة إذاعية	صحف	
اخرى	تويتر	فيسبوك					
							التكرار
							نسبة التكرار

جدول (3) المصطلحات

المصطلحات	التكرار	نسبة التكرار
نفت الوزارة		
ستحرك دعاوي قضائية		
الاشاعات		

جدول (4) سياق اصدار التصريح

السياق	التكرار	نسبة تكرار السياق
الرد على تصريحات أهالي الضحية		
الرد على تصريح صحفي		
تصحيح مفاهيم أو معلومات		
رد على منشورات على مواقع التواصل الاجتماعي		

جدول (5) الهدف من رسالة التصريح

الهدف	التكرار	نسبة التكرار
كسب التعاطف أو التأييد		
توجيه اللوم		
تعينة الرأي العام		
كشف حقائق ١ توضيح موقف		

جدول (6) طبيعة لهجة التصريحات

	دفاعية	هجومية	تحذيرية	عدائية	محايدة
التكرار					
نسبة التكرارات					

جدول رقم (7) طريقة عرض المضمون (أساليب تناول القضية)

	شعارات وخطابة	استخدام/عرض وثائق رسمية	أرقام وإحصاءات	سرد وقائع
التكرار				
نسبة التكرار				

جدول (8) الإستimalات

	استمالات عقلانية	استمالات عاطفية	استمالات تخويفية
التكرار			
نسبة التكرار			

جدول (9) طبيعة عملية الاتصال بين الوزارة ، المجمع والجمهور (بحسب المحور الأول من نظرية رولر)

تصريح صحفي	لقاء مباشر مع أهالي الضحية	لقاء مباشر مع الصحفيين	اتصال هاتفى	لقاء تلفزيوني/اذاعي	منشور على مواقع التواصل	
						التكرار
						نسبة التكرار

جدول (10)

طبيعة المضمون والمعاني التي تتضمنها الرسائل الاتصالية من حيث اعتمادها على الحوار والاجماع (بحسب المحور الثاني لنظرية رولر)

موقف المؤسسة	موقف أهالي الضحية	موقف المؤسسة وأهالي الضحايا معا	
			التكرار
			نسبة التكرار

جدول (11) الأطر المستخدمة

الإطار	تعريف المشكلة/القضية	اسبابها	الموقف الأخلاقي	الحلول	التكرار	نسبة التكرار
	الاقتصادي					
	السياسي					
	الاجتماعي					
	الامني					
	الصحي					
	تنموي					
	إهمال					
	حقوق انسان					
						التكرار
						نسبة التكرار

جدول (12) فئة أدوات الإطار المستخدم في القضية

نسبة التكرار	التكرار	الوصف	الأداة
	0	-	استعارات لفظية
	0	-	عبارات جذابة
	0	-	أمثلة
	0	-	وصف
	0	-	صور مرئية
	0	-	اقتباسات
	0	-	كلمات دلالية

ملحق (2)

أعضاء لجنة تحكيم الاستبانة

الرقم	الاسم	الجامعة أو المؤسسة	الوظيفة
1.	الدكتور محمود خلوف	الجامعة العربية الأمريكية	أستاذ الإعلام في الجامعة العربية الأمريكية
2.	الدكتور عمر ابو عرقوب	الجامعة العربية الأمريكية	أستاذ في برنامج العلاقات العامة في الجامعة العربية الأمريكية
3.	الدكتور علاء عياش	جامعة فلسطين التقنية - خضوري	رئيس قسم تكنولوجيا الإعلام

ملحق (3)

أسئلة المقابلات لكل من العلاقات العامة في وزارة الصحة ومجمع فلسطين الطبي ونقابة الأطباء.
مجمع فلسطين الطبي:

من يقوم بصياغة رد المجمع تجاه الازمات الخاصة بالأخطاء الطبية؟
على من تقع مسؤولية متابعة الأزمة؟ هل هناك فريق أم بشكل فردي؟
كيف علاقة المجمع / دائرة العلاقات العامة بالصحفيين والمؤسسات الاعلامية وقت الازمات؟
متى تنشيط الدائرة؟ مواسم/ عند الازمات/ عند ورود الشكاوى؟
كيف يتم التعامل مع الشكاوى (صندوق الشكاوى) المتعلقة بالأخطاء الطبية؟
في الهيكل التنظيمي لمن تتبع الدائرة؟ مسؤولها في الوزارة ام في المجمع؟
هل هناك حوار وقت الازمات مع الصحفيين والنقابة وأهالي الضحايا؟
وزارة الصحة:

عند وقوع الازمات من الذي يقرر صياغة وطبيعة رد الوزارة (مكتب الوزير، ع.ع، مدراء المستشفى، الناطق الاعلامي، لجنه مكلفة).
من المخول بمتابعة الازمات مع الصحافة / مع اهالي الضحايا/ مع الجهات الرسمية؟
كيف يتم التعامل مع الشكاوى الخاصة بالأخطاء الطبية؟
ما هي طبيعة الشكاوى التي تصلكم من المرضى؟
هل تجري الوزارة حوارا مع المجتمع ومن ضمنه اعلام/ مؤسسة أهلية/ نقابات حول موضوع الأخطاء الطبية؟
نقابة الأطباء:

ما هو دوركم عند وقوع أزمة نتيجة الاخطاء الطبية في المستشفيات؟
من هي الجهة في النقابة التي تتابع ملف الأخطاء الطبية؟
هل يتم المتابعة مع الوزارة وكيف؟
هل تتم المتابعة مع المتضررين أو أهالي الضحايا؟
ما هو تقييمكم لردود الوزارة عند وقوع الازمات؟
ما هو تقييمكم لأداء الوزارة عند وقوع الازمات؟

ملحق (4)

أسئلة مقابلات الصحفيين:

من هي الجهة التي كانت تقوم بتزويدكم بالمعلومات حول الأخطاء الطبية في مجمع فلسطين الطبي؟
كيف تقيم ردود فعل المجمع إزاء الأخطاء الطبية؟
هل كان من السهل الحصول على المعلومات؟
هل تم تزويدكم بمعلومات كافية عن القضايا؟
هل تعاملتم مع دائرة العلاقات العامة في المجمع أو في وزارة الصحة؟
كيف تقيم عمل دائرة العلاقات العامة في المجمع / وزارة الصحة؟
كصحفي، كيف تقيم الاطار الذي يتم تزويدكم بالمعلومات من خلاله ؟

ملحق (5)

أسئلة مقابلات أهالي الضحايا:

ما الاسم وما هي القضية؟

في اي سنه حصلت؟

كيف كان تعامل الوزارة والمجمع بعد اكتشاف الخطا الطبي؟

كيف تعامل المجمع او الوزارة معكم بعد اكتشاف الخطا الطبي؟

هل كان هناك اتصال بينكم وبين المستشفى وفي حال كان من الذي تواصل معكم؟

هل وضحت الوزارة لكم ما الذي حدث بالضبط؟

هل جلس احد من الوزارة او المجمع معكم؟

هل كان هناك تواصل بينكم وبين الوزارة او ادارة المجمع؟

هل قاموا بتبرير ما حصل وهل كانت المبررات واضحة؟

هل قام احد بالاتصال بكم خلال الحدث او بعده؟

إذا كان هناك تواصل فكيف كان ما هي الاليه التي تم التواصل معكم فيها؟

Abstract

The study aims to highlight the current situation of Public Relations department at Palestine Medical Complex in Ramallah city, and also to examine the strategies adopted at Public Relations department with regards to dealing with crises resulting from medical mistakes which occur at the complex.

The researcher adopted the analytical description approach in the study; as she used open in-depth interviews and content analysis tools, And content analysis to determine the analysis of the media framework and the extent to which the procedures correspond to the Pearson and Mitrov model, and the four strategies within the Roller model (media, persuasion, consensus building, dialogue). The study was conducted on the population of Ministry of Health, as well as a sample consisting of Public Relation departments at the Ministry of Health and Palestine Medical Complex.

It has been indicated that the role of Public Relations department at the complex with regards to following-up medical mistakes is very limited; as Public Relations department has no influence or role with regards to addressing the consequences of any crisis which may result from the occurrence of any medical mistake in case the crisis occurs at the complex; as Public Relations department coordinates with competent authorities (police and/or governorate) to control the problem.

The study revealed that the strategies adopted by PR department at the complex and the Ministry are limited to intervention during crises, or dealing with media or families of victims. They are also limited to control the conflict through coordination and communication with official authorities (Ramallah and Al-Bireh governorate and/or security service).

The study recommended adopting clear policies and strategies by the Ministry of Health concerning communication with the public; particularly with regards to medical mistakes. It is also necessary to authorize PR departments at the Ministry of Health and Palestine Medical Complex to plan for public outreach as well as implementing the placed plans; and providing these departments with the qualified human staff as well as financial requirements for the purpose of performing their tasks.