

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ادارة مشاريع



أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع
الصحي بمنطقة الرياض

The impact of empowering workers in crisis management on
institutional performance in the health sector in Riyadh

مشروع تخرج

إعداد

221002416 سوى الطبيشي

221001916 فهد الشمري

221001815 ناصر ابو ساق

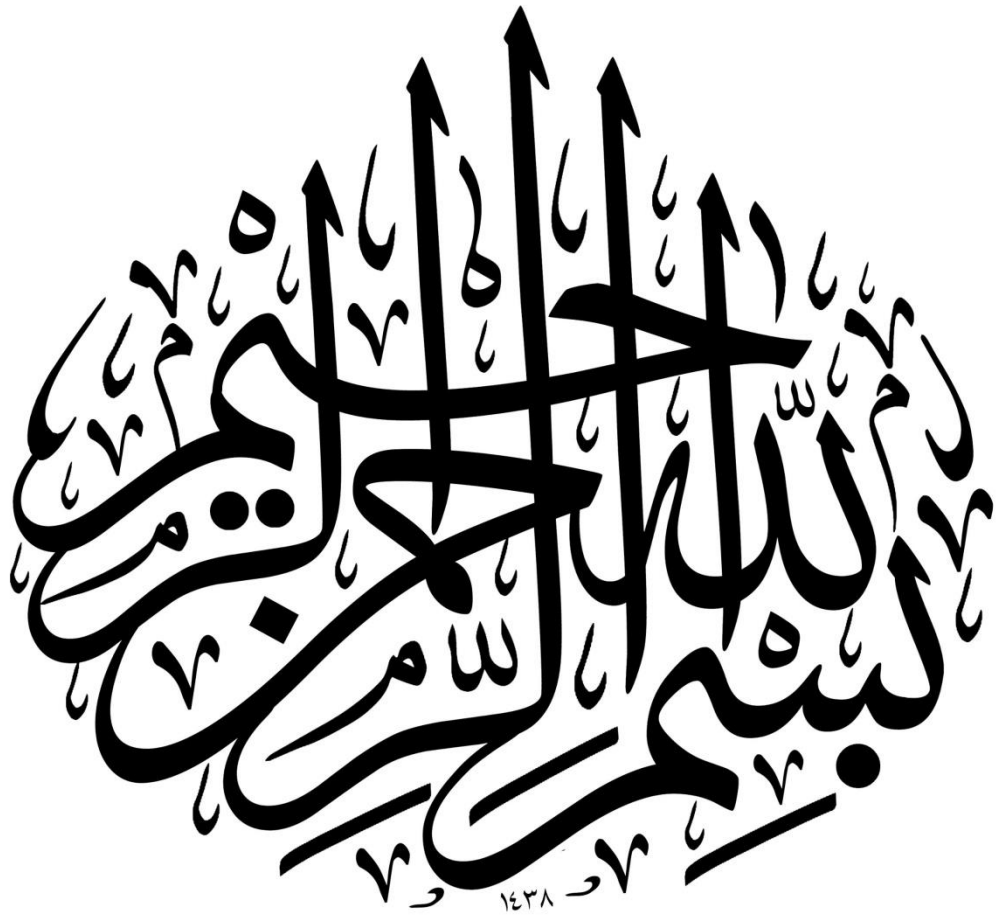
إشراف

د. وليد صديق

د.فاطمة مصطفى

العام الدراسي

2023/1444



الإهداء

"أهدي هذا البحث العلمي إلى أبي وأمي العزيزين، اللذين كانا دعامة قوية لي في حياتي العلمية والشخصية. لقد كانا مصدر إلهامي ودعمي الدائم، ولولا حبهما وتشجيعهما لما تمكنت من إنجاز هذا العمل العلمي. أتمنى أن يكون هذا الإنجاز بمثابة تكريم لجهودهما المستمرة ومساندتهما الدائمة، وأن يكون هذا العمل خطوة نحو تحقيق أهدافهما وتطلعاتهما في حياتهما وحياتي."

الباحث

شكر وتقدير

أتقدم بالشكر والتقدير إلى سعادة المشرف (الدكتور / وليد صديق و
الدكتورة/ فاطمة مصطفى) الذي تشرفنا بقبولهم بالإشراف على عملنا هذا
وعلى الجهد الذي بذلوه إذ أحاطونا بتوجيهاتهم القيمة لإنجاز مشروع
الرسالة وإلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل.

	قائمة المحتويات
الصفحة	الموضوع
7-1	الفصل الأول: التمهيد
	مقدمة البحث
	مشكلة البحث
	أهمية البحث
	أهداف البحث
	منهج البحث
	حدود البحث
27-8	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
	أولاً: الإطار النظري
	ثانياً: الدراسات السابقة
	ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة
48-29	الفصل الثالث: الإطار العملي
	منهج البحث:
	أداة البحث:
	الأساليب الإحصائية:
	مجتمع وعينة البحث:
59-49	الفصل الرابع: مناقشة النتائج
	مناقشة نتائج السؤال الأول

	مناقشة نتائج السؤال الثاني
	مناقشة نتائج السؤال الثالث
	مناقشة نتائج السؤال الرابع
	الفصل الخامس: تحليل النتائج والتصور المقترح
64-60	أولاً: نتائج الدراسة
	ثانياً: التصور المقترح
63-60	قائمة المراجع
79-68	الملاحق

الفصل الأول التمهيد

1-1 المقدمة

لقد زاد الاهتمام بدراسة تمكين العاملين في المنظمات المختلفة ، نتيجة لما تواجهه المنظمات في الوقت الحالي من زيادة المنافسة ، خفض التكاليف ، زيادة الأداء ، فإن المنظمات اتجهت إلى استخدام استراتيجية تمكين العاملين لتحسين أدائها. و تطبيق مفهوم تمكين العاملين أدى إلى

التغلب على عدم الرضا الوظيفي للفرد، وخفض تكلفة الغياب ودوران العمل وكذلك العمل على زيادة جودة الأداء.

كما أن تمكين العاملين يهدف إلى التغلب على البيروقراطية من خلال خلق وإيجاد الاندماج الوظيفي المرتفع ، كما أنه يساعد العاملين على المساهمة والمشاركة في اتخاذ القرارات ، وكذلك يساعدهم على تحمل مخاطر عملهم بشكل فعال ، وأخيراً، فإنه يساعد العاملين على حل المشكلات التي يواجهونها دون انتظار حلها من قبل رؤسائهم (البزاز، 2015، ص14).

وقد أوضحت نتائج دراسة روسيل Russell (2019، ص5) أن تمكين العاملين في إدارة الأزمات يسعى إلى خلق ثقافة الثقة والتعاون والمسؤولية المشتركة. فالتمكين ينطوي على تفويض سلطة اتخاذ القرار ، والسلطة ، والمسؤولية لموظفي الخطوط الأمامية والموظفين ، الذين غالباً ما يكونون في وضع أفضل لتحديد الأزمات والاستجابة لها في الوقت الفعلي. ويشمل تمكين العمال أيضاً تزويدهم بالموارد والمهارات والدعم الذي يحتاجون إليه لاتخاذ قرارات مستنيرة وتحمل ملكية عملهم.

وتختلف الأزمات في طبيعتها فهناك الأزمات الاقتصادية مثل أزمات أسواق أرس المال وانخفاض أسعار الصرف وندرة الموارد وأزمات الفقر والبطالة، ومنها أزمات سببها كوارث طبيعية، إضافة إلى الأزمات التي تسببها الخلافات السياسية والحروب. ويجمع كل أشكال الأزمات خصائص محددة لعل أهمها أنها تبدأ بحدث صغير لا يتم تداركه بالشكل الصحيح ليتحول إلى كرة ثلجية تكبر بسرعة لتصل بالدول أو المنظمات إلى أزمة حقيقية تهدد كيائها وأعمالها واستمرارها (أبو النصر، 2019، ص43).

وإذا كان ظهور مصطلح "إدارة الأزمة" في ستينيات القرن الماضي جاء على خلفية أزمة سياسية بين المعسكرين الشرقي والغربي في الحرب الباردة، إلا أنه أصبح اليوم فرعاً مهماً من فروع الإدارة، ويتم تطويره والاستفادة منه في شتى المجالات، ووضعت له مداخل واستراتيجيات وطرق مختلفة للتعامل مع الأزمات وإدارتها بشكل سليم (المصري ، 2020 ، ص 46).

ولقد حظي مفهوم تمكين العاملين في إدارة الأزمات باهتمام كبير في السنوات الأخيرة كوسيلة لتعزيز الأداء التنظيمي ورفاهية الموظفين. حيث يتضمن تمكين العمال تفويض سلطة اتخاذ القرار ، والسلطة ، والمسؤولية لموظفي الخطوط الأمامية والموظفين ، الذين غالباً ما يكونون في وضع أفضل لتحديد التحديات والفرص والاستجابة لها في الوقت الفعلي. يعترف هذا النهج

بقية خبرة العمال ومعرفتهم وخبراتهم ، ويشجعهم على امتلاك عملهم والمساهمة في أهداف المنظمة وغاياتها (الوزير، 2016، ص65).

ونظرا لأن تمكين العاملين أصبح جانباً مهماً لمواجهة أزمات القطاع الصحي بشكل متزايد للإدارة التنظيمية في السنوات الأخيرة. يتضمن هذا النهج تفويض سلطة اتخاذ القرار والسلطة والمسؤولية لموظفي الخطوط الأمامية والموظفين ، الذين غالباً ما يكونون في وضع أفضل لتحديد التحديات والفرص والاستجابة لها في الوقت الفعلي. ولذا تتناول تلك الدراسة موضوع أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

2-1 مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في أن القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية يعاني من مشكلات إدارية ومن أبرزها ما يلي : النقص الواضح في الكوادر العاملة ببعض الأقسام وكذلك تجاوز السلطات وتداخلها فيما بين الرؤساء بالإضافة إلى تكرار الأخطاء الإدارية من قبل بعض الإدارات المختلفة والأقسام والمراكز الصحية وعدم إلمام المسؤولين الجدد باللوائح والقوانين التي تحكم مهامهم وكذلك الموظفين.

وقد أثبتت نتائج دراسة سهام الزهراني (2016، ص148) أهمية دور التمكين الإداري في استخدام الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات بالقطاع الصحي حيث يمكن أن تكون مواجهة الأزمات أيضاً فرصة للأفراد والمجتمعات للتعلم من أخطائهم. عندما تسوء الأمور ، من المهم تحليل الخطأ الذي حدث ولماذا ، من أجل منع حدوث أزمات مماثلة في المستقبل. يمكن أن يؤدي ذلك إلى تحسينات في البنية التحتية والسياسات والإجراءات التي يمكن أن تساعد في التخفيف من تأثير الأزمات المستقبلية.

كما أثبتت نتائج دراسة اندريا Andria (2019، ص71) أهمية دور التمكين في إدارة الأزمات حيث يمكن أن يؤدي تمكين العاملين إلى زيادة الرضا الوظيفي من خلال منحهم شعوراً بالاستقلالية والسيطرة والتأثير على عملهم. وعندما يشعر العاملون أن مساهماتهم تحظى بالتقدير وأن لهم رأياً في كيفية إنجاز عملهم ، فمن المرجح أن يشعروا بالدافع والالتزام تجاه المنظمة. ولذا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي : ما أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟

و يتفرع من التساؤل الرئيس السابق، التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟
2. ما معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟
3. ما الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض تعزى لمتغيرات (المستوى الوظيفي -سنوات الخبرة)؟

3-1 أهمية الدراسة

تتضح أهمية الموضوع فيما يلي

أ- الأهمية العلمية

- تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة في أنها تركز على تمكين العاملين في إدارة الأزمات ، وهو مجال بحث جديد نسبياً. حيث يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة في سد الفجوة في الأدبيات وتقديم نظرة ثاقبة لفوائد تمكين العمال في إدارة الأزمات.
- يحظى تمكين العاملين بأهمية كبيرة خلال السنوات الأخيرة.

ب- الأهمية العملية

- تكمن الأهمية العملية لهذه الدراسة في أن لها آثاراً مهمة على المنظمات ، لا سيما في سياق إدارة الأزمات. وتقدم الدراسة دليلاً على أن تمكين العمال يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على إدارة الأزمات ، بما في ذلك أوقات الاستجابة الأسرع ، واتخاذ القرارات بشكل أكثر فعالية ، وتحسين الاتصالات.
- الاستفادة من نتائج وتوصيات ومقترحات هذه الدراسة من قبل الباحثين في المملكة العربية السعودية.
- تعمل علي توجيه النظر نحو السبل المثلى لإدارة الأزمات.

- تسلط الدراسة الضوء على أهمية الاستثمار في تمكين العاملين ، والذي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على معنويات الموظفين ورضاهم الوظيفي. يمكن أن يؤدي تمكين العمال أيضًا إلى زيادة الثقة في الإدارة ، مما قد يؤدي إلى تحسين مشاركة الموظفين.

1-4 أهداف الدراسة

- (1) التعرف على متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
- (2) التعرف على معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
- (3) التعرف على الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
- (4) التعرف على إمكانية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض تعزى لمتغيرات (المستوى الوظيفي -سنوات الخبرة).

1-5 منهج الدراسة

يتحدد منهج الدراسة في المنهج الوصفي التحليلي ويعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه ذلك المنهج الوصفي المتعمق ، الذي يقوم فيه الباحث العلمي بوصف الظواهر و المشاكل العلمية المختلفة ، و حل المشكلات و التساؤلات التي تقع في دائرة البحث العلمي .

1-6 حدود الدراسة

تتحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية

■ الحدود الموضوعية

ستركز الدراسة علي أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض

■ الحدود البشرية

منسوبي في القطاع الصحي

■ الحدود المكانية

سوف يتم إجراء الدراسة في منطقة الرياض

■ الحدود الزمنية

سوف تجري الدراسة خلال الفصل العام الدراسي 1445هـ/2023م.

الخطة المقترحة

(تقسيم البحث)

الفصل الأول: التمهيد

- مقدمة البحث
- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- منهج البحث
- حدود البحث

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

- أولاً: الإطار النظري
- ثانياً: الدراسات السابقة
- ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثالث: الإطار العملي

- منهج البحث:
- أداة البحث:
- الأساليب الإحصائية:
- مجتمع وعينة البحث:

الفصل الرابع: مناقشة النتائج

- مناقشة نتائج السؤال الأول
- مناقشة نتائج السؤال الثاني

- مناقشة نتائج السؤال الثالث

- مناقشة نتائج السؤال الرابع

الفصل الخامس: تحليل النتائج والتصور المقترح

- أولاً: نتائج الدراسة

- ثانياً: التصور المقترح

قائمة المراجع

الملاحق

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد:

المقصود من تمكين الموظف هو رفع قدرته على اتخاذ القرارات بنفسه وبدون إرشاد الإدارة، فالهدف الأساسي من التمكين توفير الظروف للسماح لكافة الموظفين بأن يسهموا بأقصى طاقاتهم في جهود التحسين المستمر، وبالتالي فإن مصطلح التمكين يتضمن مشاركة عملية اتخاذ القرار مع المستويات الإدارية الأخرى، وإنه يعني أكثر من مجرد التفويض، فالموظف يشعر بالمسئولية كذلك عن الأعمال خارج حدود وظيفته، بحيث تعمل المنظمة كلها بشكل أفضل (السعداوي، 2018، ص66).

2-1 الإطار النظري

المحور الأول : تمكين العاملين

1- مفهوم تمكين العاملين:

التمكين لغةً : تعني كلمة التمكين لغةً التقوية أو التعزيز، ووردت كلمة مَكَّن (مَكَّنَه) بمعنى جعله قادراً على فعل شيء معين ويقال استمكن الرجل من الشيء صار أكثر قدرة عليه، كما يقال متمكن من العلم أو من مهارة معينة بمعنى مثقفاً بالعلم أو بالمهنة. أما التمكين اصطلاحاً فيعرف بأنه أحد أهم مخرجات المشاركة في العمليات والقرارات والإجراءات بين العاملين؛ التي تعزز من دافعيتهم الجوهرية نحو هذه النشاطات، ويزيد التمكين من إدراكهم لأهمية العمل الذي يمارسونه بحيث يكون ذا معنى وتحد، مع امتلاك القدرة والمسئولية في بيئة العمل (المومني، 2020، ص ص 7-9).

ويعرفه آخرون بأنه منح العاملين في المنطقة القوة والحرية والمعلومات لصنع القرارات والمشاركة في اتخاذها (أبو هنلة، 2019، ص16).

كما يعرف أيضاً بأنه : القدرة على أن يكون الفرد فاعلاً، وأن يكون لديه الاستقلالية في أداء العمل ، والخبرة والقدرة في التأثير عند أداء العمل وتحقيق الأهداف (الحميدي، 2015، ص26).

ويتفق الباحث مع تعريف أبو هتلة (2019) لأنه الأقرب للدراسة . حيث يؤكد على أن لتمكين هو المساعدة بالسماح والإجازة للآخرين بالتمتع بقدر عالٍ من الحرية في العمل لتحقيق نتائج يحاسبون عليه.

2-مبررات تمكين العاملين:

تتحدد مبررات تمكين العاملين فيما يلي :

- حاجة المنظمة أو الإدارة إلى أن تكون أكثر استجابة.
- تخفيض عدد المستويات الإدارية في الهياكل التنظيمية.
- الحاجة إلى عدم انشغال الإدارة العليا بالأمر اليومية ويجب تركيزها على القضايا الاستراتيجية طويلة الأمد.
- الحاجة إلى الاستغلال الأمثل لجميع الموارد المتاحة خاصة الموارد البشرية للحفاظ على تطوير المنافسة.
- احد الشروط الحيوية لتنفيذ إدارة الجودة الشاملة بنجاح وهو توفر مناخ تنظيمي ايجابي لفكرة التمكين (المهيرات،2017، ص ص73-75).

3-التمكين والمحفزات الذاتية:

هناك عدد من المحفزات التي تشجع العمل وتشبع رغبات العاملين أو الموارد البشرية وهى:

- **رغبة النشاط :** يعشق الناس الانهماك في العمل وأداءه بنشاط.
- **رغبة الملكية :** الشعور بالامتلاك يودى إلى نوع من الرضا والملكية النفسية تفوق الملكية المادية في أهميتها ، وهي الملكية النفسية .
- **رغبة السلطة :** يريد البشر امتلاك زمام أمورهم ولا يريدون سيطرة قوى أخرى تسيرهم يعنى حرياتهم والعمل وفق تصوراتهم وابتكاراتهم.
- **رغبة الإنجاز :** إتمام الأعمال حافز ويحتمل العامل مشقات العمل لتحقيق الهدف وإنجازه .
- **رغبة الاحترام :** يبحث الناس عن تقدير الآخرين لهم وتتجه أفعالهم إلى ما يمنحهم تقبلا إيجابيا (أبو هتلة،2019، ص ص18-19).

4- ركانز التمكين ومقوماته:

تتحدد ركائز التمكين ومقوماته ، فيما يلي :

1- العلم والمعرفة والمهارة : فكلما زادت خبرة الفرد ومهارته ومكتسباته المعرفية، زادت قدرته على تأدية مهام عمله بكفاءة واقتدار واستقلالية أكبر.

2- الاتصال وتدقيق المعلومات : فكلما زادت اللقاءات والاجتماعات والحوار بين العاملين وتبادل المعلومات الصحيحة والمتجددة بشفافية ووضوح وصراحة؛ زاد الشعور بالتمكين وحرية التصرف .

3- الثقة بين المديرين والعاملين : وتتحقق من خلال الاهتمام بالآخرين، وأن يكون المدير في صف العاملين فيما يحدث لهم من خير أو شر، ويشاركهم همومهم ومشاكلهم.

4- الحوافز المادية والمعنوية : على الرغم من أن التمكين في حد ذاته هو حافز معنوي للعاملين؛ إلا أنه ليس بمنحة مجانية فكما أن فيه مشاركة في المنافع؛ ففيه أيضاً مشاركة في المخاطر، ومحاسبة على النتائج وتحمل للمسئولية. لذلك فلا بد من نظام للحوافز يشجع العاملين على تحمل المسؤولية (السعداوي، 2018، ص ص 69-71).

5- أساليب تمكين العاملين :

تتحدد أساليب تمكين العاملين فيما يلي :

- **التمكين من خلال المعايير والأداء المثالي :** على الإدارة وضع معايير لتحفيز الموظفين وتمكينهم للوصول لأقصى إمكاناتهم، حتى يتحقق التمكين وفق معايير مثالية وبأداء مثالي.
- **التمكين من خلال التدريب والتطوير :** التدريب هو من أهم العناصر التي تطور العامل ، وتجعل لديه خبرة أعلى في الأعمال الموكلة له. ومن الضروري تطبيق التدريب على المنتسب الجديد والقديم في العملية التربوية (المهيرات، 2017، ص ص 93-94).
- **التمكين من خلال المعرفة والمعلومات :** على الموظفين حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات المتعلقة بهم وبدون ذلك سيكون الموظفون قاصرين في مقدرتهم على القيام بالمهام والمسؤوليات المطلوبة منهم .
- **التمكين من خلال التقدير والاهتمام :** أن يقدر المدير الموظف، وذلك له أثر كبير على ذات الموظف وإنجازه وتوجهاته نحو العمل والتمكين.

- **التمكين من خلال المسؤوليات :** ذلك لا يعني أن يتجمد القرار الإداري عند المسؤوليات المنوطة بمديري المدارس فقط ، بل يجب أن يشعر مدير المدرسة أن أي عمل من شأنه خدمة عمله التربوي والتعليمي هو من مسؤولياته .
- **التمكين من خلال الصلاحيات :** يبدي الموظفون حماسا أكبر للعمل في ظل زيادة الصلاحيات لديهم في العمل (السعداوي، 2018، ص ص 83-85).

6-مزايا تطبيق تمكين العاملين :

إن لتطبيق تمكين العاملين مزايا عديدة؛ ومنها :

- تحقيق الذات لدى العاملين في القيادة المؤسسية ، وما يشكله من حافز معنوي يقع في قمة الحاجات الإنسانية.
- تحقيق الاستثمار الأفضل للموارد البشرية المتمثلة في القيادات المؤهلة على مستوى المؤسسة بتحريرها مما قد يعوق الإفادة من تلك الكفاءات ويعوق تحقيق الذات لديها.
- عدم وضع الأفكار المعوقة للإبداع والابتكار في الطريق الطويل للمستويات الإدارية الهرمية الكبيرة في الارتفاع (المومني، 2020، ص ص 18-19).

7-معوقات تمكين العاملين:

تتحدد أبرز معوقات تمكين العاملين فيما يلي :

- عدم احتواء لائحة الصلاحيات على ما يشعر القيادات المؤسسية بقابليتها للمساءلة من قبل القيادات الأعلى .
- صياغة الصلاحيات على هيئة تعليمات جافة؛ تخلو من عبارات تؤكد قيم المؤسسة كالإخلاص والتفاني في خدمة الآخرين .
- بناء الصلاحيات الممنوحة للعاملين في المؤسسات على أساس من الاجتهادات والآراء القائمة على التقديرات الشخصية (المهيرات، 2017، ص ص 103-104).

المحور الثاني: إدارة الأزمات

1-تعريف الأزمة

تعددت تعريفات إدارة الازمة ، كما يلي :

الأزمة هي حدث أو موقف يشكل تهديدًا كبيرًا للفرد أو المنظمة أو المجتمع ككل. ويتميز بدرجة عالية من عدم اليقين والإلحاح والتعقيد ، فضلاً عن احتمال حدوث عواقب سلبية (أبو فار، 2017، ص9).

حدث يمكن ان ينشأ من مجموعة من المصادر ، بما في ذلك الكوارث الطبيعية ، والفشل التكنولوجي ، والانهيئات الاقتصادية ، والاضطرابات الاجتماعية ، وكذلك عدم الاستقرار السياسي (المرعول، 2021، ص 11).

حدث عارض له آثار واسعة النطاق وطويلة الأمد على الأفراد والمجتمعات والمجتمع ككل. وغالبًا ما يتطلب جهودًا منسقة وتعاونية من أصحاب المصلحة المتعددين للتعامل والحل بشكل فعال (بكر، 2021، ص 6).

ويتفق الباحث مع بكر (2021) للأزمة لأنها تعتبر الأزمة فرصة للابتكار والنمو والتغيير الإيجابي ، لا سيما عند التعامل معها بعقلية استباقية ومرنة.

2-أسباب الأزمة

تحدد أسباب الأزمة، فيما يلي :

الكوارث الطبيعية: يمكن أن تتسبب الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات والزلازل والأعاصير وحرائق الغابات في حدوث أزمة من خلال إتلاف البنية التحتية وتعطيل سلاسل التوريد وتشريد السكان.

العوامل الاقتصادية: يمكن أن تؤدي العوامل الاقتصادية مثل حالات الركود والتضخم والبطالة إلى أزمة من خلال خلق عدم استقرار مالي ، وتقليل ثقة المستهلك .

الإخفاقات التكنولوجية: يمكن أن تتسبب حالات الفشل التكنولوجية مثل الهجمات الإلكترونية وانقطاع التيار الكهربائي وأعطال النظام في حدوث أزمة .

العوامل البيئية: يمكن أن تؤدي العوامل البيئية مثل تغير المناخ والتلوث ونضوب الموارد إلى حدوث أزمة من خلال تعريض الصحة العامة للخطر وإلحاق الضرر بالنظم البيئية والحد من الوصول إلى الموارد الأساسية.

صراع المصالح بين العاملين: مما يترتب عليه انهيار نظام الاتصال داخل المنظمة، وعدم التزام العاملين بتعليمات الإدارة العليا ، وعدم التعاون فيما بينهم والنزاع الهدام (العبار، 2016، ص 15-18).

غياب نظم الرقابة والاتصال: أي عدم إجراء مراجعة دورية للمواقف المختلفة مما يترتب على ذلك عدم التعلم من الأخطاء وعدم الترحيب بالأراء الجديدة والحلول المبتكرة خلال عقد الاجتماعات لتبيين عيوب نظم الرقابة والاتصال (أبو فار، 2017، ص 20).

3-خصائص الأزمة

تحدد خصائص الأزمة، فيما يلي:

فجائية : غالبًا ما تحدث الأزمة بشكل مفاجئ وغير متوقع. يمكن أن يفاجئ منظمة ما على حين غرة ، مما يتركها مع القليل من الوقت للرد. على سبيل المثال ، يمكن أن تحدث كارثة طبيعية مثل الزلزال دون سابق إنذار ، مما يترك المنظمة بدون الموارد اللازمة للاستجابة.

ذات خطورة: الأزمة هي حدث خطير يمكن أن يهدد وجود المنظمة ذاته. يمكن أن يسبب ضررًا ماليًا وتشغيليًا وسمعة كبيرة ، ويمكن أن يؤدي إلى مسؤوليات قانونية. يمكن أن تختلف شدة الأزمة حسب طبيعتها وحجمها.

معقدة: يمكن أن تكون الأزمة حدثًا معقدًا يشمل العديد من أصحاب المصلحة ، ولكل منهم اهتماماته وأجنداته الخاصة. يمكن أن تتضمن أيضًا عوامل ومتغيرات متعددة ، مما يجعل من الصعب فهمها وإدارتها. على سبيل المثال ، يمكن أن تشمل الهجمات الإلكترونية أنظمة وشبكات متعددة ، مما يجعل من الصعب تتبعها والتخفيف من حدتها.

مربكة: يمكن للأزمة أن تخلق درجة عالية من عدم اليقين والغموض. قد يكون من الصعب التنبؤ بنتيجة الأزمة ، ويمكن أن يتغير الوضع بسرعة. يمكن أن يخلق هذا المزيد من التحديات للمنظمات من حيث صنع القرار وتخصيص الموارد.

حساسية الوقت: غالبًا ما تتطلب الأزمة استجابة فورية. كلما طال انتظار المنظمة للاستجابة ، زادت خطورة العواقب. على سبيل المثال ، في أزمة الصحة العامة مثل الجائحة ، يمكن أن يؤدي التأخير في الاستجابة إلى زيادة الإصابات والوفيات.

ويضيف الباحث أنه يمكن أن تكون الأزمة مفاجئة وحادة ومعقدة وغير مؤكدة وحساسة للوقت ومضخمة ولها تأثير كبير على السمعة. ويمكن أن يساعد فهم خصائص الأزمة هذه المنظمات في الاستعداد للأزمة والاستجابة لها والتعافي منها. وتتضمن الإدارة الفعالة للآزمات وضع خطة

لإدارة الأزمات ، وتحديد المخاطر المحتملة ونقاط الضعف ، وبناء المرونة للتخفيف من تأثير الأزمة (السببتي، 2016، ص ص25-27).

4-أنواع الأزمة

تتمثل أنواع الازمات، فيما يلي:

الكوارث الطبيعية

يمكن أن تتسبب الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والأعاصير والفيضانات وحرائق الغابات في حدوث أزمة من خلال إتلاف البنية التحتية وتعطيل سلاسل التوريد وتشريد السكان.

الفشل التكنولوجي

يمكن أن تتسبب حالات الفشل التكنولوجية مثل الهجمات الإلكترونية وانقطاع التيار الكهربائي وأعطال النظام في حدوث أزمة من خلال تعطيل الخدمات والبنية التحتية الحيوية.

الأزمات الاقتصادية

يمكن أن تؤدي الأزمات الاقتصادية مثل حالات الركود والتضخم والبطالة إلى أزمة من خلال خلق عدم استقرار مالي ، وتقليل ثقة المستهلك ، والحد من الوصول إلى الموارد الأساسية.

الأزمات البيئية

يمكن أن تؤدي الأزمات البيئية مثل تغير المناخ والتلوث ونضوب الموارد إلى أزمة من خلال تعريض الصحة العامة للخطر وإلحاق الضرر بالنظم البيئية والحد من الوصول إلى الموارد الأساسية (العبار، 2016، ص ص39-41).

أزمات الصحة العامة

يمكن أن تتسبب أزمات الصحة العامة مثل الأوبئة والأوبئة وتفشي الأمراض في حدوث أزمة من خلال تعريض الصحة العامة للخطر وتعطيل أنظمة الرعاية الصحية .

الأزمات القانونية والتنظيمية

يمكن أن تتسبب الأزمات القانونية والتنظيمية مثل الدعاوى القضائية والتحقيقات وفشل الامتثال في حدوث أزمة من خلال الإضرار بسمعة المنظمة وعملياتها وثقة أصحاب المصلحة. يمكن أن تحدث هذه الأنواع من الأزمات بسبب الانتهاكات القانونية والتنظيمية ، والانتهاكات الأخلاقية ، وإخفاقات الحوكمة (علام، 2018، ص ص41-43).

ويرى الباحث أنه يمكن أن يساعد فهم هذه الأنواع من الأزمات المؤسسات في الاستعداد للأزمة والاستجابة لها والتعافي منها. تتضمن الإدارة الفعالة للأزمات وضع خطة لإدارة الأزمات ، وتحديد المخاطر المحتملة ونقاط الضعف ، وبناء المرونة للتخفيف من تأثير الأزمة.

5-مراحل نشوء الأزمة

تتحدد مراحل الأزمة فيما يلي :

مرحلة ما قبل الأزمة

مرحلة ما قبل الأزمة هي الفترة التي تسبق حدوث الأزمة. خلال هذه المرحلة ، يمكن للمنظمات اتخاذ تدابير استباقية لمنع حدوث أزمة أو التخفيف من تأثير الأزمة المحتملة. قد يشمل ذلك إجراء تقييمات للمخاطر ، ووضع خطط لإدارة الأزمات ، وبناء المرونة في مواجهة المخاطر ونقاط الضعف المحتملة.

مرحلة التعرف على الأزمات

مرحلة التعرف على الأزمة هي الفترة التي تدرك فيها المنظمة لأول مرة وجود أزمة محتملة. تتضمن هذه المرحلة تحديد الأزمة وتقييم تأثيرها المحتمل وتحديد الاستجابة المناسبة. تعتبر مرحلة التعرف على الأزمة أمراً بالغ الأهمية ، حيث إنها تحدد مسار استجابة المنظمة ويمكن أن يكون لها تأثير كبير على نتيجة الأزمة.

مرحلة الاستجابة للأزمات

مرحلة الاستجابة للأزمة هي الفترة التي تتخذ فيها المنظمة إجراءات لإدارة الأزمة. تتضمن هذه المرحلة تنفيذ خطة إدارة الأزمات وتخصيص الموارد والتواصل مع أصحاب المصلحة. وتعتبر مرحلة الاستجابة للأزمة فترة حرجية ، حيث يمكن أن يكون لإجراءات المنظمة تأثير كبير على نتيجة الأزمة (أبو فار، 2017، ص ص31-33).

مرحلة حل الأزمة

مرحلة حل الأزمة هي الفترة التي تحل فيها المنظمة الأزمة. قد يشمل ذلك استعادة العمليات وإصلاح الأضرار ومعالجة أي مسائل قانونية أو تنظيمية. تعتبر مرحلة حل الأزمة أمراً بالغ الأهمية .

مرحلة ما بعد الأزمة

مرحلة ما بعد الأزمة هي الفترة التي تلي حل الأزمة. خلال هذه الفترة ، يمكن للمنظمات اتخاذ خطوات للتعافي من الأزمة وإعادة بناء ثقة أصحاب المصلحة. قد يشمل ذلك إجراء تقييمات ما بعد الأزمة ، وتنفيذ الإجراءات التصحيحية ، والتواصل مع أصحاب المصلحة (بكر، 2021، ص ص24-26).

ويرى الباحث أنه يمكن أن يساعد فهم هذه المراحل المؤسسات على الاستعداد للأزمة والاستجابة لها والتعافي منها. تتضمن الإدارة الفعالة للأزمات وضع خطة لإدارة الأزمات ، وتحديد المخاطر المحتملة ونقاط الضعف ، وبناء المرونة للتخفيف من تأثير الأزمة.

6-المبادئ الأساسية لإدارة الأزمات :

- الاقتصاد في استخدام القوة :

يجب أن يكون تحديد الإمكانيات و القدرات المخصصة لمواجهة الأزمة خاضعة لحسابات دقيقة، فالإسراف في استخدام القوة يكون إهدارا للإمكانيات من حيث نفقتهما مقارنة بمعدل الأمان الذي وفرته.

- سرعة المبادأة :

إن سرعة المبادأة تنأى بمتخذي القرار عن التأثر بالصدمات و تتيح لهم المبادأة التي تخضع الأزمة لعامل رد الفعل العكسي فيمكن السيطرة عليها و الحد من خطرها.

- المباغتة:

و لتحقيق المباغتة لابد من الكتمان الشديد في حشد القوة المكلفة بالتعامل مع الأزمة وتوصيلها إلى أقرب ما يمكن من الهدف.

- التعاون و المشاركة الفعالة :

قد تعجز القدرات المتاحة عن مواجهة الأزمة الناشئة سواء كانت محلية أو دولية فنتحتم الاستعانة عليها بمساندة خارجية تضاعف الطاقات على مواجهتها، بل تساعد على اتساع الرؤية و الشمولية و التخصص و تكامل المواجهة .

- السيطرة المستمرة على الأحداث :

يزيد التلاحق السريع و المتنامي لإحداث الأزمة من حدة آثارها السلبية الناتجة من استقطاب عوامل خارجية مدعمة لها ، ولذلك فإن التعامل معها يتطلب التفوق في السيطرة على أحداثها من خلال المعرفة الكاملة بتطوراتها كما تتطلب هذه العملية التعامل مع العوامل المسببة للأزمة و القوى المدعمة لها (علام،2018، ص ص52-55).

- تحديد الأهداف و الأولويات :

ولا بد من تنسيق الأهداف و تحديد أسبقيتها إذ أن الهدف الرئيسي المتمثل في مواجهة الأزمة برمتها قد يكون غير ممكن أو خارج الإمكانيات و القدرات المتاحة فيعمد إلى تجزئته (الفارس،2015، ص ص73-74).

7-استراتيجيات إدارة الأزمات :

تحدد استراتيجيات إدارة الأزمات ، فيما يلي :

(1) التصعيد:

هو ترك الأزمة أو الصراع يزيد ويحتدم، على الأخص حينما يكون هناك أطراف مختلفين في المصالح أو الخلفية السياسية أو العرقية، على الأخص في العمل الشعبي والسياسي، وفي مجالس المحليات والبلديات والأحزاب السياسية ويتم التصعيد لكي يصل النقاش وتصل الأزمة على نقطة (أو نقاط) التعارض والتضارب والتطاحن (بكر،2021، ص 59).

(2) التفتيت:

وهي تشير إلى تجزئة الأزمة إلى مجموعة من الأزمات الأصغر والأقل حجما والأهون شكلا والأبسط حلا (السبيتي،2016، ص55).

(3) التفريغ:

ويبدأ الأمر عادة بالاعتراف بوجود أزمة، وبالاقترب من محركي الأزمة ومؤيديها، ثم البدء بالحوار، بالطبع مع التسلح بأشخاص مناسبين في هذا الحوار (الفارس،2015، ص 85).

(4) التحويل لمسار الأزمة:

ويبدأ الأمر بالاعتراف بالمشكلة وتحديد أسبابها واستيعاب نتائجها ومعرفة طبيعة محركيها، ووضع استراتيجية لإقناعهم وجذبهم وإقراءهم لتحويل قدراتهم الهدامة إلى مسارات أخرى، بل يمكن تحويلها إلى مسارات إيجابية وخلاقة (بكر، 2021، ص 63).

(5) الاحتواء:

تعتمد هذه الطريقة على التفاهم مع محركي الأزمة ومناقشتهم والتفاوض معهم بشكل يستغرق الوقت، ويفوت الفرصة على أي جهة خارجية ترغب في تدمير المنظمة وتهديد كيائها والتعامل مع نقابات العمال يمثل أفضل مثال لاستراتيجية الاحتواء (الفارس، 2015، ص 88).

(6) تدمير الأزمة:

ويتم استخدام هذه الاستراتيجية بإتباع الخطوات التالية:

- ضرب مؤيدي الأزمة بشدة، والهجوم على فكر الأزمة، وعلى كل من له صلة بها حتى يمكن هدم الأزمة من جوانبها.
- استقطاب بعض من قوى الأزمة من المحركين والمؤيدين أو ذوي الفكر والتأثير على عناصر الأزمة، حتى يمكن زعزعة أفكارهم وتفريغ الأزمة من فكرها وأساليبها.
- استهداف محركي الأزمة ذوي القوة من خلال تجريمهم أو إبعادهم وربما تصفيتهم.
- إيجاد قادة بدلاء للأزمة أكثر اعتدالا يمكنهم تحويل أتباع الأزمة من جهودهم السلبية إلى مسارات أخرى ذات جهود إيجابية (المرعول، 2021، ص ص 81-82).

(7) فرق العمل:

يمكن لتشكيل فرق العمل أن يأخذ عدة صور منها ما يلي:

- فرق العمل المؤقتة: يتم تشكيلها لأزمة عابرة ووحيدة، وعند انتهاء الأزمة ينتهي العمل بفريق العمل.
- فرق العمل الدائمة: حينما تتسم الأزمة بأنها تحتاج إلى وقت طويل جدا لحلها، فيمكن تشكيل فريق عمل له صفة الاستمرارية، من أمثلتها مجلس الإدارة المصغر، وذلك في حالة تعرض الشركة لأزمات، أو إفلاس أو مشاكل حادة (السبيتي، 2016، ص 64).

(8) المشاركة الديمقراطية:

يتم استخدام هذه الطريقة حينما يكون طابع الأزمة يغلب عليه الجانب البشري، وفي بيئة تفضل الحرية السياسية والاقتصادية، وفي منظمة يحترم أفرادها المدير الأعلى الذي سيقود الديمقراطية الإدارية بينه وبين العاملين (المرعول، 2021، ص 93).

(9) الاحتياطي التعبوي:

أخذت هذه الطريقة من علوم الإعداد العسكرية وعلوم إدارة المشتريات والمخازن وإدارة المواد في المجال الإداري، حيث يلزم وجود احتياطي للمواد والخامات وذلك في حالة تأخر توريدها من الموردين (المرعول، 2021، ص 85).

(10) الوفرة الوهمية:

حينما ترتبط الأزمة بجوانب كارثية في الغذاء والنقود يكون على الدولة أو تواجه الوضع الكارثي من خلال توفير هذه المواد بشكل أكثر مما هو مطلوب (الفارس، 2015، ص 93).

2-2 الدراسات السابقة

المحور الأول : الدراسات المرتبطة بتمكين العاملين

أجرت سهير رباح (2016) دراسة بعنوان: العوامل المؤثرة على التمكين الإداري لدى المديرين في الوزارات المركزية في الأردن. هدفت إلى تحديد العوامل المؤثرة على التمكين الإداري لدى المديرين في الوزارات المركزية في الأردن حيث قامت الباحثة بتطوير مقياس تكون من (66) فقرة وتم توزيعها على (333) على جميع أفراد مجتمع الدراسة من المديرين والموظفين، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: إن متغيرات الدراسة المستقلة والعوامل التنظيمية والهيكل التنظيمي والنمط الإداري وانسياب المعلومات ومهارة ورغبة المروسين في تحمل مسؤوليات جديدة.

وأجرى الوركان (2016) دراسة بعنوان: المعوقات التي تواجه مديري المدارس الثانوية العامة بمحافظة القليوبية بجمهورية مصر العربية في تطبيق مدخل التمكين . وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على ماهية التمكين وخصائصه وأبعاده والأسس والمداخل التي يعتمد عليها والمتطلبات الواجب توافرها للتمكين وأهم المعوقات التي تواجه مديري المدارس الثانوية العامة بمحافظة

القليوبية بجمهورية مصر العربية في تطبيق مدخل التمكين وعلاقة ذلك بعملية الإصلاح المدرسي وخلصت الدراسة إلى أن أهم متطلبات الإصلاح المدرسي إلى وضع استراتيجيات لتمكين المديرين وتدريبهم تهدف إلى تغيير العقلية السائدة والنمط الإداري السائد والقائم على تقسيم العمل بين أفراد يديرون العمل وآخرون ينفذونه، و تعديل معايير وأساليب اختيار مديري المدارس والعاملين بحيث تتلاءم مع متطلبات التمكين، وتطبيق الإصلاح المدرسي ووضع نظام مكافأة وحوافز إضافية محددة ومجزية للمديرين الذين يتم تمكينهم لتشجيعهم على تحمل المسؤولية وتحفيزهم على الإبداع والابتكار وتبني مفاهيم التفويض ونقل السلطة والمشاركة اللامركزية كمفاهيم حديثة لإدارة الجودة الشاملة والتمكين والتحسين المستمر والإصلاح المدرسي وترسيخ ثقافة ديمقراطية صنع القرار في المؤسسات التعليمية حيث يعد ذلك آلية فعالة لضمان مشاركة جميع أفراد المؤسسة في جهود التطوير والإصلاح المدرسي فضلا عن أن ذلك يمنحهم الفرصة لكسب الخبرات والقدرات اللازمة للتمكين والتطبيق الفعال لمبدأ لامركزية الإدارة المدرسية لأن تصبح قادرة ذاتيا ومهنية على إدارة مواردها المالية بصورة ذاتية.

أجرت **أميرة عماد (2018)** دراسة بعنوان: اثر تمكين العاملين في التطوير التنظيمي- دراسة استطلاعية لأراء عينة من العاملين في الشركة العامة للصناعات الصوفية في بغداد. تناول البحث دراسة العلاقة بين متغيري البحث الرئيسين وهما التمكين والتطوير التنظيمي مع معرفة مدى تأثير تمكين العاملين في تطوير و نجاح المنظمات حيث مثلت الاستبانة الاداة الرئيسية للبحث والتي وزعت على عينة عشوائية مكونة من 40 شخص من العاملين في الشركة العامة للصناعات الصوفية في بغداد (مجتمع البحث) ، ومن ابرز النتائج التي توصل اليها البحث وجود علاقة موجبة بين تمكين العاملين وتطوير المنظمات وان قيادة الشركة قيد البحث تولي اهتماما بفكرة تمكين العاملين في الشركة لما له من اثر ايجابي في سلوك واداء العاملين وبالتالي على نجاح وتطور الشركة.

وأجرت **فضيلة الجربوع (2018)** دراسة بعنوان: أسلوب التمكين ومدى استعداد المديرين لتطبيقه. وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أسلوب التمكين ومدى استعداد المديرين لتطبيقه قامت الباحثة بتوزيع (450) استبانة على عدد كبير من الأجهزة الحكومية بمدينة جدة في المملكة العربية السعودية وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وكان من أبرزها: أن أسباب عدم رغبة المديرين في استخدام هذا الأسلوب يعود إلى الحاجة إلى الاهتمام ببعض الأمور قبل استخدامه مثل: عقد دورات تدريبية مكثفة للموظفين لإعدادهم لذلك والتوسع في التفويض أولا قبل استخدام التمكين وتوفير الشجاعة الكافية لدى الطرفين لتحمل النتائج وتزويد المديرين

بالصلاحيات الكافية التي تساعد على تمكين رؤوسهم وضمان عدم التعرض للوم الإدارة العليا في حالة الفشل وتأهيل الموظفين بالشكل الذي يرفع قدرتهم على تحمل هذه المسؤولية وأن رفض بعض المديرين لتبني أسلوب التمكين يعود إلى اقتناعهم بأن الموظفين كسولون ولا يلتزمون حتى بإنجاز أعمالهم الروتينية المطلوبة منهم إضافة إلى عدم قدرتهم على تحمل مسؤوليات كبيرة هذه وأن أهم الأعمال التي يمكن للمديرين أن يمكنوا رؤوسهم منها هي المهام اليومية الروتينية وحل المشكلات التي تعترض أداء العمل واختيار الأساليب التي يمكنهم أداء العمل.

وأجرى **بيسلي Peaslee (2020)** دراسة بعنوان: العلاقة بين إدراك المعلم للتمكين واستخدام المدير للنفوذ. هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك المعلم للتمكين واستخدام المدير للنفوذ. وتشير الدائرة المستمرة لجهود تحسين التعليم إلى أن هناك حاجة للمدراء في تقييم وإعادة تحديد أدوارهم القيادية بشكل مستمر. ويبدو أن التوقعات والمسؤوليات المقلاة على عاتق المدارس قد خلقت حاجة إلى القيادة في المدرسة لكي تكون مشتركة وموزعة بين المدرسين والمدراء، وقد شاركت في هذه الدراسة ثلاث مدارس من مقاطعة ألاباما في الولايات المتحدة الأمريكية وقد تم تجميع ثلاثة أنواع من البيانات. الأولى مقياس رأيهم في قائمة القائد كمقياس لوجهة نظر المعلمين عن نوع السلطة التي يمارسها المدراء، والثانية مقياس مشاركة المدرسة في التمكين والذي تم استخدامه لقياس وجهات نظر المعلمين لمستوياتهم في التمكين. والثالثة تم استخدام الإجابة على الأسئلة المفتوحة للتعرف على تحديد مكونات العوائق والتسهيلات في تمكين المعلمين الغير مذكورين في كل من مقياس مشاركة المدرسة في التمكين ومقياس رأيهم في قائمة سلطة القائد، وتشير البيانات أن أكثر المعلمين من الأقاليم المشاركة يدركون أن مدريهم يعملون من انطلاقا من قاعدة النفوذ الشرعية. وقد ذكر العديد من المعلمين بأن مدريهم لا ينطلقون من قاعدة تفعيل النفوذ في سمات المكافأة والسمات القهرية وهاتين السمتين هما على الأقل من بين القواعد ذات التأثير المهم في تمكين المعلم.

وأجرى **جونسون Johnson (2022)** دراسة بعنوان: أثر تمكين العاملين على سلوكهم الإبداعي. هدفت إلى اختبار أثر تمكين العاملين على سلوكهم الإبداعي وقصد الباحث بتمكين العاملين التمكين النفسي والتمكين التنظيمي وكذلك اختبار ما إذا كان التمكين النفسي يتوسط العلاقة بين التمكين التنظيمي والسلوك الإبداعي للعاملين وباستخدام معامل الارتباط وتحليل الانحدار المتعدد على بيانات تم تجميعها من (392) مفردة من العاملين في مجال تقنية المعلومات بجامعة لندن المفتوحة توصل الباحث إلى وجود أثر إيجابي للتمكين النفسي على السلوك

الإبداعي للعاملين ويفسر التمكين النفسي (21,7%) من التباين في السلوك الإبداعي للعاملين كما أوضحت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي معنوي للتمكين التنظيمي على السلوك الإبداعي للعاملين ويفسر التمكين التنظيمي (8,4%) من التباين في السلوك الإبداعي للعاملين وأن التمكين النفسي يتوسط العلاقة بين التمكين التنظيمي والسلوك الإبداعي للعاملين.

المحور الثاني : الدراسات المرتبطة بإدارة الأزمات

أجرى مصباح (2016) دراسة بعنوان: سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية- دراسة ميدانية على وزارة المالية في غزة. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية وذلك من خلال إجراء دراسة ميدانية على وزارة المالية الفلسطينية بغزة، وذلك وصولاً لدراسة هذه السمات ومعرفة مدى جاهزية الوزارة في التعامل مع الأزمات المتوقعة . وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لكونه من أكثر المناهج استخداماً في دراسة الظواهر الاجتماعية والإنسانية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم عمل استبانة مكونة من (53) فقرة موزعة على (5) مجالات تغطي أقسام وأهداف الدراسة، قام الباحث بتوزيعها على أفراد مجتمع الدراسة والبالغ عددهم (192) ممن يعملون في الوظائف الإشرافية في وزارة المالية الفلسطينية بغزة، واستخدم الباحث أسلوب الحصر الشامل في توزيع الاستبانات، وقد تم استرداد (172) استبانة أي بواقع (89.5 %) من مجموع أفراد الدراسة .

وقد توصلت الدراسة إلى أن معظم مجالات الدراسة حصلت على أوزان نسبية تعدت في قيمتها الوزن النسبي المحايد، حيث حصلت جميع فقرات (مجال المعلومات ودورها في إدارة الأزمات) على (66.70 %) والنتيجة النهائية هو وجود نظام لإدارة الأزمات في وزارة المالية بغزة بحاجة إلى تنمية وتطوير، يركز على مجموعة من الإجراءات العلاجية لعلاج الأزمات فور وقوعها.

وأجرى عبد الله (2016) دراسة بعنوان : درجة ممارسة مديري المدارس الثانوية الخاصة بإمارة الشارقة في دولة الإمارات العربية المتحدة للقيادة الأخلاقية وعلاقتها بدرجة إدارة الأزمات. وقد هدفت إلى تعرف درجة ممارسة مديري المدارس الثانوية الخاصة بإمارة الشارقة في دولة الإمارات العربية المتحدة للقيادة الأخلاقية وعلاقتها بدرجة إدارة الأزمات. وقد تكونت عينة الدراسة من (200) معلم ومعلمة في المدارس الثانوية الخاصة تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية واستخدمت أداتان لجمع البيانات الأولى: لقياس درجة ممارسة المدرسين للقيادة الأخلاقية والثانية : لقياس إدارة الأزمات واستخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات

المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون لمعالجة البيانات إحصائيا وأظهرت النتائج أن درجة ممارسة المديرين للقيادة الأخلاقية كانت متوسطة من وجهة نظر المعلمين وأن درجة إدارة الأزمات كانت متوسطة بشكل عام وللمجالات الستة من وجهة نظر المعلمين أنفسهم وكانت هناك علاقة ارتباطيه إيجابية دالة إحصائيا بين درجة ممارسة المديرين للقيادة ودرجة إدارة الأزمات.

وأجرى **الحديني (2017)** دراسة بعنوان: درجة إدارة الأزمات لدى مديري المدارس الحكومية في محافظة الكرك . هدفت إلى التعرف على درجة إدارة الأزمات لدى مديري المدارس الحكومية في محافظة الكرك في الأردن تكون مجتمع الدراسة من (25) مديرا ومديرة تكونت عينة الدراسة من (166) مديرا ومديرة وقدم تم تطوير أداة تكونت من (26) فقرة غطت خمسة أبعاد لإدارة الأزمات وكانت أبرز نتائج الدراسة ما يلي: أن جميع أبعاد إدارة الأزمات حصلت على متوسطات مرتفعة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات المستجيبين لدرجة إدارة الأزمات تعزى لمتغير النوع والمؤهل والتفاعل بينهما وأظهرت نتائج التحليل وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير المستجيبين لدرجة إدارة الأزمات تعزى لمتغير الخبرة لصالح الخبرة (11) سنة فأكثر.

وأجرى **تيليري Tillery (2021)** دراسة بعنوان: إدارة الأزمات في العصر الرقمي: مراجعة لأفضل الممارسات والتوصيات للاتصال الفعال. هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع ومستقبل إدارة الأزمات في العصر الرقمي .وتكونت من (56) من متخصصي الإدارة في ولاية نيويورك واستخدم الباحث المنهج المسحي وأداة الاستبانة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تتحدد أبرز أدوار العصر الرقمي في إدارة الأزمات، فيما يلي على الترتيب: يتطلب التواصل الفعال أثناء الأزمات اتباع نهج استباقي ورشيق ، مع المراقبة والتقييم المنتظمين لجهود الاتصال للتأكد من أنها تلبي احتياجات أصحاب المصلحة وتعالج الطبيعة المتطورة للأزمة . وتحديد المخاطر المحتملة ونقاط الضعف ، وتوفير إرشادات حول كيفية الاستجابة لأنواع مختلفة من الأزمات. وتحديث خطة إدارة الأزمات لضمان فعاليتها.

وأجرى **مشاط (2022)** دراسة بعنوان: إدارة الأزمات بالمدارس المطبقة لنظام الإدارة الذاتية بسلطنة عمان. هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات إدارة الأزمات للمعلمين بالمدارس المطبقة لنظام الإدارة الذاتية بسلطنة عمان وكذلك الكشف عن الاختلافات في توفر هذه المتطلبات باختلاف استجابات أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيرات النوع والخبرة والمنطقة التعليمية وتطبيق المشروع التكاملي للإنماء المهني ومن ثم التوصل لاقتراح إجراءات لتفعيل متطلبات الإداري

للمعلمين بمدارس الإدارة الذاتية بسلطنة عمان، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إتباع المنهج الوصفي بإعداد أداة الاستبانة التي تضمنت ثلاثة محاور تمثل متطلبات لإدارة الأزمات للمعلمين وهي (القوانين واللوائح والمقومات الداعمة للتمكين الإداري للمعلمين والتنمية المهنية للمعلمين)، وبعد التحقق من صحتها وثباتها تم تطبيقها على (411) معلما ومعلما أول بمدارس الإدارة الذاتية، ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أبرزها ما يلي: الحاجة إلى توفير القوانين واللوائح والتنمية المهنية بالمدارس من أجل تحقيق إدارة الأزمات الفاعل للمعلمين ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) تعزى لمتغيرات النوع والخبرة والمنطقة التعليمية وتطبيق المشروع التكاملي للإنماء المهني لصالح محور القوانين واللوائح.

أجرى لانجفورد Langford (2022) دراسة بعنوان: نهج مجتمعي لإدارة الأزمات: دراسة حالة لمجتمع معرض للفيضانات في تايلاند. وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على سبل إدارة أزمة الفيضانات في تايلاند. وتضمن النهج المجتمعي تشكيل منظمة مجتمعية (CBO) تعاونت مع الوكالات الحكومية المحلية والمنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الآخرين لتطوير خطة شاملة لإدارة الفيضانات. تضمنت الخطة أنظمة الإنذار المبكر وخطط الإخلاء واستراتيجيات التعافي بعد الفيضانات. كما أجرت منظمة المجتمع المحلي تدريبات وتدريبات منتظمة لضمان استعداد أفراد المجتمع للاستجابة للفيضانات. واستخدمت الدراسة المنهج المسحي، وأداة الاستبانة التي وجهت لعينة بلغت (129) من المتضررين من الفيضانات. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج هامة وهي: وجدت الدراسة أن النهج القائم على المجتمع كان فعالاً في تحسين استعداد المجتمع واستجابته والتعافي من الفيضانات. كشفت أداة النتائج أن أفراد المجتمع كانوا أكثر وعياً بمخاطر الفيضانات ، وأكثر استعداداً للاستجابة للفيضانات ، وأكثر نجاحاً في عملية التعافي. ووجدت الدراسة أيضاً أن التدريبات والتدريبات التي قام بها المجتمع المحلي كانت فعالة في تحسين استعداد المجتمع والاستجابة للفيضانات.

2-3 التعقيب على الدراسات السابقة

اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في التركيز على موضوع تمكين العاملين في إدارة الأزمات ، كما اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي .

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة لاختلاف الزوايا التي تم تناولها ولاختلاف الأهداف التي سعت إليها كل دراسة. كما تناولت الدراسات السابقة موضوع الدراسة في بيئات

مختلفة عن بيئة الدراسة الحالية وأيضا اختلاف الفترة الزمنية التي سوف تتم فيها الدراسة الحالية عن الفترات الزمنية التي تمت فيها الدراسات السابقة .

وسوف يستفيد الباحث من الدراسات السابقة في عدة مواضع منها : التأسيس النظري للدراسة الحالية ، في تحديد مصطلحات الدراسة، في الاطلاع على دراسات سابقة في موضوع الدراسة الحالية ، وفي الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد منهج الدراسة ، في بناء أداة الدراسة ، تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة ، وفي تحليل وتفسير النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

الفصل الثالث

الإطار العملي

المقدمة

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً لطريقة البحث المتبعة كما يشمل هذا الفصل متغيرات الدراسة والمقاييس التي تم استخدامها لتحقيق أهداف الدراسة، كما سيتم التحقق من صدق الأداة وثباتها، وعرض إجراءات الدراسة التطبيقية.

منهج الدراسة

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي لقياس أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض. ويعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه ذلك المنهج الوصفي المتعمق ، الذي يقوم فيه الباحث العلمي بوصف الظواهر و المشاكل العلمية المختلفة ، و حل المشكلات و التساؤلات التي تقع في دائرة البحث العلمي ، ثم يتم تحليل البيانات التي تم جمعها عن طريق المنهج الوصفي ، حتى يمكن إعطاء التفسير و النتائج المناسبة عن تلك الظاهرة ، كما يستطيع الباحث العلمي كذلك عن طريق المنهج الوصفي التحليلي ، ان يضع الظواهر المختلفة في المقارنات بين الظواهر المشابهة ، حتى يمكن تجميع البيانات المختلفة عن الفروق و المتشابهات بين تلك الظواهر ، و هي أهم المميزات التي تميز المنهج الوصفي التحليلي عن غيره من المناهج العلمية ، و تعزز استخداماته في البحث العلمي بشكل كبير (الداوي، ص2018، ص209).

ويستطيع الباحث من خلال المنهج الوصفي التحليلي استخراج النتائج وفقاً لشواهد وقرائن متنوعة.

وتم جمع البيانات من مصدرين أساسيين هما:

1-المصادر الأولية

وزع الباحث في الجانب الميداني استبانة لدراسة مفرداتها، ثم قام الباحث بحصر المعلومات التي تتعلق بالدراسة وجمعها، ومن ثم قام بتفريغها وتحليلها إحصائياً باستخدام عدة اختبارات إحصائية مناسبة للوصول إلى الدلالات ذات القيمة لتدعم موضوع الدراسة الحالية.

2-المصادر الثانوية

استخدم الباحث المصادر الثانوية لمعالجة الإطار النظري في الدراسة من خلال ما يلي:

أ-الكتب والمراجع التي تناولت موضوع الدراسة.

ب-المقالات والدوريات والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع الدراسة.

ج-المؤتمرات والتقارير والنشرات الصادرة عن المؤسسات والمراكز ذات صلة بموضوع الدراسة.

متغيرات الدراسة ومقياسها

تتحدد متغيرات الدراسة، فيما يلي:

المتغير المستقل: تمكين العاملين

المتغير التابع: إدارة الأزمات

واستخدم الباحث مقياس ليكرت الخماسي للتعرف على استجابات عينة الدراسة لفقرات الاستبانة، والجدول التالي يوضح بدائل الاستجابات:

جدول رقم (1)

مقياس ليكرت الخماسي

المعيار	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1
المتوسط الحسابي	5.00-4.20	4.19-3.40	3.39-2.60	2.59-1.80	1.79-1.00

منخفضة جداً	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جداً	درجة الموافقة
-------------	--------	--------	--------	-------------	---------------

أدوات جمع البيانات وطرق التحليل المتبعة

أدوات جمع البيانات

قام الباحث بتصميم استبانة من خلال النظر إلى الأدبيات والدراسات السابقة، ثم قام بتطويرها لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، وتكونت أداة الدراسة من قسمين، نوضحها كما يلي:

القسم الأول: البيانات الشخصية، ويشمل على ثلاثة أبعاد رئيسية، وهي:

1. العمر
2. المؤهل العلمي
3. المستوى الوظيفي
4. عدد سنوات الخبرة

القسم الثاني: محاور الاستبانة، ويشمل على ثلاثة أبعاد رئيسية، وهي:

المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

طرق التحليل المتبعة

استخدم الباحث برنامج التحليل الإحصائي (Statistical Package for the Social Sciences) (SPSS)، استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية لاستخراج النتائج:

1. التحليل الوصفي: ويشمل:

- النسب المئوية (Percentages) والتكرارات (Frequencies) والمتوسطات الحسابية لوصف عينة الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للتأكد من ثبات فقرات الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لتأكد من صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال استخراج معامل بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

2. التحليل الإستدلالي: ويشمل:

- اختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov Test).
- اختبار تحليل التباين الأحادي one way ANOVA

صدق الأداة

اعتمد الباحث للتحقق من صدق الأدوات على طريقتين، الأولى وتسمى الصدق الظاهري (Face validity)، والثانية وتسمى الاتساق الداخلي (Internal Consistency).

الصدق الظاهري

وهو الصدق المعتمد على المحكمين، حيث تم عرض أداة الدراسة على عدد من الخبراء والمتخصصين بلغ عددهم (ثلاثة) محكمين طلب منهم دراسة الأداة وإبداء آرائهم فيها من حيث:-
-مدى ارتباط كل فقرة من فقراتها بالبعد الذي تنتمي إليه.

-مدى وضوح كل فقرة وسلامة صياغتها اللغوية.

-ملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، واقتراح طرق تحسينها وذلك بالحذف، أو الإضافة، أو إعادة الصياغة، أو غير ما ورد مما يرويه مناسباً.

وقد قدموا ملاحظات قيمة أفادت الدراسة، وأثرت الأداة، وساعدت على إخراجها بصورة جيدة. وبذلك تكون الأدوات قد حققت ما يسمى بالصدق الظاهري أو المنطقي.

صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كما يوضح نتائجها الجدول التالي:

جدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	*0.589	1	*0.718	1	*0.966
2	*0.802	2	*0.877	2	*0.932
3	*0.808	3	*0.925	3	*0.940
4	*0.769	4	*0.957	4	*0.952
5	*0.626	5	*0.835	5	*0.952
6	*0.707	6	*0.960	6	*0.916
7	*0.766	7	*0.949	7	*0.973
8	*0.949	8	*0.960	8	*0.965
9	*0.964	9	*0.966	9	*0.938
10	*0.856	10	*0.943	10	*0.936

* وجود دلالة عند مستوى (0.05)

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات أداة الدراسة (الاستبانة) والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه جاءت جميعها داله إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة (الاستبانة). وقام الباحث باستخراج معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبانة وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (3) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبانة.

المحور	معامل الارتباط
المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في	*0.975

معامل الارتباط	المحور
	القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
*0.891	المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
*0.903	المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

* وجود دلالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط جاءت بقيم مرتفعة حيث تراوحت بين (0.891 – 0.975)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود درجة عالية من الصدق البنائي للاستبانة.

ثبات أداة الدراسة

للتحقق من ثبات الاستبانة استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة:

جدول رقم (4) معاملات ثبات أداة الدراسة.

معامل الفاكرونباخ	عدد العبارات	البعد
0.843	10	المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
0.966	10	المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
0.988	10	المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.
0.986	30	الاستبانة ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات للأبعاد جاءت بقيم عالية حيث تراوحت بين (0.843-0.988) وبلغ معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.986).

الأساليب الإحصائية

بالإضافة إلى ما سبق استخدامه لتقنين أداة الدراسة مثل معامل الارتباط لـ "بيرسون" (Person Product-moment correlation)، ومعامل "ألفا كرونباخ" (Cronbach Alpha)، فإنه تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

الإحصاء الوصفي: وذلك من خلال:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف مجتمع الدراسة بالنسبة للمعلومات الأولية.

- المتوسط الحسابي وذلك لحساب المتوسط الحسابي لكل فقرة ولكل بعد.

- الانحرافات المعيارية للتعرف على التباين لل فقرات وللأبعاد.

- معادلة المدى لمقياس ليكارت الخماسي لتحديد الدرجة، كما في الجدول التالي:

جدول (5) الوزن النسبي للدرجات.

الوزن	الدرجة
1	منخفضة جداً
2	منخفضة
3	متوسطة
4	عالية
5	عالية جداً

ثم يتم تحديد الاتجاه لمقياس ليكارت الخماسي كما في الجدول التالي:

جدول (6) المتوسط المرجح للدرجات

الوزن	الدرجة
1	منخفضة جداً
2	منخفضة
3	متوسطة
4	عالية
5	عالية جداً

مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في عددا من منسوبي في القطاع الصحي في منطقة الرياض والبالغ عددهم (112) موظف وموظفة، وتم اختيار منهم عينة بالطريقة العشوائية وقوامها (78) مفحوص وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، حيث تم إدخال الأسماء على الحاسب الآلي والاختيار من بينها، وقام الباحث بتصميم استبانة إلكترونية لتحقيق أهداف الدراسة. وقد تم إدخال البيانات إلى جهاز الحاسب الآلي وباستخدام البرنامج الإحصائي SPSS تم تحليل النتائج.

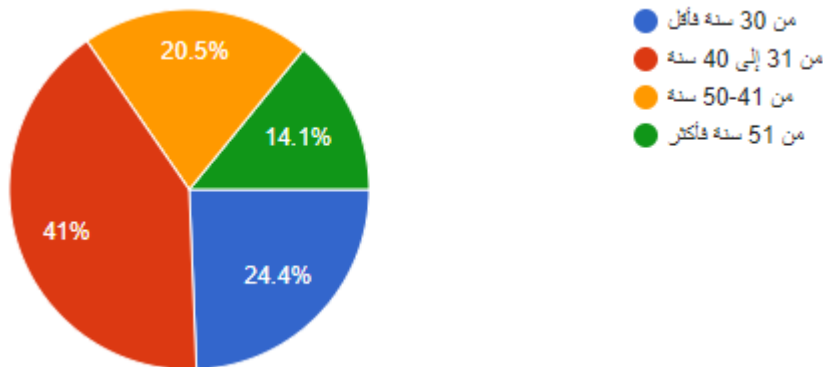
خصائص عينة الدراسة

1- حسب العمر

جدول (7) توزيع عينة الدراسة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة
من 30 سنة فأقل	19	24.4%
31-40	32	41%
41-50	16	20.5%
من 51 سنة فأكثر	11	14.1%
المجموع	78	100%

يتضح من الجدول السابق أن أعلى نسبة في توزيع عينة الدراسة حسب العمر هي: (31-40) بنسبة 41%، ثم (من 30 سنة فأقل) بنسبة 24.4%، ثم (41-50) بنسبة 20.5%، ثم (من 51 سنة فأكثر) بنسبة 14.1%. ويوضح الشكل التالي توزيع عينة الدراسة حسب العمر



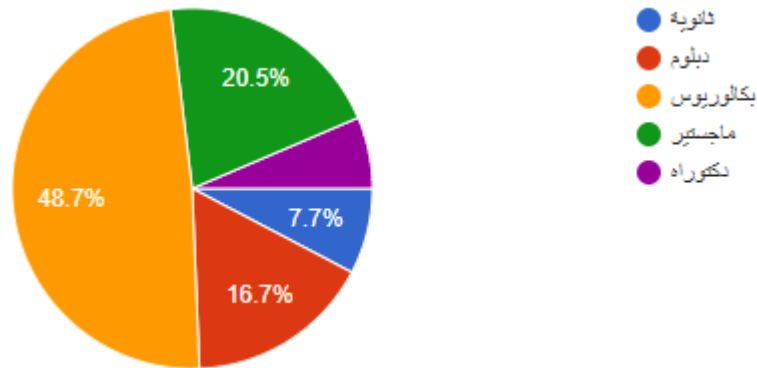
شكل رقم (1) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب العمر

2-حسب المؤهل العلمي

جدول (8) توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة
ثانوية	6	7.7%
دبلوم	13	16.7%
بكالوريوس	38	48.7%
ماجستير	16	20.5%
دكتوراه	5	6.4%
المجموع	78	100%

يتضح من الجدول السابق أن أعلى نسبة في توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي بكالوريوس بنسبة 48.7%، ثم ماجستير بنسبة 20.5%، ثم دبلوم بنسبة 16.7%، ثم ثانوية بنسبة 7.7%، ثم دكتوراه بنسبة 6.4%. ويوضح الشكل التالي توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.



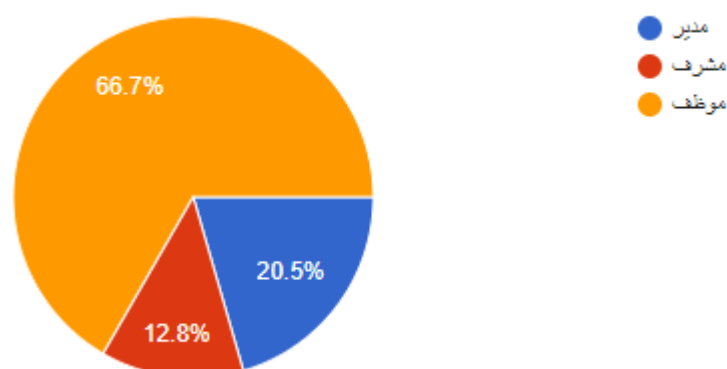
شكل رقم (2) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

3-حسب المستوى الوظيفي

جدول (9) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي

النسبة	التكرار	المستوى الوظيفي
20.5%	16	مدير
12.8%	10	مشرف
66.7%	52	موظف
100%	78	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن أعلى نسبة في توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي هي موظف بنسبة 66.7%، ثم مدير بنسبة 20.5%، ثم مشرف بنسبة 12.8%. ويوضح الشكل التالي توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي



(3) يوضح

شكل رقم

توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي

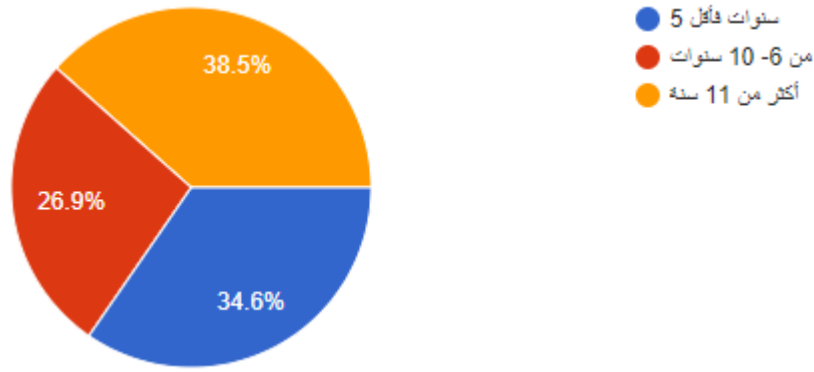
4-حسب الخبرة

جدول (10) توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة

النسبة	التكرار	الخبرة
34.6%	27	5 سنوات فأقل
26.9%	21	10-6 سنوات
38.5%	30	أكثر من 11 سنة

المجموع	78	%100
---------	----	------

يتضح من الجدول السابق أن أعلى نسبة في توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة هي: (أكثر من 11 سنة) بنسبة 38.5%، ثم (5 سنوات فأقل) بنسبة 34.6%، ثم (6-10 سنوات) بنسبة 26.9%. ويوضح الشكل التالي توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة



شكل رقم (4) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة

وللإجابة على أسئلة الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعرفة أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أثر تمكين العاملين في القطاع الصحي بمنطقة الرياض

رقم البعد	البعد	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	ترتيب البعد	الدرجة
1	المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض	3.56	%64	0.893	3	مرتفعة
2	المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي	3.74	%68	0.771	1	مرتفعة

					بمنطقة الرياض	
مرتفعة	2	0.819	%68	3.72	المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.	3
مرتفعة		0.793	%66	3.67	أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض	

يتبين من الجدول السابق أن أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ، جاء بدرجة (مرتفعة)، حيث جاء المتوسط العام للمجموع الكلي (3.67)، بانحراف معياري (0.794). نظرا لتقدير عينة الدراسة للدور الكبير الذي يؤديه التمكين في مواجهة الأزمات.

نتائج الدراسة الميدانية.

وتم تطبيق الاستبيان التالي بعد تحكيمه، وتكون من ثلاث محاور، وهي: المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ، المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ، المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض (أنظر ملحق 1).

محاور الدراسة:

نتائج السؤال الأول: ما متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

قام الباحث بتخصيص (10) عبارات لتحديد متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
3	تفويض السلطة للعاملين وتزويدهم بالموارد اللازمة لاتخاذ القرارات أثناء الأزمات.	3.79	70%	0.976	مرتفعة	1
7	توفير الدعم العاطفي والنفسي للعاملين في إدارة الأزمات لضمان سلامتهم.	3.69	67%	1.047	مرتفعة	2
4	توفير بيئة عمل داعمة تشجع العاملين على المبادرة والمساهمة في عملية إدارة الأزمات.	3.64	66%	0.932	مرتفعة	3
8	تبني ثقافة التعلم المستمر والتحسين في ممارسات إدارة الأزمات في القطاع الصحي.	3.62	65%	1.058	مرتفعة	4
1	التواصل الواضح ونشر خطة وسياسات إدارة الأزمات لجميع العاملين في القطاع الصحي.	3.57	64%	1.039	مرتفعة	5
6	توفير سبل اتصال وتنسيق واضح بين العاملين والإدارة العليا أثناء الأزمة.	3.50	63%	1.042	مرتفعة	6
9	تطوير خطط الطوارئ والاستراتيجيات البديلة للتعامل مع الظروف غير المتوقعة.	3.48	62%	1.042	مرتفعة	7
2	عقد برامج وورش عمل تدريبية للعاملين لتنمية مهاراتهم في إدارة الأزمات واتخاذ القرار.	3.48	62%	1.087	مرتفعة	8
5	التقييم المنتظم لخطة إدارة الأزمات ودور العاملين فيها لتحديد مجالات التحسين.	3.43	61%	0.991	مرتفعة	9
10	توفير الموارد الضرورية مثل المعدات والتكنولوجيا والبنية التحتية لدعم العاملين في أدوارهم أثناء الأزمة.	3.41	60%	0.983	مرتفعة	10
متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي		3.56	64%	0.894	مرتفعة	

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح ان متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.56 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت

المتوسّطات ما بين (3.41 إلى 3.79 من 5) وهي متوسّطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.

نتائج السؤال الثاني: ما معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟

قام الباحث بتخصيص (10) عبارات لتحديد معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (13) المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي مرتبة تنازليا حسب المتوسّطات الحسابية.

م	العبرة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
8	ضعف الشراكات مع المنظمات الخارجية ، مثل خدمات الطوارئ قد يؤدي إلى تقييد الموارد المتاحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.	4.12	٪78	0.861	مرتفعة	1
9	عدم كفاية المراقبة والتقييم لعمليات إدارة الأزمات يؤدي إلى تقييد قدرة القطاع الصحي على تحديد مجالات التحسين وتفعيل دور تمكين العاملين.	3.95	٪74	0.909	مرتفعة	2
4	مقاومة التغيير من قبل العاملين نتيجة التغييرات في أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة الأزمات .	3.86	٪71	0.843	مرتفعة	3
5	نقص الموارد قد يحد من قدرة القطاع الصحي على تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات.	3.71	٪68	1.066	مرتفعة	4
6	قلة التدريب وفرص التطوير للعاملين يعيق قدرتهم على تولي أدوار ومسؤوليات جديدة في إدارة الأزمات.	3.69	٪67	0.975	مرتفعة	5
3	ضعف مستوى التخطيط قد يؤدي إلى الارتباك والفوضى أثناء الأزمة .	3.64	٪66	0.983	مرتفعة	6
1	تعيق الثقافة التنظيمية الهرمية من قدرة العاملين على اتخاذ المبادرة واتخاذ القرارات بشكل مستقل	3.62	٪65	0.854	مرتفعة	7
7	محدودية التأييد من الإدارة العليا قد يؤدي إلى تقييد الموارد والدعم متاح لتمكين العاملين في	3.60	٪65	1.127	مرتفعة	8

م	العبرة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
	إدارة الأزمات.					
10	الوصول المحدود إلى المعلومات والبيانات يعيق قدرة العاملين على اتخاذ قرارات مستنيرة في إدارة الأزمات.	3.36	59%	0.906	متوسطة	9
2	ضعف التواصل بين العاملين والإدارة العليا يعرقل التنسيق الفعال واتخاذ القرار أثناء الأزمة.	3.32	57%	0.901	متوسطة	10
	معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض	3.74	68%	0.772	مرتفعة	

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح ان معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاء بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.74) من (5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.32 إلى 4.12 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.

نتائج السؤال الثالث: ما الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟

قامت الباحثة بتخصيص (10) عبارات لتحديد الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

م	العبرة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
4	تكامل التكنولوجيا والأدوات الرقمية لدعم عمليات إدارة الأزمات وتحسين الاتصال.	3.86	71%	0.872	مرتفعة	1
1	تشكيل لجنة إدارة الأزمات المسؤولة عن الإشراف على الاستجابة للأزمة وتنسيقها في القطاع	3.79	70%	1.001	مرتفعة	2

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
	الصحي.					
2	عقد شراكات وتعاون مع منظمات خارجية ، مثل خدمات الطوارئ والحكومة المحلية ، لتعزيز قدرات إدارة الأزمات.	3.79	70%	0.871	مرتفعة	3
6	تعيين فريق متعدد التخصصات لإدارة الأزمات واتخاذ القرارات السريعة والفعالة يتضمن أعضاء من مختلف الإدارات والأقسام والمؤسسات الحكومية المحلية.	3.74	68%	0.912	مرتفعة	4
7	تنظيم التدريبات العملية بانتظام للفريق المختص بإدارة الأزمات والموظفين وغيرهم من أفراد المجتمع الصحي .	3.71	68%	0.918	مرتفعة	5
5	إنشاء نظام لرصد وتقييم فاعلية عمليات إدارة الأزمات ودور العاملين فيها.	3.69	67%	0.869	مرتفعة	6
3	وضع مبادئ توجيهية وبروتوكولات واضحة للتواصل وتبادل المعلومات أثناء الأزمات.	3.67	67%	0.928	مرتفعة	7
10	تقييم فاعلية دور المؤسسة في إدارة الأزمات وتحديد النقاط القوية والضعف وإجراء التعديلات اللازمة لتحسين خططها لإدارة الأزمات في المستقبل.	3.65	66%	0.926	مرتفعة	8
9	تحديث معلومات الاتصال الخاصة بالقطاع الصحي لتضمن الاتصال الفعال مع أفراد المجتمع الصحي، ووسائل الإعلام، والمؤسسات المحلية.	3.62	65%	1.035	مرتفعة	9
8	توفير المعدات والمستلزمات اللازمة للفريق المختص بإدارة الأزمات.	3.52	63%	0.994	مرتفعة	10
	الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي	3.72	68%	0.820	مرتفعة	

من خلال الجدول السابق الموضح أعلاه يتضح ان عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.72) من (5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.52 إلى 3.86 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (مرتفعة).

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغيرات (المستوى الوظيفي سنوات الخبرة)؟

أولاً: المستوى الوظيفي

ويوضح الجدول التالي نتيجة اختبار مان ويتني للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين المتوسطات.

جدول (15) نتائج تحليل اختبار مان ويتني للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تُعزى لمتغير المستوى الوظيفي

المستوى الدلالة	قيمة (Z)	قيمة (U)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المستوى الوظيفي	البعد
0.937	0.096-	133.000	728.00	21.41	مدير	المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			175.00	21.88	مشرف	
			366.00	15.41	موظف	
0.741	0.337-	125.500	741.50	21.81	مدير	المحور الثاني: معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			161.50	20.19	مشرف	
			187.00	23.38	موظف	
0.923	0.094-	128.000	625.00	20.13	مدير	المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			156.00	20.26	مشرف	
			346.00	14.30	موظف	
0.987	0.016-	135.500	730.50	21.49	مدير	أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات

			130.00	19.25	مشرف	في القطاع الصحي ككل
			172.50	21.56	موظف	

يتضح من الجدول السابق، ما يلي

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير المستوى الوظيفي حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.937) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثاني حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.741) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثالث حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.923) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

ثانياً: سنوات الخبرة

جدول (16) نتائج تحليل اختبار مان ويتني للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير سنوات الخبرة

المستوى الدلالة	قيمة (Z)	قيمة (U)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	عدد سنوات الخبرة	البعد
0.426	0.818-	71.500	86.50	17.30	5 سنوات فأقل	المحور الأول: متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			816.50	22.07	10-6	
			802.00	21.68	أكثر من 11 سنة	
0.304	1.053-	65.500	80.50	16.10	5 سنوات فأقل	المحور الثاني: معوقات تفعيل

			822.50	22.23	10-6	دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			75.50	14.19	أكثر من 11 سنة	
0.415	0.659-	70.580	83.50	16.32	5 سنوات فأقل	المحور الثالث: الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.
			896.50	21.05	10-6	
			883.00	22.61	أكثر من 11 سنة	
0.520	-	75.500	88.50	18.10	بريدة	أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ككل
			86.69	15.36	عنيزة	
			812.50	21.96	الرس	

يتضح من الجدول السابق، ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.426) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثاني تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.304) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثالث تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.415) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

الفصل الرابع

مناقشة النتائج

مقدمة

يتناول هذا الفصل مناقشة النتائج، ولقد أكدت الدراسة أن تمكين العاملين يعد خطوة أساسية في عملية تجهيز وتخطيط المؤسسة على إدارة الأزمات، ومن ضمن متطلبات إدارة الأزمات، كما أنه عنصر هام في الإدارة الفاعلة لإدارة الأزمات إلى جانب بناء الفريق والخطط الشاملة، حيث أن التمكين يفيد المؤسسة على وضع خطط استراتيجية واقعية ومنطقية شاملة وفهم جيد للأزمات التي تواجه المؤسسة لبرامجها ومشاريعها.

مناقشة نتائج السؤال الأول:

ما متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض؟
يوضح الجدول التالي متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (17) مناقشة نتائج السؤال الأول: ما متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
3	تفويض السلطة للعاملين وتزويدهم بالموارد	3.79	70%	0.976	مرتفعة	1

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
	اللازمة لاتخاذ القرارات أثناء الأزمات.					
7	توفير الدعم العاطفي والنفسي للعاملين في إدارة الأزمات لضمان سلامتهم.	3.69	%67	1.047	مرتفعة	2
4	توفير بيئة عمل داعمة تشجع العاملين على المبادرة والمساهمة في عملية إدارة الأزمات.	3.64	%66	0.932	مرتفعة	3
8	تبني ثقافة التعلم المستمر والتحسين في ممارسات إدارة الأزمات في القطاع الصحي.	3.62	%65	1.058	مرتفعة	4
1	التواصل الواضح ونشر خطة وسياسات إدارة الأزمات لجميع العاملين في القطاع الصحي.	3.57	%64	1.039	مرتفعة	5
6	توفير سبل اتصال وتنسيق واضح بين العاملين والإدارة العليا أثناء الأزمة.	3.50	%63	1.042	مرتفعة	6
9	تطوير خطط الطوارئ والاستراتيجيات البديلة للتعامل مع الظروف غير المتوقعة.	3.48	%62	1.042	مرتفعة	7
2	عقد برامج وورش عمل تدريبية للعاملين لتنمية مهاراتهم في إدارة الأزمات واتخاذ القرار.	3.48	%62	1.087	مرتفعة	8
5	التقييم المنتظم لخطة إدارة الأزمات ودور العاملين فيها لتحديد مجالات التحسين.	3.43	%61	0.991	مرتفعة	9
10	توفير الموارد الضرورية مثل المعدات والتكنولوجيا والبنية التحتية لدعم العاملين في أدوارهم أثناء الأزمة.	3.41	%60	0.983	مرتفعة	10
	متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي	3.56	%64	0.894	مرتفعة	

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح ان متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.56 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت

المتوسّطات ما بين (3.41 إلى 3.79 من 5) وهي متوسّطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.

كما يوضح الجدول السابق، ما يلي:

- جاءت العبارة (تفويض السلطة للعاملين وتزويدهم بالموارد اللازمة لاتخاذ القرارات أثناء الأزمات) بالمرتبة الأولى بدرجة (مرتفعة) بمتوسط حسابي (3.79) وبنسبة مئوية بلغت (70%).

- جاءت العبارة (توفير الموارد الضرورية مثل المعدات والتكنولوجيا والبنية التحتية لدعم العاملين في أدوارهم أثناء الأزمة) بالمرتبة العاشرة بدرجة (مرتفعة)، بمتوسط حسابي (3.41) وبنسبة مئوية بلغت (60%).

ويفسر الباحث حصول العبارة (تفويض السلطة للعاملين وتزويدهم بالموارد اللازمة لاتخاذ القرارات أثناء الأزمات) على الترتيب الأول بدرجة (مرتفعة) إلى خبرة عينة الدراسة وما لاحظوه خلال واقع عملهم .

وتتفق تلك النتائج مع دراسة فضيلة الجربوع (2018) التي أوضحت نتائجها أن أسباب عدم رغبة المديرين في استخدام هذا الأسلوب يعود إلى الحاجة إلى الاهتمام ببعض الأمور قبل استخدامه مثل: عقد دورات تدريبية مكثفة للموظفين لإعدادهم لذلك والتوسع في التفويض أولاً قبل استخدام التمكين وتوفير الشجاعة الكافية لدى الطرفين لتحمل النتائج وتزويد المديرين بالصلاحيات الكافية التي تساعد على تمكين مرؤوسيه وضمن عدم التعرض للوم الإدارة العليا في حالة الفشل وتأهيل الموظفين بالشكل الذي يرفع قدرتهم على تحمل هذه المسؤولية وأن رفض بعض المديرين لتبني أسلوب التمكين يعود إلى اقتناعهم بأن الموظفين كسولون ولا يلتزمون حتى بإنجاز أعمالهم الروتينية المطلوبة منهم إضافة إلى عدم قدرتهم على تحمل مسؤوليات كبيرة هذه وأن أهم الأعمال التي يمكن للمديرين أن يكتفوا مرؤوسيه منها هي المهام اليومية الروتينية وحل المشكلات التي تعترض أداء العمل واختيار الأساليب التي يمكنهم أداء العمل.

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

ما معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

يوضح الجدول التالي معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (18) مناقشة نتائج السؤال الثاني: ما معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي؟

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
8	ضعف الشراكات مع المنظمات الخارجية ، مثل خدمات الطوارئ قد يؤدي إلى تقييد الموارد المتاحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.	4.12	٪78	0.861	مرتفعة	1
9	عدم كفاية المراقبة والتقييم لعمليات إدارة الأزمات يؤدي إلى تقييد قدرة القطاع الصحي على تحديد مجالات التحسين وتفعيل دور تمكين العاملين.	3.95	٪74	0.909	مرتفعة	2
4	مقاومة التغيير من قبل العاملين نتيجة التغييرات في أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة الأزمات .	3.86	٪71	0.843	مرتفعة	3
5	نقص الموارد قد يحد من قدرة القطاع الصحي على تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات.	3.71	٪68	1.066	مرتفعة	4
6	قلة التدريب وفرص التطوير للعاملين يعيق قدرتهم على تولي أدوار ومسؤوليات جديدة في إدارة الأزمات.	3.69	٪67	0.975	مرتفعة	5
3	ضعف مستوى التخطيط قد يؤدي إلى الارتباك والفوضى أثناء الأزمة .	3.64	٪66	0.983	مرتفعة	6
1	تعيق الثقافة التنظيمية الهرمية من قدرة العاملين على اتخاذ المبادرة واتخاذ القرارات بشكل مستقل	3.62	٪65	0.854	مرتفعة	7
7	محدودية التأييد من الإدارة العليا قد يؤدي إلى تقييد الموارد والدعم متاح لتمكين العاملين في إدارة الأزمات.	3.60	٪65	1.127	مرتفعة	8
10	الوصول المحدود إلى المعلومات والبيانات يعيق	3.36	٪59	0.906	متوسطة	9

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
	قدرة العاملين على اتخاذ قرارات مستتيرة في إدارة الأزمات.					
2	ضعف التواصل بين العاملين والإدارة العليا يعرقل التنسيق الفعال واتخاذ القرار أثناء الأزمة.	3.32	57%	0.901	متوسطة	10
	معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي	3.74	68%	0.772	مرتفعة	

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح ان معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاء بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.74 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.32 إلى 4.12 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.

كما يوضح الجدول السابق ما يلي:

- جاءت العبارة (ضعف الشراكات مع المنظمات الخارجية ، مثل خدمات الطوارئ قد يؤدي إلى تقييد الموارد المتاحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي) بالمرتبة الأولى بدرجة (مرتفعة) بمتوسط حسابي (4.12) ونسبة مئوية بلغت (78%).
- جاءت العبارة (ضعف التواصل بين العاملين والإدارة العليا يعرقل التنسيق الفعال واتخاذ القرار أثناء الأزمة) بالمرتبة العاشرة بدرجة (متوسطة) بمتوسط حسابي (3.32) ونسبة مئوية بلغت (57%).

ويفسر الباحث حصول العبارة (ضعف الشراكات مع المنظمات الخارجية ، مثل خدمات الطوارئ قد يؤدي إلى تقييد الموارد المتاحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي) على الترتيب الأول بدرجة (مرتفعة) إلى إدراك عينة الدراسة للحاجة إلى تطوير الشراكات مع المنظمات الخارجية.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة بيسلي Peaslee (2020) التي أوضحت نتائجها أن أكثر المعلمين من الأقاليم المشاركة يدركون أن مديريهم يعملون من انطلاقا من قاعدة النفوذ الشرعية. وقد ذكر العديد من المعلمين بأن مديريهم لا ينطلقون من قاعدة تفعيل النفوذ في سمات المكافأة والسمات القهرية وهاتين السمتين هما على الأقل من بين القواعد ذات التأثير المهم في تمكين المعلم. كما تتفق تلك النتائج مع دراسة جونسون Johnson (2022) التي أوضحت نتائجها وجود أثر إيجابي للتمكين النفسي على السلوك الإبداعي للعاملين ويفسر التمكين النفسي (21,7%) من التباين في السلوك الإبداعي للعاملين كما أوضحت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي معنوي للتمكين التنظيمي على السلوك الإبداعي للعاملين ويفسر التمكين التنظيمي (8,4%) من التباين في السلوك الإبداعي للعاملين وأن التمكين النفسي يتوسط العلاقة بين التمكين التنظيمي والسلوك الإبداعي للعاملين.

مناقشة نتائج السؤال الثالث:

ما الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

يوضح الجدول التالي الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، وكانت النتائج

كالتالي:

جدول (19) مناقشة نتائج السؤال الثالث: ما معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة

الأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
4	تكامل التكنولوجيا والأدوات الرقمية لدعم عمليات إدارة الأزمات وتحسين الاتصال.	3.86	71%	0.872	مرتفعة	1
1	تشكيل لجنة إدارة الأزمات المسؤولة عن الإشراف على الاستجابة للأزمة وتنسيقها في القطاع الصحي.	3.79	70%	1.001	مرتفعة	2
2	عقد شراكات وتعاون مع منظمات خارجية ، مثل خدمات الطوارئ والحكومة المحلية ، لتعزيز قدرات إدارة الأزمات.	3.79	70%	0.871	مرتفعة	3
6	تعيين فريق متعدد التخصصات لإدارة الأزمات واتخاذ القرارات السريعة والفعالة يتضمن أعضاء	3.74	68%	0.912	مرتفعة	4

م	العبارة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
	من مختلف الإدارات والأقسام والمؤسسات الحكومية المحلية.					
7	تنظيم التدريبات العملية بانتظام للفريق المختص بإدارة الأزمات والموظفين وغيرهم من أفراد المجتمع الصحي .	3.71	%68	0.918	مرتفعة	5
5	إنشاء نظام لرصد وتقييم فاعلية عمليات إدارة الأزمات ودور العاملين فيها.	3.69	%67	0.869	مرتفعة	6
3	وضع مبادئ توجيهية وبروتوكولات واضحة للتواصل وتبادل المعلومات أثناء الأزمات.	3.67	%67	0.928	مرتفعة	7
10	تقييم فاعلية دور المؤسسة في إدارة الأزمات وتحديد النقاط القوية والضعف وإجراء التعديلات اللازمة لتحسين خططها لإدارة الأزمات في المستقبل.	3.65	%66	0.926	مرتفعة	8
9	تحديث معلومات الاتصال الخاصة بالقطاع الصحي لتضمن الاتصال الفعال مع أفراد المجتمع الصحي، ووسائل الإعلام، والمؤسسات المحلية.	3.62	%65	1.035	مرتفعة	9
8	توفير المعدات والمستلزمات اللازمة للفريق المختص بإدارة الأزمات.	3.52	%63	0.994	مرتفعة	10
	الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي	3.72	%68	0.820	مرتفعة	

من خلال الجدول السابق الموضح أعلاه يتضح ان عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.72 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.52 إلى 3.86 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (مرتفعة).

كما يوضح الجدول السابق ما يلي:

- جاءت العبارة (تكامل التكنولوجيا والأدوات الرقمية لدعم عمليات إدارة الأزمات وتحسين الاتصال) بالمرتبة الأولى بدرجة (مرتفعة) بمتوسط حسابي (3.86) وبنسبة مئوية بلغت (71%).
 - جاءت العبارة (توفير المعدات والمستلزمات اللازمة للفريق المختص بإدارة الأزمات) بالمرتبة العاشرة بدرجة (مرتفعة) بمتوسط حسابي (3.52) وبنسبة مئوية بلغت (63%).
- ويفسر الباحث حصول العبارة (تكامل التكنولوجيا والأدوات الرقمية لدعم عمليات إدارة الأزمات وتحسين الاتصال) على الترتيب الأول بدرجة (مرتفعة) إلى واقع خبرة عينة الدراسة.
- وتتفق تلك النتائج مع دراسة مصباح (2016) التي أوضحت نتائجها أن معظم مجالات الدراسة حصلت على أوزان نسبية تعدت في قيمتها الوزن النسبي المحايد، حيث حصلت جميع فقرات (مجال المعلومات ودورها في إدارة الأزمات) على (66.70 %) والنتائج النهائية هو وجود نظام لإدارة الأزمات في وزارة المالية بغزة بحاجة إلى تنمية وتطوير، يركز على مجموعة من الإجراءات العلاجية لعلاج الأزمات فور وقوعها. وتتفق تلك النتائج مع دراسة عبد الله (2016) التي أوضحت نتائجها أن درجة ممارسة المديرين للقيادة الأخلاقية كانت متوسطة من وجهة نظر المعلمين وأن درجة إدارة الأزمات كانت متوسطة بشكل عام وللمجالات الستة من وجهة نظر المعلمين أنفسهم وكانت هناك علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين درجة ممارسة المديرين للقيادة ودرجة إدارة الأزمات.

مناقشة نتائج السؤال الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغيرات (المستوى الوظيفي -سنوات الخبرة)؟

أولاً: المستوى الوظيفي

اتضح من خلال الدراسة الميدانية ، ما يلي :

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير المستوى الوظيفي حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.937) وهي قيمة غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وتتفق تلك النتيجة مع دراسة الحديني (2017) التي أوضحت نتائجها أن جميع أبعاد إدارة الأزمات حصلت على متوسطات مرتفعة وعدم وجود فروق ذات

دلالة إحصائية في تقديرات المستجيبين لدرجة إدارة الأزمات تعزى لمتغير النوع والمؤهل والتفاعل بينهما وأظهرت نتائج التحليل وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير المستجيبين لدرجة إدارة الأزمات تعزى لمتغير الخبرة لصالح الخبرة (11) سنة فأكثر.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثاني حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.741) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. وتتفق تلك النتيجة مع دراسة تيليري (Tillery 2021) التي أوضحت نتائجها أن أبرز أدوار العصر الرقمي في إدارة الأزمات، فيما يلي على الترتيب: يتطلب التواصل الفعال أثناء الأزمات اتباع نهج استباقي ورشيق ، مع المراقبة والتقييم المنتظمين لجهود الاتصال للتأكد من أنها تلبي احتياجات أصحاب المصلحة وتعالج الطبيعة المتطورة للآزمة . وتحديد المخاطر المحتملة ونقاط الضعف ، وتوفير إرشادات حول كيفية الاستجابة لأنواع مختلفة من الأزمات. وتحديث خطة إدارة الأزمات لضمان فعاليتها.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثالث حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.923) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. وتتفق تلك النتيجة مع دراسة مشاط (2022) التي أوضحت نتائجها الحاجة إلى توفير القوانين واللوائح والتنمية المهنية من أجل تحقيق إدارة الأزمات بشكل فاعل ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha = 0.05)$ تعزى لمتغيرات النوع والخبرة والمنطقة التعليمية وتطبيق المشروع التكاملي للإنماء المهني لصالح محور القوانين واللوائح.

ثانياً: سنوات الخبرة

اتضح من خلال الدراسة الميدانية ، ما يلي :

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.426) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. وتتفق تلك النتيجة مع دراسة الوركين (2016) التي أوضحت نتائجها أهمية السلطة والمشاركة اللامركزية كمفاهيم حديثة لإدارة الجودة الشاملة والتمكين

والتحسين المستمر والإصلاح المدرسي وترسيخ ثقافة ديمقراطية صنع القرار في المؤسسات التعليمية حيث يعد ذلك آلية فعالة لضمان مشاركة جميع أفراد المؤسسة في جهود التطوير والإصلاح المدرسي فضلا عن أن ذلك يمنحهم الفرصة لكسب الخبرات والقدرات اللازمة للتمكين والتطبيق الفعال لمبدأ لامركزية الإدارة المدرسية لأن تصبح قادرة ذاتيا ومهنيًا على إدارة مواردها المالية بصورة ذاتية.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثاني تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.304) وهي قيمة غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وتتفق تلك النتيجة مع دراسة أميرة عماد (2018) التي أوضحت نتائجها وجود علاقة موجبة بين تمكين العاملين وتطوير المنظمات وان قيادة الشركة قيد البحث تولي اهتماما بفكرة تمكين العاملين في الشركة لما له من اثر ايجابي في سلوك واداء العاملين وبالتالي على نجاح وتطور الشركة.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثالث تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.415) وهي قيمة غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وتتفق تلك النتيجة مع دراسة لانجفورد Langford (2022) التي أوضحت نتائجها أن النهج القائم على المجتمع كان فعالاً في تحسين استعداد المجتمع واستجابته والتعافي من الفيضانات. كشفت أداة النتائج أن أفراد المجتمع كانوا أكثر وعياً بمخاطر الفيضانات ، وأكثر استعداداً للاستجابة للفيضانات ، وأكثر نجاحاً في عملية التعافي. ووجدت الدراسة أيضاً أن التدريبات والتدريبات التي قام بها المجتمع المحلي كانت فعالة في تحسين استعداد المجتمع والاستجابة للفيضانات.

الفصل الخامس

تحليل النتائج والتصور المقترح

أولاً: تحليل نتائج الدراسة

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير المستوى الوظيفي حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.937) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثاني حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.741) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي ، بالنسبة للمحور الثالث حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.923) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.426) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثاني تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثالث تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة .
- ان متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.56 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).
- إن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين

- (3.41 إلى 3.79 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.
- إن معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاء بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.74 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).
 - إن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.32 إلى 4.12 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (متوسطة، مرتفعة) على التوالي.
 - إن عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، جاءت بدرجة (مرتفعة) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.72 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (مرتفعة).
 - إن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي ، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.52 إلى 3.86 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة (مرتفعة).

ثانياً: التصور المقترح

- تحديد المهام والمسؤوليات الأساسية للعاملين في إدارة الأزمات وتوفير التدريب والتأهيل اللازم لهم.
- توفير الدعم اللازم للعاملين في إدارة الأزمات من خلال توفير الموارد المادية والبشرية اللازمة.
- تشجيع العاملين في إدارة الأزمات على التعاون والتنسيق مع بعضهم البعض ومع الجهات ذات الصلة.

- تحديد الاستراتيجيات الفعالة لإدارة الأزمات وتطبيقها بشكل دوري لتحسين الأداء في القطاع الصحي.
- تطوير خطط الطوارئ المناسبة وتحديثها بشكل دوري لتحسين الاستجابة للأزمات.
- تعزيز الاتصال والتواصل مع جميع أفراد المجتمع المتأثرين بالأزمات وتقديم المساعدة اللازمة لهم.
- تحليل الأزمات السابقة وتوضيح الأسباب والتحديات والتعلم منها.
- توفير نظام مراقبة وتقييم دور العاملين في إدارة الأزمات وتحديد المؤشرات الرئيسية للأداء.
- تشجيع العاملين في إدارة الأزمات على تبادل المعرفة والخبرات وتطوير مهاراتهم.
- توفير الدعم النفسي والعاطفي للعاملين في إدارة الأزمات لتقليل التأثيرات النفسية السلبية.
- تحسين نظام الاتصال والتواصل مع جميع الجهات ذات الصلة وتوفير الأدوات والتقنيات اللازمة لتحسين الاتصال.
- تقديم التدريب اللازم للعاملين في إدارة الأزمات لتعزيز قدراتهم على التعامل مع الأزمات.
- توفير الدعم المالي والموارد اللازمة للعاملين في إدارة الأزمات لتحسين الأداء وتعزيز الكفاءة.
- توفير الدعم الفني والتقني اللازم للعاملين في إدارة الأزمات لتحسين استخدام التكنولوجيا في إدارة الأزمات.
- تنظيم تمارين ومحاكاة للأزمات بشكل دوري لتدريب العاملين في إدارة الأزمات على التعامل مع الأزمات بفعالية وتحسين الاستجابة في القطاع الصحي.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أبو الخير، صفاء حسن (2018). العلاقة بين نظم المعلومات الإدارية وتطوير إدارة الأزمات بشركات قطاع المقاولات في مصر. رسالة ماجستير منشورة. كلية إدارة الأعمال، جامعة القاهرة، القاهرة.
- أبو فار، يوسف عطية. (2017). إدارة الازمات في المنظمات العامة والخاصة. بيروت: مطبعة الهلال.
- أبو النصر ، مدحت محمد . (2019) . قادة المستقبل: القيادة المتميزة الجديدة. ط1. الكويت : مكتبة الكويت للطباعة والنشر .
- أبو هتلة، خالد سعيد. (2019). أثر السياسات التنظيمية على التمكين الوظيفي لدى العاملين. عمان: مكتبة عمان.
- الفارس، عبد الرازق علي. (2015). الأزمة المالية العالمية- الأسباب والتداعيات والحلول. الرياض: مكتبة دار القلم.
- المهيرات، عماد علي. (2017). أثر التمكين على فاعلية المنظمة. ط3. الكويت: مكتبة الكويت الوطنية للنشر والتوزيع.
- البزاز ، حسين علي . (2015) . إدارة الأزمة . ط3 . عمان : دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- الجربوع، فضيلة حسن . (2018) . أسلوب التمكين ومدى استعداد المديرين لتطبيقه في الأجهزة الحكومية بمدينة جدة. رسالة ماجستير منشورة. كلية التربية . جدة : جامعة الملك عبد العزيز.
- العبار، محمد غالب. (2016). استراتيجية التمكين المتسلسل - مدخل البناء المتسلسل لقدرات المورد البشري المشارك في صناعة القرارات. القاهرة: مكتبة الشروق.
- المرعول، محمد عبد الله. (2021). مهارات المديرين وآليات اكتسابها. القاهرة: مكتبة مدبولي.
- المصري، ناصر سعيد. (2020). القيادة الإدارية والمداخل الحديثة في التطوير الإداري. القاهرة: مكتبة مبارك.

الحديني، باسم محمد. (2017). درجة إدارة الأزمات لدى مديري المدارس الحكومية في محافظة الكرك. رسالة ماجستير منشورة. كلية العلوم التربوية. عمان : الجامعة الأردنية .

الحميدي، عادل حسن. (2015). تجديرات في الإدارة في ضوء الاتجاهات المعاصرة. القاهرة: دار ميريت للنشر.

الداوي، عبد الرزاق. (2018). مناهج البحث العلمي. الرياض: مكتبة دار القل.

الدرواني، عبد الرحمن عيسى. (2017). العوامل ذات العلاقة بتمكين العاملين في مكان العمل (دراسة ميدانية) . رسالة ماجستير منشورة. كلية التجارة . المنصورة : جامعة المنصورة.

الوزير، محمد عبد العزيز . (2016) . إدارة الأزمات الأسس و المراحل و الآليات. القاهرة : مكتبة العاصمة الجديدة.

المومني، خالد سليمان. (2020). معالم في الفكر الإداري. الرياض: مكتبة دار القلم.

الوركان، هاني علي. (2016). المعوقات التي تواجه مديري المدارس الثانوية العامة بمحافظة القليوبية بجمهورية مصر العربية في تطبيق مدخل التمكين. رسالة ماجستير منشورة. كلية التربية. القاهرة : جامعة القاهرة.

الزهراني ، سهام حاتم . (2016) . الكفايات المهنية لقيادة التغيير بالقطاع التعليمي في المملكة العربية السعودية - دراسة حالة. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية . مكة : جامعة أم القرى.

بكر، بكر حسن. (2021). ادارة الازمة الدولية -نحو بناء نموذج عربي في القرن الحادي والعشرين. المنامة: أكاديمية الخليج العربي للدراسات التربوية.

خليل، نبيل سعد. (2016). إدارة المؤسسات التربوية في بدايات الألفية الثالثة. بيروت: مكتبة دار الحكمة.

رباح ، سهير محمد . (2016) . العوامل المؤثرة على التمكين الإداري لدى المديرين في الوزارات الأردنية. رسالة ماجستير منشورة . كلية العلوم التربوية. عمان : الجامعة الأردنية .

السعداوي، علم محمد. (2018). التمكين الإداري وصناعة قادة المستقبل. بيروت: مكتبة العروبة.

السبيتي، حمد حسن. (2016). إدارة الأزمة في عالم متغير. الرياض: مكتبة دار القلم.

عماد، أميرة محمد (2018). اثر تمكين العاملين في التطوير التنظيمي- دراسة استطلاعية لأراء عينة من العاملين في الشركة العامة للصناعات الصوفية في بغداد. مجلة دراسات في التعليم الجامعي: مجلس النشر العلمي. 13(35)، 98-161.

عبد الله، محمد منصور (2016). درجة ممارسة مديري المدارس الثانوية الخاصة بإمارة الشارقة في دولة الإمارات العربية المتحدة للقيادة الأخلاقية وعلاقتها بدرجة إدارة الأزمات. مجلة كلية التربية: جامعة سوهاج. 10(45)، ص 437-505.

علام، منصور محمود. (2018). الأزمات مفهوما و أسبابها و آثارها و دورها في تعميق الوطنية. ط2. بيروت: مكتبة بيروت الحرة.

مصباح، حامد عبد العزيز. (2016). سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية- دراسة ميدانية على وزارة المالية في غزة. رسالة ماجستير منشورة. كلية التجارة. غزة : الجامعة الإسلامية.

مشاط، عبد الله عوض. (2022). إدارة الأزمات بالمدارس المطبقة لنظام الإدارة الذاتية بسلطنة عمان. كلية التربية. ظفار : جامعة ظفار.

المراجع الأجنبية:

Andria, G (2019). The Impact of Transformational Leadership in Changing Educational Practices in Primary Schools in Kosovo. Eric Digest. (129). <https://eric.ed.gov/> Ed:856932.

Josh, L. (2021). The extent to which employees are aware of administrative empowerment in work, participation and decision-making . Eric Digest. No.(89) . Ed:78511.

- Johnson, M. (2022). The effect of empowering workers on their creative behavior. Eric Digest .No.(175) . Ed:896325.
- Langford , B (2022). A community-based approach to crisis management: a case study of a flood-prone community in Thailand. Eric Digest . No.(218) . Ed:856931.
- Peaslee, U (2020). The relationship between a teacher's perception of empowerment and a principal's use of influence. Eric Digest. (125) . Ed:852016.
- Russell, J (2019). The impact of the application of information technology on the development of crisis management in California state companies. Eric Digest. (105) . Ed:885632.
- Tillery, G. (2021). Crisis Management in the Digital Age: A Review of Best Practices and Recommendations for Effective Communication. Eric Digest .No.(129) . Ed:856932.

الملاحق

ملحق (1)
استبانة التطبيق

سعادة الأستاذة : تحية طيبة، وبعد،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يجري الباحث دراسة علمية بعنوان (أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض).

ولتحقيق هدف الدراسة؛ تم تصميم هذا الاستبيان . آمليين منكم الإجابة على فقرات الاستبانة التالية، وفق ما ينطبق على آرائكم. علما أن هذه المعلومات ستعامل بسرية تامة ولن يتم استخدامها إلا لغايات البحث العلمي.

شاكر، ومقدر لحسن تعاونكم سلفا، والله يحفظكم ويرعاكم.

الباحث

الجزء الأول: (البيانات الأولية):

1. العمر

- ☐ O من 30 سنة فأقل
- ☐ O من 31 إلى 40 سنة
- ☐ O من 41-50 سنة
- ☐ O من 51 سنة فأكثر

2. المؤهل العلمي

- ☐ O ثانوية
- ☐ O دبلوم
- ☐ O بكالوريوس
- ☐ O ماجستير
- ☐ O دكتوراه

3. المستوى الوظيفي

- ☐ O مدير
- ☐ O مشرف
- ☐ O موظف

4. الخبرة :

- ☐ O 5 سنوات فأقل
- ☐ O من 6-10 سنوات
- ☐ O أكثر من 11 سنة

الجزء الثاني: محاور الاستبانة:

المحور الأول : متطلبات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.

م	العبارة	درجة الموافقة			
		موافق بشدة	موافق	لا أعرف	غير موافق بشدة
1	التواصل الواضح ونشر خطة وسياسات إدارة الأزمات لجميع العاملين في القطاع الصحي.				
2	عقد برامج وورش عمل تدريبية للعاملين لتنمية مهاراتهم في إدارة الأزمات واتخاذ القرار.				
3	تفويض السلطة للعاملين وتزويدهم بالموارد اللازمة لاتخاذ القرارات أثناء الأزمات.				
4	توفير بيئة عمل داعمة تشجع العاملين على المبادرة والمساهمة في عملية إدارة الأزمات.				
5	التقييم المنتظم لخطة إدارة الأزمات ودور العاملين فيها لتحديد مجالات التحسين.				
6	توفير سبل اتصال وتنسيق واضح بين العاملين والإدارة العليا أثناء الأزمة.				
7	توفير الدعم العاطفي والنفسي للعاملين في إدارة الأزمات لضمان سلامتهم.				
8	تبني ثقافة التعلم المستمر والتحسين في ممارسات إدارة الأزمات في القطاع الصحي.				
9	تطوير خطط الطوارئ والاستراتيجيات البديلة للتعامل مع الظروف غير المتوقعة.				
10	توفير الموارد الضرورية مثل المعدات والتكنولوجيا والبنية التحتية لدعم العاملين في أدوارهم أثناء الأزمة.				

المحور الثاني : معوقات تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي.

م	العبارة	درجة الموافقة			
		موافق بشدة	موافق	لا أعرف	غير موافق بشدة

1	تعيق الثقافة التنظيمية الهرمية من قدرة العاملين على اتخاذ المبادرة واتخاذ القرارات بشكل مستقل .				
2	ضعف التواصل بين العاملين والإدارة العليا يعرقل التنسيق الفعال واتخاذ القرار أثناء الأزمة.				
3	ضعف مستوى التخطيط قد يؤدي إلى الارتباك والفوضى أثناء الأزمة .				
4	مقاومة التغيير من قبل العاملين نتيجة التغييرات في أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة الأزمات .				
5	نقص الموارد قد يحد من قدرة القطاع الصحي على تفعيل دور تمكين العاملين في إدارة الأزمات.				
6	قلة التدريب وفرص التطوير للعاملين يعيق قدرتهم على تولي أدوار ومسؤوليات جديدة في إدارة الأزمات.				
7	محدودية التأييد من الإدارة العليا قد يؤدي إلى تقييد الموارد والدعم المتاح لتمكين العاملين في إدارة الأزمات.				
8	ضعف الشراكات مع المنظمات الخارجية ، مثل خدمات الطوارئ قد يؤدي إلى تقييد الموارد المتاحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.				
9	عدم كفاية المراقبة والتقييم لعمليات إدارة الأزمات يؤدي إلى تقييد قدرة القطاع الصحي على تحديد مجالات التحسين وتفعيل دور تمكين العاملين.				
10	الوصول المحدود إلى المعلومات والبيانات يعيق قدرة العاملين على اتخاذ قرارات مستنيرة في إدارة الأزمات.				

المحور الثالث :الخطة المقترحة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي.

م	العبارة	درجة الموافقة			
		موافق بشدة	موافق	لا أعرف	غير موافق بشدة
1	تشكيل لجنة إدارة الأزمات المسؤولة عن الإشراف على الاستجابة للأزمة وتنسيقها في القطاع الصحي.				
2	عقد شراكات وتعاون مع منظمات خارجية ، مثل خدمات الطوارئ والحكومة المحلية ، لتعزيز قدرات إدارة				

					الآزمات.	
					وضع مبادئ توجيهية وبروتوكولات واضحة للتواصل وتبادل المعلومات أثناء الآزمات.	3
					تكامل التكنولوجيا والأدوات الرقمية لدعم عمليات إدارة الآزمات وتحسين الاتصال.	4
					إنشاء نظام لرصد وتقييم فاعلية عمليات إدارة الآزمات ودور العاملين فيها.	5
					تعيين فريق متعدد التخصصات لإدارة الآزمات واتخاذ القرارات السريعة والفعالة يتضمن أعضاء من مختلف الإدارات والأقسام والمؤسسات الحكومية المحلية.	6
					تنظيم التدريبات العملية بانتظام للفريق المختص بإدارة الآزمات والموظفين وغيرهم من أفراد المجتمع الصحي .	7
					توفير المعدات والمستلزمات اللازمة للفريق المختص بإدارة الآزمات.	8
					تحديث معلومات الاتصال الخاصة بالقطاع الصحي لتضمن الاتصال الفعال مع أفراد المجتمع الصحي، ووسائل الإعلام، والمؤسسات المحلية.	9
					تقييم فاعلية دور المؤسسة في إدارة الآزمات وتحديد النقاط القوية والضعف وإجراء التعديلات اللازمة لتحسين خططها لإدارة الآزمات في المستقبل.	10

ملحق (2)

ملخص الدراسة

مستخلص البحث

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي بمنطقة الرياض. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وأداة الإستبانة. وتمثل مجتمع الدراسة في عددا من منسوبي في القطاع الصحي في منطقة الرياض والبالغ عددهم (112) موظف وموظفة ، وتم اختيار منهم عينة بالطريقة العشوائية وقوامها (78) مفحوص وقام الباحث بتصميم استبانة إلكترونية لتحقيق أهداف الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج هامة ومنها: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الأول تعزى لمتغير المستوى الوظيفي حيث كانت قيمة مستوى الدلالة في اختبار مان ويتني تساوي (0.937) وهي قيمة غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثاني تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة. عدم وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول أثر تمكين العاملين في إدارة الأزمات في القطاع الصحي بالنسبة للمحور الثالث تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة . ومن التوصيات التي وضعتها الدراسة: توفير نظام مراقبة وتقييم دور العاملين في إدارة الأزمات وتحديد المؤشرات الرئيسية للأداء. تشجيع العاملين في إدارة الأزمات على تبادل المعرفة والخبرات وتطوير مهاراتهم.

الكلمات المفتاحية:

أثر/ تمكين العاملين / إدارة الأزمات / القطاع الصحي

Abstract

The study aimed to identify the impact of empowering workers in crisis management on institutional performance in the health sector in Riyadh. The study used the descriptive analytical approach and the questionnaire tool. The study population consisted of a number of employees in the health sector in the Riyadh region, who numbered (112) male and female employees, and a sample of them was chosen randomly, consisting of (78) examinees, and the researcher designed an electronic questionnaire to achieve the objectives of the study. The study reached important results, including: There are no statistically significant differences between the averages of the study sample responses about the impact of empowering workers in crisis management in the health sector with regard to the first axis due to the functional level variable, where the value of the significance level in the Mann-Whitney test was equal to (0.937), which is Non-significant value at ($0.05 \geq \alpha$) level. There are no statistically significant differences between the averages of the study sample responses about the impact of empowering workers in crisis

management in the health sector with regard to the second axis due to the variable number of years of experience. There are no statistically significant differences between the averages of the study sample responses about the impact of empowering workers in crisis management in the health sector with regard to the third axis due to the variable number of years of experience. Among the recommendations developed by the study: providing a system for monitoring and evaluating the role of workers in crisis management and identifying key indicators of performance. Encouraging workers in crisis management to exchange knowledge and experiences and develop their skills.

key words:

Impact / empowerment of workers / crisis management / Health sector

ملحق (3)
نسبة الاقتباس



Plagiarism Checker X - Report

Originality Assessment

8%



Overall Similarity

Matches: 2967 / 24884 words
Sources: 51

Remarks: Low similarity detected, check with your supervisor if changes are required.

Verify Report:
Scan this QR Code

