

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ادارة المخاطر

تطوير استراتيجية ادارة الأزمات في المنشآت الصحية دراسة تطبيقية

في وزاره الصحة في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

تركي مصلح الخديدي

الرقم الجامعي

242000976

إشراف/

د. الفيصل عبدالحميد محمد

د. فايز علي جراد

2025 - 1446

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

أهدي هذا العمل إلى والديّ العزيزين، اللذين كانا لي مصدر إلهام ودعم لا ينضب. إلى والدتي الحبيبة، التي كانت لي دائماً الحزن الدافئ والداعم في كل الأوقات، وإلى والدي الكريم، الذي علمني قيمة الاجتهاد والعمل الجاد.

إلى زوجتي الغالية، التي كانت لي الشريك المخلص والداعم في هذه الرحلة، أهدي هذا الإنجاز كتعبير عن شكري وامتناني العميقين لصبرها وتشجيعها المستمر.

إلى أساتذتي الأفاضل، الذين كانوا لي القدوة والموجهين، وقدموا لي كل الدعم والإرشاد اللازمين. إن جهودهم وتوجيهاتهم القيمة كان لها الأثر الكبير في إتمام هذا البحث.

إلى زملائي وأصدقائي، الذين كانوا لي خير رفقاء وداعمين، وشاركوا معي لحظات الفرح والتحدى، أهدي هذا العمل تعبيراً عن امتناني العميق لكل ما قدموه من دعم ومساندة.

وأخيراً، أهدي هذا العمل لكل من آمن بي ودعمني خلال مسيرتي العلمية، سائلاً الله أن يجعل هذا الإنجاز خطوة نحو تحقيق المزيد من النجاح والتقدم.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقني وأعانني على إتمام هذا العمل، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى والديّ العزيزين، اللذين كانا لي النبراس والموجه. إن دعمهما المتواصل وتشجيعهما الدائم كانا الدافع الأكبر لي لتحقيق هذا الإنجاز.

كما أعبر عن عميق امتناني لزوجتي الغالية، التي كانت لي الشريك والسند في هذه الرحلة الطويلة. كان لصبرها وتفهمها ودعمها المستمر أثر بالغ في إنجاح هذا العمل.

أود أن أشكر أساتذتي الكرام، وخاصة مشرف رسالتي، الذين لم يخلوا عليّ بوقتهم وخبرتهم. لقد كان لإرشاداتهم العلمية ونصائحهم القيمة الأثر الكبير في إتمام هذا البحث.

د. الفیصل عبدالحمید محمد

د. فايز علي جراد

أشكر زملائي وأصدقائي، الذين كانوا لي عونًا وسندًا، وكان لتشجيعهم ودعمهم دور كبير في تجاوز الصعاب والوصول إلى هذا النجاح.

وأخيرًا، أتقدم بالشكر والامتنان لكل من ساهم بأي شكل في إنجاز هذا العمل، سائلًا الله أن يجعل هذا الجهد خالصًا لوجهه الكريم، وأن يوفقنا جميعًا لما فيه الخير والصلاح.

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى تطوير استراتيجية متكاملة لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة تطبيقية في وزارة الصحة. تسعى الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي تساهم في تحسين قدرة المنشآت الصحية على مواجهة الأزمات الصحية والحد من تأثيرها السلبي ، و تم اختيار عينة عشوائية طبقية متناسبة من 350 مديرًا في الإدارات العليا والوسطى، حيث تم جمع البيانات باستخدام استبانة إلكترونية وتحليلها باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. تم تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية.

أظهرت نتائج الدراسة أن وجود مستوي مرتفع جدا من التخطيط الاستراتيجي كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات ، وجود مستوي مرتفع جدا من التواصل الفعال كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات ، وجود مستوي مرتفع جدا من التنفيذ والتنسيق كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات

بناءا على هذه النتائج ، توصي الدراسة يُنصح بإنشاء خطة مفصلة لإدارة الأزمات تتضمن جميع السيناريوهات المحتملة، بما في ذلك الأزمات الصحية والطبيعية ، يجب توفير برامج تدريبية دورية للموظفين في كيفية التعامل مع الأزمات، بما في ذلك مهارات التواصل والتنفيذ.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأزمات- المنشآت الصحية – وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية

قائمة المحتويات

ب	بسم الله الرحمن الرحيم
ج	إهداء
د	شكرو وتقدير
هـ	المستخلص
و	قائمة المحتويات
ي	قائمة الجداول
ك	قائمة الأشكال
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1.1	مقدمة
2	2.1 مشكلة الدراسة
3	3.1 أهمية الدراسة
3	4.1 أهداف الدراسة
5	5.1 تساؤلات الدراسة
7	6.1 فروض الدراسة
9	7.1 الدراسات السابقة
13	8.1 التعليق على الدراسات السابقة
15	9.1 المنطلقات النظرية للدراسة
19	10.1 المنهجية وطرق البحث

20	11.1 مصادر جمع البيانات:
22	12.1 أدوات الدراسة :
23	13.1 حدود الدراسة :
24	الفصل الثاني: الإطار النظري
24	المبحث الأول: استراتيجية إدارة الأزمات
24	1.1.2 استراتيجية إدارة الأزمات
24	2.1.2 مفهوم إدارة الأزمات
26	3.1.2 مفهوم الاستراتيجية
26	4.1.2 أنواع استراتيجيات مواجهة الأزمات
28	5.1.2 أنواع استراتيجيات إدارة الأزمات
31	6.1.2 خصائص إدارة الأزمة:
31	7.1.2 أسباب إدارة الأزمة
34	8.1.2 أنواع إدارة الأزمات
35	9.1.2 مراحل إدارة الأزمات
38	10.1.2 أهمية إدارة الأزمات
38	11.1.2 خطوات التعامل مع الأزمة
40	12.1.2 مراحل حياة إدارة الأزمة
41	13.1.2 أهداف إدارة الأزمات
44	14.1.2 أساليب إدارة الأزمات
49	المبحث الثاني: المنشآت الصحية

49	1.2.2 مفهوم المنشآت الصحية:
53	2.2.2 الأساليب الإدارية الطبية للمنشآت الصحية
	3.2.2 تطوير استراتيجية ادارة الأزمات في المنشآت الصحية في وزارة الصحة في المملكة العربية
54	السعودية
57	الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة
57	1.3 مقدمة
57	2.3 منهجية البحث:
57	3.3 مجتمع وعينة الدراسة
57	4.3 مصادر جمع البيانات والمعلومات:
58	5.3 الأساليب الإحصائية:
58	6.3 أداة الدراسة
59	7.3 صدق أداة الدراسة
63	8.3 ثبات أداة الدراسة:
65	الفصل الرابع: تحليل النتائج
65	1.4 مقدمة
65	2.4 خصائص عينة الدراسة
67	3.4 تحليل استمارة الاستبيان
73	4.4 اختبار فروض الدراسة
79	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات
79	1.5 مقدمة

79	2.5 نتائج الدراسة
81	3.5 التوصيات
82	4.5 المقترحات
83	Abstract
84	المراجع
84	أولاً: المراجع العربية
90	ثانياً: المراجع الأجنبية
I	الملاحق
II	استمارة استبيان

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول
60	جدول (1) مستويات موافقة عينة الدراسة على عبارات أداة الدراسة
61	جدول (2) معاملات الارتباط لعبارات المحور الاول
63	جدول (3) معاملات الارتباط لعبارات المحور الثاني
64	جدول (4) معامل الثبات لمحاو استمارة الاستبيان
66	جدول (5) توزيع عينة الدراسة وفقا للنوع الاجتماعي
67	جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفقا للعمر
67	جدول (7) توزيع عينة الدراسة وفقا للمؤهل العلمي
68	جدول (8) توزيع عينة الدراسة وفقا للوضع المهني
69	جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التخطيط الاستراتيجي
70	جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التواصل الفعال
72	جدول (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التنفيذ والتنسيق
73	جدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التقييم والتحسين المستمر
74	جدول (13) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات إدارة المخاطر الصحية

76	جدول (14) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر استراتيجيات إدارة الأزمات على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
77	جدول (15) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
78	جدول (16) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التواصل الفعال على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
79	جدول (17) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التنفيذ والتنسيق على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
80	جدول (18) نتائج نموذج الانحدار الخطي لأثر التقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل
66	شكل (1) توزيع عينة الدراسة وفقا للنوع الاجتماعي
67	شكل (2) توزيع عينة الدراسة وفقا للعمر
68	شكل (3) توزيع عينة الدراسة وفقا للمؤهل العلمي
69	شكل (4) توزيع عينة الدراسة وفقا للوضع المهني

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة:

تعد إدارة الأزمات في المنشآت الصحية من العناصر الحيوية التي تسهم في استمرارية تقديم الرعاية الصحية والحفاظ على سلامة المرضى والعاملين. في بيئة مليئة بالتحديات مثل تلك التي تواجهها المنشآت الصحية، تبرز الأزمات كعوامل غير متوقعة تتطلب استجابة سريعة وفعالة للتقليل من تأثيرها السلبي على العمليات اليومية. الأزمات الصحية قد تشمل انتشار الأمراض المعدية، نقص الموارد الطبية، الكوارث الطبيعية، والأعطال التقنية التي تؤثر على جودة الخدمات المقدمة. وبالنظر إلى هذه التحديات، أصبح من الضروري تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة الأزمات تمكن المنشآت الصحية من الاستعداد لها والتعامل معها بطريقة تضمن استمرارية الخدمة بأقل قدر من التأثير السلبي (د. جمال 2017).

في هذا السياق، تلعب وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية دوراً رئيسياً في تنظيم وتطوير استراتيجيات إدارة الأزمات داخل منشآتها الصحية المختلفة. المملكة، التي تسعى جاهدة لتعزيز مستوى الرعاية الصحية وتقديم خدمات صحية عالية الجودة وفق رؤية 2030، تواجه تحديات متعددة تتطلب استراتيجيات شاملة لإدارة الأزمات بشكل فعال. وقد أظهرت جائحة كوفيد-19، على وجه الخصوص، الحاجة الماسة إلى إدارة كفؤة للأزمات الصحية، حيث اضطرت الوزارة إلى تكثيف جهودها لإدارة الأزمة على مستويات مختلفة، من توفير الموارد الطبية إلى تنسيق الجهود الوطنية والدولية لمكافحة الوباء (د. جمال 2017).

يهدف هذا البحث إلى دراسة تطوير استراتيجية شاملة لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. سيركز البحث على تحليل الوضع الحالي لإدارة الأزمات في هذه المنشآت، وتقييم مدى جاهزيتها للتعامل مع الأزمات المختلفة، بالإضافة إلى اقتراح أساليب جديدة يمكن أن تسهم في تحسين كفاءة وفعالية استجابة الوزارة للأزمات. سيقوم البحث بدراسة الجوانب المختلفة لإدارة الأزمات بما في ذلك التخطيط المسبق، إدارة الموارد، التنسيق بين الجهات المختلفة، والتدريب المستمر للكادر الطبي والإداري على التعامل مع حالات الطوارئ.

2.1 مشكلة الدراسة:

إدارة الأزمات في المنشآت الصحية تمثل تحديًا مستمرًا ومعقدًا، خاصة في ظل التطورات السريعة التي يشهدها القطاع الصحي عالميًا ومحليًا. تعد المنشآت الصحية من أكثر البيئات عرضة للأزمات نظرًا لطبيعتها الحساسة والحرّجة، حيث أن أي اضطراب أو خلل في النظام الصحي يمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة تمس حياة المرضى وسلامتهم. في المملكة العربية السعودية، تواجه المنشآت الصحية تحديات متعددة تتعلق بفعالية استجابتها للأزمات، مثل الأوبئة، والكوارث الطبيعية، وانقطاع الخدمات الأساسية، مثل الكهرباء والمياه، أو حتى النقص في الموارد البشرية والتقنية.

من أبرز الأزمات الصحية التي أظهرت مدى هشاشة النظام الصحي وعدم كفاية الاستعدادات للأزمات هي جائحة كوفيد-19. هذه الجائحة كشفت عن نقاط ضعف كبيرة في إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، مثل النقص في الموارد الطبية، عدم كفاية تجهيزات الحماية الشخصية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، إضافة إلى الضغط الشديد على البنية التحتية الصحية بسبب تزايد أعداد المصابين. هذه التحديات لم تقتصر على المملكة العربية السعودية وحدها، لكنها أظهرت الحاجة الماسة إلى تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة الأزمات تكون قادرة على الاستجابة السريعة وتوجيه الموارد بطريقة أكثر كفاءة.

إحدى المشكلات الرئيسية التي تواجهها المنشآت الصحية في المملكة تكمن في نقص التكامل بين الجهات الصحية المختلفة. لا تزال الكثير من المستشفيات والمراكز الصحية تفتقر إلى خطط واضحة ومتكاملة للتعامل مع الأزمات، بالإضافة إلى نقص التدريب المستمر للكادر الطبي على كيفية التعامل مع الحالات الطارئة. هذا يضع النظام الصحي في موقف حرج حينما تندلع أزمات كبيرة تتطلب استجابة سريعة ومنسقة. علاوة على ذلك، فإن بعض المنشآت الصحية تعتمد على خطط إدارة أزمات قديمة وغير محدثة بما يتناسب مع التحديات الصحية الحديثة والتطورات التكنولوجية، مما يؤدي إلى استجابة غير فعالة قد تؤدي إلى تفاقم الأزمة بدلاً من السيطرة عليها.

3.1 أهمية الدراسة:

♦ الأهمية العلمية:

1. سد الفجوات المعرفية في مجال إدارة الأزمات الصحية، وخاصة في السياق السعودي.
2. تقديم إطار علمي متكامل يعزز قدرة المؤسسات الصحية على التكيف مع الأزمات.
3. إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة الأزمات الصحية في المملكة العربية السعودية.
4. توجيه الأبحاث المستقبلية نحو مجالات محددة في إدارة الأزمات الصحية.
5. تطوير نظرية إدارة الأزمات من خلال نماذج واستراتيجيات قائمة على الأدلة والتحليل العلمي.

♦ الأهمية العملية:

1. تحسين الأداء العملي لمنظومة الرعاية الصحية من خلال تطوير استراتيجيات متكاملة لإدارة الأزمات.
2. تقديم حلول وأدوات عملية مثل خطط الطوارئ المحدثة وتدريب الفرق الطبية بانتظام.
3. تعزيز استخدام التكنولوجيا المتقدمة مثل أنظمة الإنذار المبكر بالذكاء الاصطناعي لمراقبة الأزمات.
4. تحسين مستوى تدريب الكادر الطبي والإداري لضمان الجاهزية للتعامل مع الأزمات.
5. تعزيز التواصل والتعاون بين الجهات الصحية المختلفة داخليًا وخارجيًا، لتبادل المعلومات والموارد.
6. تقليل الأضرار الناتجة عن الأزمات وضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية حتى في الظروف الصعبة.

4.1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تطوير استراتيجية متكاملة لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة تطبيقية في وزارة الصحة. تسعى الدراسة إلى تحقيق مجموعة من

الأهداف التي تساهم في تحسين قدرة المنشآت الصحية على مواجهة الأزمات الصحية والحد من تأثيرها السلبي. الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة يمكن تلخيصها كما يلي:

1. تحليل الوضع الحالي لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية: تهدف الدراسة إلى تحليل النظام الحالي المتبع في المنشآت الصحية بالمملكة، وذلك لمعرفة مدى جاهزيتها للتعامل مع الأزمات المختلفة. سيتم التركيز على تقييم العمليات والإجراءات المتبعة والموارد المتاحة ومدى تنسيق الجهود بين الجهات المختلفة.
2. تحديد نقاط القوة والضعف في النظام الحالي: من خلال التحليل، ستحدد الدراسة نقاط القوة التي يمكن البناء عليها لتحسين إدارة الأزمات، وكذلك نقاط الضعف التي تحتاج إلى تحسين. هذا سيساعد في تحديد الجوانب التي يجب التركيز عليها أثناء تطوير الاستراتيجية الجديدة.
3. اقتراح استراتيجية شاملة لإدارة الأزمات: بناءً على نتائج التحليل والتقييم، تسعى الدراسة إلى تقديم اقتراحات وتوصيات عملية من شأنها تعزيز قدرة المنشآت الصحية على التعامل مع الأزمات. الاستراتيجية المقترحة ستشمل جوانب التخطيط المسبق، إدارة الموارد، التدريب، والتواصل بين مختلف الجهات المعنية.
4. تعزيز التعاون بين المنشآت الصحية والجهات الأخرى: تهدف الدراسة إلى اقتراح آليات لتحسين التعاون والتنسيق بين مختلف الجهات الصحية الحكومية والخاصة داخل المملكة، وكذلك مع المنظمات الصحية الدولية، بما يضمن استجابة أكثر تكاملية وفعالية للأزمات.
5. تطوير برامج تدريبية متخصصة للعاملين في القطاع الصحي: أحد الأهداف الهامة للدراسة هو اقتراح تطوير برامج تدريبية شاملة ومستمرة للكادر الطبي والإداري على التعامل مع الأزمات. سيشمل ذلك تعزيز المهارات اللازمة للاستجابة الفعالة للأزمات والتكيف مع الظروف المتغيرة.
6. تحسين استخدام التكنولوجيا في إدارة الأزمات الصحية: تهدف الدراسة إلى تحليل الدور الذي يمكن أن تلعبه التكنولوجيا المتقدمة، مثل الذكاء الاصطناعي ونظم الإنذار المبكر، في تحسين استجابة المنشآت الصحية للأزمات. هذا يشمل تحسين أنظمة التنبؤ بالأزمات وتوزيع الموارد بشكل أكثر كفاءة.

7. تقديم توصيات لتحسين سياسات إدارة الأزمات: في النهاية، تسعى الدراسة إلى تقديم توصيات واضحة وملموسة يمكن أن تسهم في تحسين السياسات العامة المتعلقة بإدارة الأزمات الصحية في المملكة العربية السعودية. هذه التوصيات ستعزز من قدرة وزارة الصحة على وضع خطط مستقبلية تأخذ في الاعتبار الدروس المستفادة من الأزمات السابقة.

5.1 تساؤلات الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من التساؤلات التي تساعد في توجيه البحث نحو تحقيق أهدافه بشكل فعال. تتركز هذه التساؤلات حول فهم الوضع الحالي لإدارة الأزمات الصحية وتطوير استراتيجيات مستقبلية تستجيب للاحتياجات الفعلية للمنشآت الصحية. تتفرع التساؤلات من سؤال رئيسي يتناول القضية الرئيسية للدراسة، ومنه تنبثق مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تركز على جوانب محددة من المشكلة.

❖ السؤال الرئيسي:

كيف يمكن تطوير استراتيجية شاملة لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال دراسة تطبيقية على وزارة الصحة؟

❖ الأسئلة الفرعية:

1. ما هو الوضع الحالي لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية

السعودية؟

✓ يهدف هذا السؤال إلى فهم النظام الحالي المستخدم في إدارة الأزمات الصحية. من خلال هذا

السؤال، سيتم تحليل السياسات والإجراءات المتبعة، ومدى جاهزية المنشآت الصحية

للاستجابة للأزمات.

2. ما هي نقاط القوة والضعف في النظام الحالي لإدارة الأزمات؟

✓ يساعد هذا السؤال في تحديد الجوانب الإيجابية والسلبية في إدارة الأزمات الصحية. سيوفر

هذا التحليل قاعدة بيانات يمكن من خلالها اقتراح تحسينات وتعديلات على النظام الحالي.

3. ما هي الأدوات والموارد المستخدمة حاليًا في إدارة الأزمات، وكيف يمكن تحسين استخدامها؟

✓ من خلال هذا السؤال، ستركز الدراسة على تحليل الأدوات المتاحة مثل الموارد البشرية، المعدات

الطبية، والتكنولوجيا المستخدمة في إدارة الأزمات. سيساعد ذلك في تقديم توصيات حول

كيفية تحسين استخدام هذه الموارد بشكل أكثر فعالية.

4. كيف يمكن تحسين التعاون والتنسيق بين المنشآت الصحية والجهات الحكومية والخاصة في

المملكة أثناء الأزمات؟

✓ يسعى هذا السؤال إلى فهم مدى التعاون بين مختلف الجهات المعنية بإدارة الأزمات، واقتراح

آليات لتحسين التواصل والتنسيق بين تلك الجهات لضمان استجابة أكثر تكاملية وفعالية.

5. ما هو دور التكنولوجيا في تحسين إدارة الأزمات في المنشآت الصحية؟ وكيف يمكن استخدام

التكنولوجيا المتقدمة مثل الذكاء الاصطناعي في هذا المجال؟

✓ يركز هذا السؤال على دراسة استخدام التكنولوجيا في تحسين إدارة الأزمات الصحية، بما في

ذلك نظم الإنذار المبكر والذكاء الاصطناعي لتوقع الأزمات وتوجيه الموارد بشكل أكثر كفاءة.

6. ما هي الاستراتيجيات التدريبية الحالية المتبعة للعاملين في القطاع الصحي لمواجهة الأزمات،

وكيف يمكن تطويرها؟

✓ يستهدف هذا السؤال فهم مستوى التدريب الحالي للعاملين في القطاع الصحي، وتقديم

اقتراحات لتطوير برامج تدريبية أكثر تخصصًا وفعالية لضمان جاهزية الكوادر للتعامل مع

الأزمات.

7. كيف يمكن تطوير سياسات إدارة الأزمات الصحية في المملكة العربية السعودية بما يتناسب مع

التحديات الحالية والمستقبلية؟

✓ يسعى هذا السؤال إلى اقتراح سياسات جديدة أو تحسين السياسات القائمة، بناءً على تحليل

التحديات التي تواجه إدارة الأزمات الصحية في المملكة، سواء كانت مرتبطة بالتغيرات المناخية،

الأوبئة، أو التطورات التقنية.

8. ما هي الدروس المستفادة من الأزمات الصحية السابقة مثل جائحة كوفيد-19، وكيف يمكن

تطبيقها لتحسين إدارة الأزمات المستقبلية؟

✓ يستهدف هذا السؤال تحليل الأزمات الصحية السابقة، واستخلاص الدروس والعبر التي يمكن

أن تسهم في تحسين قدرة المنشآت الصحية على التعامل مع الأزمات المستقبلية بشكل أكثر

فاعلية.

6.1 فروض الدراسة:

تم صياغة هذه الفروض بناءً على التحليل المبدئي للموضوع والمراجعة الأدبية لأبحاث سابقة في

مجال إدارة الأزمات، وخاصة في القطاع الصحي. الفروض تسعى إلى تقديم إجابات مؤقتة للأسئلة المطروحة

في الدراسة، على أن يتم اختبارها لاحقاً من خلال البحث الميداني والتطبيق العملي.

❖ الفرض الأول:

وجود تأثير إيجابي لتطوير استراتيجيات إدارة الأزمات على كفاءة المنشآت الصحية.

يُفترض أن تطوير استراتيجية شاملة ومتكاملة لإدارة الأزمات سيعزز من كفاءة المنشآت الصحية

في المملكة. هذه الاستراتيجية يجب أن تشمل تحسين التنسيق بين الجهات المختلفة، توزيع أفضل للموارد،

وتدريب أكثر فعالية للموظفين. الفرضية هنا تقوم على أن المنشآت الصحية التي تعتمد على استراتيجيات

إدارة أزمات متقدمة ستكون أكثر استعداداً لمواجهة الأزمات، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات

المقدمة أثناء الأزمات.

❖ الفرض الثاني:

وجود نقاط ضعف في النظام الحالي لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية.

يفترض أن هناك جوانب ضعف في النظام الحالي المستخدم لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية

التابعة لوزارة الصحة. هذه النقاط قد تشمل عدم وجود خطط طوارئ واضحة أو نقص في الموارد اللازمة

للاستجابة السريعة للأزمات، أو عدم كفاية التدريب المقدم للكوادر الطبية والإدارية. هذه الفرضية تتطلب تحليلًا دقيقًا للوضع الحالي لتحديد أوجه القصور التي يجب العمل على تحسينها.

❖ الفرض الثالث:

التكنولوجيا المتقدمة، مثل الذكاء الاصطناعي ونظم الإنذار المبكر، تساهم في تحسين إدارة الأزمات الصحية.

يفترض أن استخدام التكنولوجيا المتقدمة يلعب دورًا كبيرًا في تحسين قدرة المنشآت الصحية على التعامل مع الأزمات. يُتوقع أن التكنولوجيا مثل نظم التنبؤ بالذكاء الاصطناعي يمكن أن تساهم في التوقع المبكر للأزمات الصحية وتوجيه الموارد بشكل أكثر كفاءة، مما يساعد في تقليل الأضرار الناتجة عن الأزمات. الفرضية هنا تشير إلى أن الاستثمار في التكنولوجيا يمكن أن يحسن من إدارة الأزمات بشكل كبير.

❖ الفرض الرابع:

البرامج التدريبية المكثفة والمستمرة للكوادر الصحية تساهم في تعزيز الجاهزية للأزمات.

يفترض أن التدريب المستمر والمتخصص للعاملين في القطاع الصحي يساهم بشكل مباشر في تعزيز جاهزيتهم للتعامل مع الأزمات. الكوادر المدربة جيدًا ستكون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط والأزمات بشكل فعال، مما يقلل من الفوضى ويزيد من سرعة الاستجابة للأزمات الصحية المختلفة. هنا، الفرضية تعتمد على الدور الأساسي للتدريب في تعزيز قدرة الكوادر على إدارة الأزمات.

❖ الفرض الخامس:

التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية والجهات الحكومية والخاصة يزيد من فعالية إدارة الأزمات.

يفترض أن التعاون بين المنشآت الصحية والجهات الحكومية والخاصة يساهم في تحسين استجابة القطاع الصحي للأزمات. التنسيق بين مختلف الجهات يعزز من تبادل المعلومات والموارد، ويتيح

استجابة أكثر شمولية وفعالية. الفرضية هنا تشير إلى أن تحسين قنوات الاتصال والتنسيق بين الجهات المختلفة يمكن أن يقلل من الآثار السلبية للأزمات.

❖ الفرض السادس:

الاستفادة من الدروس المستفادة من الأزمات السابقة، مثل جائحة كوفيد-19، سيساهم في تحسين إدارة الأزمات المستقبلية.

يُفترض أن الأزمات الصحية السابقة، مثل جائحة كوفيد-19، قد قدّمت العديد من الدروس والعبر التي يمكن أن تساهم في تحسين استراتيجيات إدارة الأزمات المستقبلية. تحليل التجارب السابقة يمكن أن يوفر رؤية شاملة حول ما يجب تحسينه، مثل السياسات والإجراءات، أو كيفية توزيع الموارد بشكل أفضل.

7.1 الدراسات السابقة:

في ضوء التغيرات الاقتصادية والتكنولوجية العالمية المتسارعة، تزايد أهمية إدارة الأزمات في المؤسسات بمختلف قطاعاتها، وخاصة في المجال الصحي. تتطلب الأزمات الصحية، مثل جائحة كوفيد-19، استجابة سريعة وفعالة من النظم الصحية والمؤسسات المرتبطة بها. ولذا، فقد ازداد الاهتمام بدراسة الطرق المثلى لتطوير إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، لضمان استمرارية العمل وحماية صحة الأفراد.

يتناول البحث الحالي تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، مع التركيز على وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. ويقوم البحث على دراسة العوامل التي تؤثر على فعالية استجابة هذه المنشآت للأزمات، من خلال استكشاف العلاقة بين القيادة الاستراتيجية كمتغير مستقل وإدارة الأزمات كمتغير تابع، إلى جانب المتغيرات الأخرى ذات الصلة مثل التحول الرقمي والكفاءة الإدارية.

تعد الدراسات السابقة من الركائز الأساسية التي يستند إليها الباحث في تطوير بحثه وتحديد أطره النظرية والمنهجية. تساهم الدراسات السابقة في توفير قاعدة معرفية قوية حول موضوع البحث، مما

يساعد الباحث على فهم السياق العام للقضية المدروسة واستخلاص الدروس والعبر من التجارب السابقة. تتناول هذه الدراسة تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، وقد تم استعراض مجموعة من الدراسات التي ترتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بهذا الموضوع.

دراسة Barakat, M. (2023)

ركزت هذه الدراسة على إدماج وضمان حقوق النساء والفتيات في الأزمات ودورها في تحسين استجابة المجتمعات للأزمات الصحية وغيرها. تناولت الدراسة كيفية ضمان حقوق النساء والفتيات في المدن العربية في ظل الأزمات، وهو ما يساهم في بناء استراتيجيات شاملة لإدارة الأزمات تأخذ في الاعتبار الفئات المستضعفة في المجتمع. وأوضحت الدراسة أن تعزيز العدالة والاندماج الاجتماعي يمكن أن يزيد من فعالية استجابة المجتمع للأزمات ويعزز من مرونته. وتبرز أهمية هذه الدراسة في التأكيد على أن إدارة الأزمات يجب أن تكون شاملة وتأخذ بعين الاعتبار حقوق جميع أفراد المجتمع، وهو ما يمكن أن ينطبق على المنشآت الصحية من حيث ضمان التوزيع العادل للخدمات والرعاية الصحية أثناء الأزمات.

دراسة فايز بن ظفره، س. ع. & سعد آل عزام (2023) /

ركزت هذه الدراسة على أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمة الصحية في ظل جائحة كوفيد-19 في إمارة منطقة عسير. حيث أشارت إلى أن القيادة التحويلية كانت عاملاً رئيسياً في تحسين استجابة المنشآت الصحية للأزمة من خلال تعزيز التواصل الداخلي وتحفيز العاملين على العمل بروح الفريق الواحد. وقد تمثل دور القيادة التحويلية في تحسين توجيه الموارد والجهود بشكل سريع وفعال، مع التأكيد على أهمية اتخاذ القرارات الاستراتيجية في أوقات الأزمات. هذه الدراسة تبرز أهمية القيادة في تعزيز استجابة المنشآت الصحية للأزمات، وهو ما يعد جزءاً أساسياً من تطوير استراتيجية فعالة لإدارة الأزمات.

دراسة الهادي، م. & محمد (2021).

تناولت هذه الدراسة الاستراتيجية الرقمية في أوقات الأزمات وكيف يمكن للتكنولوجيا أن تساهم في تحسين إدارة الأزمات في المنشآت الصحية. أوضحت الدراسة أن استخدام الحلول الرقمية يمكن أن

يسهم في تسريع الاستجابة للأزمات، وذلك من خلال نظم الإنذار المبكر وتوزيع المعلومات بسرعة ودقة. تبرز هذه الدراسة أهمية التحول الرقمي كجزء أساسي من استراتيجيات إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، حيث تساعد في تحسين التنسيق بين مختلف الجهات المعنية وتقليل الوقت اللازم للاستجابة للأزمات.

✚ دراسة د. جمال منجل & مركز الكتاب الأكاديمي (2017).

تناولت هذه الدراسة الوقاية المهنية وكيفية تعزيز إجراءات السلامة والأمان في بيئات العمل بما في ذلك المنشآت الصحية. تشير الدراسة إلى أن الوقاية المهنية تلعب دوراً أساسياً في تقليل عدد الحوادث والإصابات التي قد تحدث أثناء الأزمات، وبالتالي تعزيز القدرة على مواجهة الأزمات بشكل أكثر فعالية. تعتبر هذه الدراسة مهمة من حيث تسليط الضوء على أهمية الوقاية والتخطيط المسبق كجزء أساسي من إدارة الأزمات في المنشآت الصحية.

✚ دراسة د. محمد أحمد غريب السيد حويحي، أ. س. م. ا. و. أ. سلوى مبارك الشهراني (2024).

ركزت هذه الدراسة على تطوير إدارة الأزمات لدى القيادات الأكاديمية بجامعة الملك خالد في ضوء أبعاد اليقظة الاستراتيجية. أوضحت الدراسة أن اليقظة الاستراتيجية تعد عاملاً أساسياً في تمكين القادة من استباق الأزمات والاستعداد لها بشكل أفضل. وعلى الرغم من أن الدراسة ركزت على الجامعات، إلا أن النتائج يمكن أن تكون ذات أهمية كبيرة للمنشآت الصحية أيضاً، حيث أن القادة الذين يمتلكون اليقظة الاستراتيجية يمكنهم تحسين استجابة المنشآت الصحية للأزمات الصحية.

✚ دراسة شريف، أماني محمد، محمد & ثابت حمدي ثابت (2023).

تناولت هذه الدراسة تطوير وحدات إدارة الأزمات الجامعية في ضوء مدخل الذكاء الاستراتيجي. حيث ركزت على كيفية تحسين استجابة الجامعات للأزمات من خلال استخدام الذكاء الاستراتيجي في التخطيط والتنسيق. ومن خلال تحليل الدراسة، يمكن استخلاص أن استخدام الذكاء الاستراتيجي يمكن أن يلعب دوراً محورياً في تحسين استجابة المنشآت الصحية للأزمات، حيث يساعد في اتخاذ القرارات المناسبة وتحقيق التنسيق الفعال بين مختلف الفرق العاملة.

دراسة شبيب، ع. ع. & عوض على (2024) .

تناولت هذه الدراسة تطوير الأداء الإداري بمراكز إدارة الأزمات بجامعة الكويت في ضوء مدخل الذكاء الاستراتيجي. وقد بينت الدراسة أن تحسين الأداء الإداري يعتمد بشكل كبير على القدرة على التنبؤ بالأزمات والتخطيط المسبق لها. وأشارت إلى أن التدريب المستمر للموظفين يعد عنصراً حاسماً في تطوير القدرات الإدارية لمواجهة الأزمات. ويعتبر هذا النهج قابلاً للتطبيق في المنشآت الصحية، حيث يمكن أن يساهم تطوير القدرات الإدارية في تحسين استجابة النظام الصحي للأزمات.

دراسة نمر، م.، محمد، حلقان، عبدالعاطي & صابر (2023) .

ركزت هذه الدراسة على تطوير دور القيادة الاستراتيجية في إدارة الأزمات في الجامعات المصرية، وقد أظهرت أن القيادة الاستراتيجية تلعب دوراً محورياً في تحسين استجابة المؤسسات التعليمية للأزمات. يمكن تطبيق نتائج هذه الدراسة على المنشآت الصحية من حيث التركيز على أهمية القيادة في توجيه الأزمات وتطوير الخطط اللازمة للتعامل معها. وتؤكد هذه الدراسة أن وجود قيادة استراتيجية واعية يساهم في تعزيز مرونة المنشآت الصحية أثناء الأزمات.

دراسة حافظ، س. ع. م.، سماح عمر مصطفى، مصطفى، يوسف عبد المعطي، الطاهر & رشيدة السيد (2021) .

تناولت هذه الدراسة تطوير المهارات القيادية لشيخو المعاهد الأزهرية في ضوء مدخل إدارة الأزمات، حيث أكدت الدراسة على أهمية تطوير المهارات القيادية كجزء من استراتيجية إدارة الأزمات. وتعتبر هذه الدراسة مهمة بالنسبة للمنشآت الصحية، حيث أن تطوير المهارات القيادية للمديرين والعاملين في المجال الصحي يمكن أن يعزز من قدرتهم على التعامل مع الأزمات بشكل فعال.

دراسة Burkle Jr, F. M. (2019)

ركزت هذه الدراسة على تحديات الطوارئ الصحية العالمية وتطوير إطار عمل لإدارة الأزمات الصحية. وأكدت الدراسة على أن الطوارئ الصحية تمثل تحدياً كبيراً للنظم الصحية على مستوى العالم،

وأشارت إلى أهمية تطوير إطار عمل شامل لإدارة الأزمات الصحية يمكن أن يكون مرجعاً في التخطيط والتنسيق. هذه الدراسة مهمة لأنها تقدم إطاراً نظرياً يمكن استخدامه في تطوير استراتيجيات إدارة الأزمات في المنشآت الصحية.

دراسة Bayntun, C., Rockenschaub, G., & Murray, V. (2012)

تناولت هذه الدراسة تطوير نهج نظام صحي لإدارة الكوارث. حيث أكدت على أن تطوير نظم صحية قوية قادرة على مواجهة الأزمات يتطلب بناء قدرات شاملة تشمل التخطيط المسبق، والتنسيق بين مختلف الجهات، وتطوير القدرات البشرية. وتعتبر هذه الدراسة أساساً لفهم كيفية تطوير نظم صحية قادرة على مواجهة الأزمات بشكل فعال.

دراسة Barzylovych, A., Volodymyr, B., Valentyna, N. G., Oleksandr, R., & Oleg, C.

(2020)

ركزت هذه الدراسة على آليات إدارة المؤسسات الطبية في أوقات الأزمات، حيث أوضحت الدراسة أن الأزمات الصحية تتطلب تطوير آليات فعالة للتنسيق بين مختلف المؤسسات الطبية لضمان استجابة سريعة وفعالة.

8.1 التعليق على الدراسات السابقة

تقدم الدراسات السابقة مرجعية قيمة للباحث حول موضوع إدارة الأزمات، وخاصة في مجال القيادة الاستراتيجية والكفاءة الإدارية، وهما المتغيرات الرئيسية في البحث. ويمكن تقسيم التعليق على الدراسات السابقة إلى عدة محاور رئيسية تشمل العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة، والتحليل النقدي للنهج المتبع في كل دراسة.

1. دور القيادة الاستراتيجية

الدراسات التي تناولت دور القيادة الاستراتيجية، مثل دراسة فايز بن ظفره وسعد آل عزام (2023) ودراسة نمر وآخرون (2023)، تؤكد على أهمية القيادة في تحسين استجابة المؤسسات الصحية للأزمات. تُظهر هذه الدراسات أن القيادة القادرة على التكيف مع التغيرات وتحفيز الموظفين تلعب دوراً محورياً في مواجهة الأزمات الصحية. في هذه الدراسات، تم التركيز على القيادة التحويلية والاستراتيجية كعوامل رئيسية تؤثر على استجابة المؤسسات الصحية للأزمات. وهذا يتماشى مع المتغير المستقل في الدراسة الحالية، حيث تهدف الدراسة إلى تحليل تأثير القيادة الاستراتيجية على فعالية إدارة الأزمات.

2. التحول الرقمي

من جهة أخرى، تُبرز دراسة الهادي ومحمد (2021) أهمية التحول الرقمي في تعزيز استجابة المؤسسات للأزمات. حيث توضح أن التكنولوجيا الرقمية تساعد في تحسين سرعة وكفاءة الاستجابة للأزمات من خلال نظم الإنذار المبكر وتوزيع المعلومات بشكل فعال. هذه النتائج تتقاطع مع الدراسة الحالية التي تسعى إلى تحليل دور التحول الرقمي كجزء من استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية. يظهر التحول الرقمي هنا كعامل مؤثر يعزز من فعالية القيادة الاستراتيجية في مواجهة الأزمات.

3. الكفاءة الإدارية والتدريب

تعد الكفاءة الإدارية وتطوير المهارات القيادية من العوامل المهمة في إدارة الأزمات. وقد أظهرت دراسة شبيب وعوض على (2024) ودراسة حافظ وآخرين (2021) أن تطوير المهارات القيادية يلعب دوراً حاسماً في تحسين استجابة المؤسسات للأزمات. تضمنت الدراسات السابقة التأكيد على أهمية التدريب المستمر للموظفين والقيادات في تحسين الأداء الإداري وتعزيز القدرة على التنبؤ والاستجابة للأزمات. هذه النتائج تعزز من أهمية المتغيرات التابعة في البحث الحالي المتعلقة بالكفاءة الإدارية والقيادية في تحسين إدارة الأزمات.

4. أطر عمل إدارة الأزمات

تقدم دراسة (Burkle Jr (2019 ودراسة Bayntun وآخرون (2012) أطر عمل نظرية وعملية حول كيفية إدارة الأزمات الصحية على مستوى عالمي، ما يساهم في تعزيز فهمنا لاستجابة النظم الصحية للأزمات. يشير الباحثون إلى ضرورة وجود أطر عمل شاملة تتضمن التنسيق بين مختلف الجهات وتعزيز القدرة على اتخاذ القرارات في الوقت المناسب. يمكن الاستفادة من هذه الأطر في تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، كما هو الحال في الدراسة الحالية التي تسعى إلى تقديم نموذج إدارة أزمات متكامل.

بناءً على استعراض الدراسات السابقة، يمكن ملاحظة أن القيادة الاستراتيجية والتحول الرقمي والكفاءة الإدارية تعتبر متغيرات مستقلة رئيسية تؤثر بشكل مباشر على إدارة الأزمات كمتغير تابع في المؤسسات الصحية. تختلف الدراسات في تركيزها على الجوانب المختلفة لهذه المتغيرات، ولكنها تشترك في تأكيد أهمية التخطيط المسبق والتدريب المستمر والابتكار التكنولوجي في تحسين استجابة المؤسسات للأزمات.

ستسعى الدراسة الحالية إلى بناء نموذج يعتمد على هذه المتغيرات لتحليل دورها في تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، مع التركيز على دور وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية كحالة دراسية

9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

تعد المنطلقات النظرية لأي دراسة علمية الأساس الفكري الذي تقوم عليه، حيث توفر الإطار المرجعي الذي يعتمد عليه الباحث لتحليل الظاهرة المدروسة وفهم العلاقات بين المتغيرات المختلفة. في إطار دراسة "تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية: دراسة تطبيقية في وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية"، تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من النظريات والمفاهيم الأساسية في مجالات إدارة الأزمات، القيادة الاستراتيجية، والتحول الرقمي.

1. نظريات إدارة الأزمات

تشكل إدارة الأزمات محورياً أساسياً في هذه الدراسة، حيث تعتبر الأزمات من الظواهر التي تؤثر بشكل كبير على استمرارية عمل المؤسسات، وخاصة في القطاع الصحي. من النظريات الرائدة في هذا المجال، نظرية دورة حياة الأزمات، التي قدمها الباحث "Gonzalez-Herrero and Pratt" عام 1996. تنص هذه النظرية على أن الأزمات تمر بثلاث مراحل رئيسية:

- مرحلة ما قبل الأزمة: تشمل تحديد المخاطر المحتملة والتخطيط لمواجهتها، ويعتمد النجاح في هذه المرحلة على قدرة المؤسسة على التنبؤ والتخطيط المبكر.
- مرحلة الأزمة: تتطلب استجابة فورية وسريعة للحدث. يجب أن تكون القيادة قادرة على اتخاذ قرارات حاسمة تحت الضغط وتوجيه الجهود للحد من تأثير الأزمة.
- مرحلة ما بعد الأزمة: تتعلق بتقييم الأداء وإعادة بناء الثقة وتحسين الخطط المستقبلية للتعامل مع الأزمات.

تتوافق هذه النظرية مع أهداف الدراسة التي تسعى إلى تطوير استراتيجية شاملة لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية، حيث يتم التركيز على دور القيادة الاستراتيجية والتحول الرقمي في تعزيز كفاءة هذه الاستراتيجية في المراحل المختلفة للأزمة (بوزيد بن 2022).

2. نظرية القيادة الاستراتيجية

تلعب القيادة الاستراتيجية دوراً محورياً في نجاح إدارة الأزمات. تعتمد هذه النظرية على قدرة القادة على التفكير بعيد المدى واتخاذ قرارات فعالة تحت ضغوط الأزمات. يتبنى الباحثون مثل **Hitt**, **Ireland, and Hoskisson** مفهوم القيادة الاستراتيجية باعتبارها القدرة على تحديد أهداف طويلة الأمد وتوجيه المؤسسة لتحقيق تلك الأهداف من خلال اتخاذ قرارات مبتكرة ومرنة. تركز هذه النظرية على خمسة مكونات رئيسية:

- الرؤية الاستراتيجية: القدرة على تحديد رؤية واضحة للمستقبل واتخاذ القرارات الاستراتيجية بناءً على تحليل الاتجاهات المستقبلية.
 - تحليل البيئة: القدرة على فهم التحديات الداخلية والخارجية التي تواجه المؤسسة، خاصة في أوقات الأزمات.
 - اتخاذ القرارات الحاسمة: القدرة على اتخاذ قرارات سريعة ومدروسة في أوقات الأزمات، حيث تتطلب هذه المرحلة حسمًا وسرعة في التعامل.
 - إدارة الموارد: القدرة على تخصيص الموارد المتاحة بفعالية، مع الحفاظ على الاستدامة وتحقيق أهداف المؤسسة.
 - إدارة التغيير: القدرة على قيادة المؤسسة خلال فترات التغيير والتكيف مع الظروف المتغيرة.
- تؤكد هذه النظرية على أن القيادة الفعالة في أوقات الأزمات ليست مجرد رد فعل فوري، بل تتطلب رؤية استراتيجية شاملة تتضمن القدرة على التكيف مع المتغيرات. وبالتالي، تسعى الدراسة إلى استكشاف دور القيادة الاستراتيجية في تعزيز قدرة المنشآت الصحية على مواجهة الأزمات (العتيبي، و سالم، 2024).

3. نظرية التحول الرقمي

في العصر الرقمي الحالي، أصبحت التكنولوجيا جزءاً لا يتجزأ من أي استراتيجية لإدارة الأزمات. يشير (Bharadwaj et al. (2013 في دراستهم حول التحول الرقمي إلى أن المؤسسات التي تعتمد على التقنيات الحديثة في إدارة عملياتها تصبح أكثر قدرة على التكيف مع التغيرات السريعة والأزمات غير المتوقعة. تُعتبر التكنولوجيا عاملاً مكماً للقيادة الاستراتيجية، حيث توفر الأدوات اللازمة لجمع المعلومات وتحليلها واتخاذ قرارات مستنيرة.

إدارة الأزمات الصحية، للتكنولوجيا دوراً كبيراً في تعزيز القدرة على الاستجابة السريعة من خلال:

- أنظمة الإنذار المبكر: تساعد التكنولوجيا في رصد وتحديد الأزمات المحتملة في وقت مبكر، مما يتيح للمؤسسات الصحية اتخاذ إجراءات وقائية.
- إدارة البيانات: تتيح الأنظمة الرقمية القدرة على تحليل كميات كبيرة من البيانات بسرعة وكفاءة، مما يساعد في اتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة.
- الاتصالات الفورية: تعزز التكنولوجيا الرقمية من كفاءة الاتصال الداخلي والخارجي، مما يسمح بتنسيق الجهود بسرعة أثناء الأزمات.

يعتمد التحول الرقمي على مبدأ الابتكار التكنولوجي، والذي يعد من أهم الأسس النظرية التي تدعم استخدام التكنولوجيا في إدارة الأزمات. تؤكد هذه النظرية أن المؤسسات التي تتبنى التحول الرقمي تكون أكثر مرونة واستجابة للتحديات التي تفرضها الأزمات، وهذا ما يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية التي تسعى إلى تحليل دور التكنولوجيا في تطوير استراتيجيات إدارة الأزمات في المنشآت الصحية.

4. نظرية اليقظة الاستراتيجية

تعد اليقظة الاستراتيجية من المفاهيم الحديثة التي تلعب دوراً كبيراً في إدارة الأزمات. تشير هذه النظرية إلى أهمية التنبؤ بالأزمات قبل حدوثها والاستعداد لها من خلال تحليل البيئة المحيطة واستخدام أدوات استشراف المستقبل. تعتمد اليقظة الاستراتيجية على جمع المعلومات وتحليلها بشكل دوري لتحديد المؤشرات المبكرة التي قد تنبئ بحدوث أزمة.

وفقاً لهذه النظرية، يجب على المؤسسات الصحية تطوير نظام إنذار مبكر يعتمد على البيانات والتحليلات التنبؤية، ما يمكنها من التصرف بسرعة عند ظهور أي إشارات تدل على أزمة وشيكة. وتعد اليقظة الاستراتيجية أحد المكونات الرئيسية لاستراتيجية إدارة الأزمات الفعالة، لأنها تمكن المؤسسات من التفاعل مع المتغيرات بسرعة وفعالية (عبد الحميد، و العابد. 2023).

5. نظرية الكفاءة الإدارية

تلعب الكفاءة الإدارية دوراً مهماً في إدارة الأزمات. تعود هذه النظرية إلى أهمية المهارات الإدارية

وذلك في تحسين استجابة المؤسسات للأزمات، حيث تؤكد على أن المديرين الأكفاء هم الذين يمكنهم توجيه الجهود والموارد بشكل فعال لتحقيق أهداف المؤسسة حتى في أوقات الأزمات. تركز هذه النظرية على مجموعة من المهارات الأساسية مثل:

- اتخاذ القرارات: القدرة على اتخاذ قرارات سريعة ومدروسة بناءً على المعلومات المتاحة.
 - إدارة الوقت: تحديد الأولويات وإدارة الموارد الزمنية بفعالية لتحقيق أفضل النتائج.
 - إدارة الموارد البشرية: التعامل مع الفرق بشكل يحفز التعاون ويعزز الأداء في ظل الظروف الصعبة.
- تعزز الكفاءة الإدارية القدرة على تحسين إدارة الأزمات، حيث تؤكد هذه النظرية أن تدريب القادة والمديرين على تطوير هذه المهارات يمكن أن يساهم بشكل كبير في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على التعامل مع الأزمات بكفاءة (Saleh, M. A. 2022).

تقوم الدراسة الحالية على مجموعة من المنطلقات النظرية الهامة التي تجمع بين القيادة الاستراتيجية، التحول الرقمي، الكفاءة الإدارية، واليقظة الاستراتيجية كعناصر رئيسية لتطوير استراتيجيات إدارة الأزمات في المنشآت الصحية. من خلال تطبيق هذه النظريات في السياق الصحي بالملكة العربية السعودية، تسعى الدراسة إلى تقديم نموذج شامل يمكن أن يساعد وزارة الصحة في تحسين استجابتها للأزمات الصحية المختلفة، وبالتالي تعزيز جودة الرعاية الصحية المقدمة في ظل الظروف الصعبة.

10.1 المنهجية وطرق البحث:

تهدف الدراسة إلى تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، وذلك من خلال تطبيقها على وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. وبناءً على طبيعة الموضوع وأهداف البحث، سيتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعد الأنسب لدراسة وتحليل البيانات وجمع المعلومات حول الوضع الحالي لإدارة الأزمات في المنشآت الصحية، ومن ثم تحليلها بغية الوصول إلى توصيات لتطوير استراتيجيات فعالة.

1. المنهج الوصفي التحليلي

يستخدم المنهج الوصفي التحليلي لتحليل الظواهر الموجودة في الواقع ووصفها بطريقة منهجية ودقيقة. يهدف هذا المنهج إلى تقديم صورة شاملة عن إدارة الأزمات في المنشآت الصحية، مع التركيز على ممارسات وزارة الصحة السعودية. يشمل المنهج الوصفي التحليلي جمع البيانات من مصادر مختلفة، سواء كانت استبيانات أو دراسات سابقة، وتحليلها للوصول إلى استنتاجات تستند إلى البيانات المتاحة.

2. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة السعودية. يشمل هذا المجتمع مجموعة من الأفراد الذين يعملون بشكل مباشر في إدارة الأزمات الصحية، سواء كانوا من المسؤولين عن تخطيط الاستراتيجيات أو تنفيذها أو تقييم أدائها.

3. عينة الدراسة

سيتم اختيار عينة عشوائية من العاملين في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة. ستشمل العينة موظفين من مستويات مختلفة، لضمان تمثيل كافة الجوانب المتعلقة بإدارة الأزمات الصحية، بما في ذلك القادة والمخططين والتنفيذيين.

11.1 مصادر جمع البيانات:

ستعتمد هذه الدراسة على مجموعة متنوعة من المصادر لجمع البيانات وتحليلها بهدف تطوير استراتيجية إدارة الأزمات في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. تشمل مصادر جمع البيانات ما يلي:

1. الاستبيانات

سيتم استخدام الاستبيانات كأداة رئيسية لجمع البيانات من العاملين بوزارة الصحة.

وذلك في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة. سيتضمن الاستبيان مجموعة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة التي تستهدف تقييم فعالية استراتيجيات إدارة الأزمات الحالية، وتحديد النقاط التي تحتاج إلى تحسين في طرق التعامل مع الأزمات المختلفة. سيتم توزيع الاستبيان على عينة من الموظفين العاملين في هذا القسم، وتشمل العينة مسؤولين إداريين وأطباء وفنيين من مختلف مستويات العمل في وزارة الصحة.

2. الوثائق والتقارير الرسمية

سيتم جمع وتحليل الوثائق الرسمية والتقارير الصادرة عن وزارة الصحة السعودية، والتي تشمل خطط إدارة الأزمات، السياسات والإجراءات المتبعة، وتقييمات الأزمات السابقة مثل جائحة كوفيد-19. ستوفر هذه الوثائق فهماً واضحاً لأساليب الوزارة في إدارة الأزمات وتجهيز منشآتها الصحية لمواجهة مختلف أنواع الأزمات.

3. الدراسات السابقة والأدبيات العلمية

سيتم الاستفادة من الدراسات السابقة والأبحاث المنشورة في مجال إدارة الأزمات الصحية، حيث سيتم تحليل الأدبيات العلمية المتعلقة بتطوير استراتيجيات إدارة الأزمات في المستشفيات والهيئات الصحية. ستساعد هذه الدراسات في تطوير الإطار النظري للبحث وتوجيهه نحو تطوير استراتيجيات جديدة وفعالة لإدارة الأزمات.

4. البيانات الإحصائية والتقارير الحكومية

سيتم جمع البيانات الإحصائية المتاحة من الجهات الحكومية السعودية ذات العلاقة، مثل وزارة الصحة، وهيئة الإحصاء العامة، حول الأزمات الصحية السابقة التي تعرضت لها المملكة، مثل جائحة كوفيد-19، وكيفية تعامل الوزارة معها. ستساعد هذه البيانات في تحليل الأنماط والتوجهات في استجابة الوزارة للأزمات.

5. الملاحظة الميدانية

ستساهم الملاحظة الميدانية في جمع بيانات إضافية حول كيفية تنفيذ استراتيجيات إدارة الأزمات على أرض الواقع في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة. يمكن إجراء ملاحظات أثناء الأزمات الفعلية أو من خلال محاكاة الأزمات لضمان صحة وفعالية الاستراتيجيات المتبعة.

12.1 أدوات الدراسة :

1. الاستبيان

في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة. سيشمل الاستبيان مجموعة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة التي تهدف إلى:

- قياس مدى فعالية الاستراتيجيات الحالية في إدارة الأزمات.
- تقييم مدى استعداد المنشآت الصحية للتعامل مع الأزمات الصحية المختلفة.
- تحديد العوامل التي تساهم في نجاح أو فشل إدارة الأزمات.
- استكشاف الأفكار والتوصيات من العاملين لتطوير استراتيجيات أفضل.

سيتم توزيع الاستبيان على عينة من العاملين، وسيتم جمع البيانات وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

2. التحليل الإحصائي

سيتم تحليل البيانات باستخدام أساليب التحليل الإحصائي الوصفي مثل التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية، بالإضافة إلى استخدام بعض الاختبارات الإحصائية التحليلية لتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة مثل تحليل التباين (ANOVA) واختبارات الارتباط. سيساعد هذا التحليل في تقديم صورة واضحة وشاملة حول فعالية إدارة الأزمات.

3. مراجعة الدراسات السابقة

تشكل الدراسات السابقة جزءاً مهماً من أدوات البحث، حيث سيتم تحليل ومراجعة الأبحاث المتعلقة بإدارة الأزمات في المنشآت الصحية بشكل عام، وفي وزارة الصحة السعودية بشكل خاص. هذه المراجعة ستساعد في تعزيز الإطار النظري للدراسة وتوجيه الباحث نحو الجوانب التي تحتاج إلى تحسين.

13.1 حدود الدراسة :

❖ الحدود الزمنية

تشمل الدراسة الفترة الزمنية المحددة لجمع وتحليل البيانات، حيث سيتم تنفيذ الدراسة خلال الفترة نوفمبر 2024 ولمدة شهر، والتي تتناسب مع جمع المعلومات وتحليلها وتقديم النتائج النهائية.

❖ الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على العاملين في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. هذا التركيز المكاني يتيح للباحث دراسة حالة واقعية ومحددة، مما يساهم في تحقيق دقة وموثوقية أكبر في النتائج. قد لا تكون النتائج قابلة للتعميم على جميع القطاعات الصحية في المملكة، لكن يمكن استخدامها كقاعدة لدراسات مستقبلية تشمل نطاقات أوسع.

❖ الحدود الموضوعية

تركز الدراسة بشكل رئيسي على موضوع إدارة الأزمات الصحية وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع هذه الأزمات في المنشآت الصحية. يشمل البحث دراسة محددة لعوامل نجاح أو فشل إدارة الأزمات بناءً على ممارسات العاملين في وزارة الصحة السعودية. لا تشمل الدراسة جوانب أخرى من إدارة الأزمات غير الصحية أو المؤسسات غير الصحية.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: استراتيجية إدارة الأزمات

1.1.2 استراتيجية إدارة الأزمات

أولاً يجب أن نفهم مفهوم إدارة الأزمات ونشأتها قبل الحديث عن استراتيجيتها، فخلق الأزمة أو إدارة الأزمة يمثل علم وفن السيطرة على الآخرين من خلال خلق موقف وتوجيه بالشكل الذي يخدم أهداف صناع الأزمة بهدف الاستعداد والابتزاز بعد خلق فوضى منظمة ومحكومة، ويسمى فن المؤامرات، وهذا أمر يتعلق بالمساعدة في مجالات مختلفة والسيطرة على الموقف وتوجيهه بالشكل الذي يخدم أهدافاً مشروعة من خلال إدارة الأزمات. (فايز، 2023)

2.1.2 مفهوم إدارة الأزمات

يشير مفهوم إدارة الأزمات إلى كيفية التغلب على الأزمة باستخدام منهج إداري علمي من أجل تجنب السلبيات قدر الإمكان وتعظيم نقاطها الإيجابية ويرجع أحد الباحثين أصل إدارة الأزمات إلى الإدارة الحكومية ويشير إلى دور الحكومة في التعامل مع الكوارث والطوارئ العامة المفاجئة مثل الزلازل والفيضانات والأوبئة والحرائق والغارات الجوية والحروب الواسعة النطاق. (الهادي، 2021)

إن إدارة الأزمات نشاط هادف يعتمد على البحث والحصول على المعلومات الضرورية التي تمكن الإدارة من اتخاذ الإجراءات للسيطرة على الأزمة المتوقعة والقضاء عليها أو تغيير مسارها بما يخدم مصلحة المنظمة والتنبؤ بمواقع واتجاهات الأزمة المتوقعة وخلق الأجواء المناسبة للتعامل معها ويرى بعض الباحثين أن إدارة الأزمات هي: "عملية إدارية مميزة، لأنها تتعرض لحدث مفاجئ ولأنها تتطلب إجراءات حاسمة سريعة وفقاً لتطورات الأزمة، فإن إدارة الأزمة تتولى زمام المبادرة في توجيه الأحداث والتأثير فيها وتوجيهها وفقاً لمقتضيات الموقف" وتعني إدارة الأزمات أيضاً "التعامل مع الأزمات بهدف منع حدوثها من خلال التخطيط

لمواقف يمكن تجنبها، والاستعداد للأزمات التي يمكن التنبؤ بحدوثها بنظام يستخدم في هذه الحالات الطارئة للسيطرة على نتائجها أو الحد من أثارها المدمرة". (سلوى، 2024)

كما أنها "مجموعة من الإجراءات والقرارات التي تهدف إلى السيطرة على الأزمة والحد من تصعيدها حتى لا تخرج عن السيطرة وتندشب الحرب، إدارة عقلانية للأزمة تضمن الحفاظ على المصالح الحيوية للدولة" كما أنها "الوجه الآخر للدبلوماسية الوقائية، والتي تنطوي على جهود لإدارة التوترات والخلافات التي وصلت إلى حد المواجهة بسبب شدتها الشديدة، مما يجعل من غير المحتمل أن يلجأ أحد الأطراف أو أكثر إلى استخدام القوة واحتمال الصراع المسلح مرتفع للغاية". (شريف، 2023)

أنها "عملية مستمرة تتعامل مع توقع الأزمات المحتملة من خلال قياس ومراقبة المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المسببة للأزمة وتعبئة الموارد والقدرات المتاحة لمنع حدوث الأزمة أو الأعداد للتعامل معها بأكبر قدر من الكفاءة والفعالية وبما يحقق أقل ضرر ممكن للجميع وفي نفس الوقت تحقيق أسرع عودة ممكنة إلى الأوضاع الطبيعية بعد الأزمة" كما أنها "الجانب الآخر للدبلوماسية الوقائية، والتي تنطوي على جهود لإدارة التوترات والخلافات التي وصلت إلى حد المواجهة بسبب شدتها الشديدة، مما يجعل من غير المحتمل أن يلجأ أحد الأطراف أو أكثر إلى استخدام القوة واحتمال الصراع المسلح مرتفع للغاية". (صابر، 2023)

تعرف بأنها عملية مميزة لأنها تتعرض لحدث مفاجئ وتتطلب إجراءات حاسمة وسريعة وفقاً لتطورات الأزمة، لذا فإن إدارة الأزمة تبادر إلى توجيه الأحداث والتأثير فيها وتوجيهها وفقاً لمقتضيات الأمور وتعرف بأنها "الجهد المستمر من جانب القيادة ومركز اتخاذ القرار لزيادة فرص الربح وتقليل فرص الخسارة"، فهي المراقبة المستمرة والدقيقة من جانب القيادة لتقليل الفرص أو على الأقل تقليل الخسائر وزيادة الأرباح. (حافظ، 2021)

ومن خلال المفاهيم السابقة لإدارة الأزمات يمكن تحديد عناصرها على النحو التالي:

- ◆ العملية الإدارية الخاصة هي مجموعة من الإجراءات الاستثنائية التي تتجاوز الوصف الوظيفي المعتاد للواجبات الإدارية.
- ◆ الاستجابات الاستراتيجية لمواقف الأزمات
- ◆ تتم إدارة الأزمة من خلال مجموعة من القدرات الإدارية الكفؤة المدربة بشكل خاص على إدارة الأزمات.
- ◆ إن هدف إدارة الأزمات هو تقليل الخسائر.
- ◆ استخدام الأسلوب العلمي في اتخاذ القرار

3.1.2 مفهوم الاستراتيجية

يرى كثير من المفكرين الإداريين أن البحث في مجال إدارة الأزمات هو مدخل إلى الإدارة الاستراتيجية، فإدارة الأزمات كعملية إدارية لا تشمل التخطيط والتنظيم والتنسيق فحسب، بل تشمل أيضاً جوانب تتعلق بتحديد السياسات وتصميم الاستراتيجيات وتحديد الإجراءات التي تفرضها مواقف الأزمات لذلك لا بد من توضيح معنى مفهوم الاستراتيجية، فقد تعتبر بمثابة برامج وأنشطة المنظمة التي يتم ترتيبها بطريقة تخلق درجة من التوافق بين رسالة المنظمة وأهدافها وبين هذه الرسالة والبيئة التي تعمل فيها بطريقة فعالة وكفؤة للغاية. ومن وجهة نظر الشماع فإنها تعني خطة أو قرار يتعلق بتحديد سلسلة من القرارات والأدوات والقرارات المستقبلية للمنظمة. ففي المنظمة تتعامل القرارات الاستراتيجية مع قضايا أساسية مثل النمو والكفاءة والتوسع، ومن خلال هذه القرارات الاستراتيجية تحدد الإدارة اتجاه المنظمة نحو البيئة. (بوزيد، 2022)

4.1.2 أنواع استراتيجيات مواجهة الأزمات

إن وجود استراتيجية للتعامل مع الأزمة لا يوفر ضماناً أكيدة للتغلب عليها أو علاجها، بل يجب على الإدارة العليا أن تكون على دراية بالاتجاهات المتطورة والديناميكية للتغيرات البيئية، لأن مثل هذا الوعي يلقي بظلاله على الاستراتيجية المتبعة للعمل في مواجهة الأزمة التي حدثت وعصفت بجميع أنشطتها. لذلك

فإن تحديد هذا النوع من الأزمات وأبعادها يتطلب إعداد استراتيجيات مناسبة، وكذلك خطوات وأساليب تدعم وتساند كل استراتيجية. وهذه الاستراتيجيات هي: (العتيبي، 2024)

1. استراتيجية العلاج

تعرف هذه الاستراتيجية بأنها الطريقة التي تعيد بها الإدارة العليا المنظمة إلى حالة التوازن بعد تعرض أهدافها الاستراتيجية أو عملياتها التشغيلية للأزمة. كما تتطلب هذه الاستراتيجية بعض الإجراءات المحددة إدارياً وفنياً.

2. استراتيجية دفاعية

توضع هذه الاستراتيجية بهدف الحفاظ على الأهداف الرئيسية للمنظمة أو عملياتها الجارية من أزمة محتملة أو أزمة لا تزال في مراحلها الأولى. كما تتضمن هذه الاستراتيجية إجراءات توفر المتطلبات الدفاعية اللازمة للحفاظ على هذه الأهداف من أجل الاستمرار والبقاء. (العابد، 2023)

3. استراتيجية الهجوم

تعرف استراتيجية الهجوم بأنها الأنشطة التي تهدف إلى تحديد الأهداف الاستراتيجية أو عملياتها التشغيلية وتطويرها بما يتسق مع التغيرات في البيئة الخارجية، من خلال تحسين نوعية مخرجات تلك الأهداف، على أساس أن الأزمات تخلق مواقف لأفضل أداء للتفكير الإبداعي. تعتمد استراتيجية إدارة الأزمات على مجموعة من المبادئ والتي تشمل: (صالح، 2022)

- ◆ القدرة على تحقيق التكامل بين مختلف الأنشطة السياسية والاقتصادية والإدارية.
- ◆ صياغة القوانين المتعلقة بالأزمة.
- ◆ خلق جو يقوم على التفاهم والمشاركة بين كافة المستويات والتخصصات.
- ◆ المرونة التي تمكن المؤسسات من العمل والتغيير وفقاً لحالة الأزمة.
- ◆ بذل الجهود لصياغة وتنظيم السياسات العامة لكافة قضايا المجتمع المتعلقة بإدارة الأزمات.

- ◆ تشجيع الدراسات والبحوث المتعلقة بإدارة الأزمات.
- ◆ تحديد أفضل الأساليب لزيادة الوعي العام بمخاطر وتحديات الأزمة.
- ◆ إنشاء شبكة اتصال فعالة توفر المعلومات بالسرعة المطلوبة وتساعد على تحديد أبعاد المشكلة.
- ◆ الكفاءة والفعالية في التنبؤ بالمستقبل لفهم طبيعة الأزمة وتقييم المخاطر والاستعداد للمواجهة.
- ◆ القدرة على تحديد الأولويات وتوجيه انتباه الجماعات والأفراد إلى أساليب إدارة الأزمات. (شاكور، 2021)

- ◆ الفعالية في تطوير العلاقات المتبادلة والتعاونية والتكاملية مع الأنشطة البيئية ذات الصلة، والسعي إلى تنسيق جهودها في نظام واحد مع الأنشطة الرسمية.

5.1.2 أنواع استراتيجيات إدارة الأزمات

هناك العديد من استراتيجيات إدارة الأزمات والتي تختلف باختلاف الأزمة، وهنا نذكر نوعين من تصنيفات الاستراتيجيات:

- ◆ التصنيف الأول الذي تنقسم فيه الاستراتيجيات إلى عدة أنواع هو:

1. استراتيجية العنف

تستخدم هذه الاستراتيجية في التعامل مع أزمة أو أزمات غير معروفة تتعلق بالمبادئ والقيم، وكذلك في حالة انتشار الأزمة بشكل سريع في عدة اتجاهات. (مرام، 2019)

2. استراتيجية وقف النمو

تستخدم في حالات الاضطرابات العمالية والرأي العام وعند التعامل مع القوى الكبيرة التي تسعى إلى تقليل حدة الأزمة وضمان عدم وصولها إلى الانفجار، مثل التركيبة السكانية أو مستوى التلوث البيئي أو حجم الموارد المتاحة.

3. استراتيجية التجزئة

تعتمد هذه الاستراتيجية على محاولة تحليل الأزمات الكبيرة بشكل تفصيلي وشامل وتحويلها إلى

أجزاء أو أزمات صغيرة يمكن التعامل معها بسهولة. (الصبح، 2022)

4. استراتيجية اجهاض الفكر:

بما أن التفكير الكامن وراء الأزمة في صورة قيم واتجاهات معينة يشير إلى التأثير على شدة الأزمة،

فإن هذه الاستراتيجية تقوم على إقصاء هذا التفكير والتأثير عليه بحيث يفقد أهميته وبالتالي يؤثر

عليه، والتكتيك المستخدم هو التشكيك في عناصر الأزمة والتوحد مع المجموعات التي ترتبط

ارتباطاً ضعيفاً بهذا التفكير.

5. استراتيجية الأزمة:

تعتمد هذه الاستراتيجية على دفع الصراعات بين هذه الكتل من أجل مواجهة الكتل التي تصنع

الأزمة وهي في نفس الوقت متناقضة ومتناقضة. (ياسمين، 2021)

♦ التصنيف الثاني وتنقسم فيه الاستراتيجيات إلى:

1. إستراتيجية التقليدية: أي أنها تم استخدامها عبر العصور وأثبتت نجاحات كبيرة ولقد تعودت

المنظمات والدول على استخدامها. وهي تشمل الآتي:

✓ إنكار الأزمة وعدم إعلامها وهي تستخدم للإدارات المتسلطة والتي تعتقد بان اصرارها على الانكار

يمكنها من السيطرة على الموقف.

✓ كبت الأزمة : من خلال استخدام العنف والقوة لتدمير العناصر الأولية للأزمة وعدم الاستجابة

لأية ضغوط والتحرك منها سيكون سريعاً ومباشراً.

✓ التقليل من شأن الأزمة : يتم فيها التقليل من تأثير الأزمة ومن نتائجها بعد الاعتراف بالأزمة كحدث

فعلي ولكن غير مهم. (جميل، 2019)

✓ غليان شديد عن طريق عمل فتحات جانبية حول الأزمة تقوم بمتابته تخفيف الضغط من خلال

دراسة الأزمة ودراسة قوى الضغط على الأزمة وكذلك تصارع المصالح ومعرفة اطراف العلاقات

لقوى الضغط.

✓ تفريغ الأزمة أو تقسيمها يتم فيها إخراج ما في نفوس مصادر قوى الأزمة من تمميع الأزمة : من خلال تشكيل لجان لبحث الأزمة ومعرفة من هم الذين أدوا إلى وجودها ومن تم تأجيل هذه اللجان وتقسيم إلى فرعية حتى تتلاشى.

✓ عزل قوى الأزمة : حيث يتم معرفة قوى الأزمة المؤثرة في أحداثها ومن الذي يقوم بتصعيدها ليتم عزلها وهنا يجب معرفة القوى الصانعة والمؤيدة للأزمة والمهتمة بها (العنزي، 2024)

2. وقد ظهرت استراتيجيات حديثة بسبب طبيعة التطورات الحديثة، وقد تم اكتشاف بعضها نتيجة للتطورات والأبحاث العلمية، ومنها:

✓ الفريق المتكامل هو الفريق الذي يضم كافة الأبحاث المتعلقة بالأزمة لتجنبها ودراساتها وتحديد سبل التعامل معها وتحديد خطة عمل تضمن النجاح.

✓ تخزين الاحتياطات التي تستخدم في وحدات الإنتاج الصناعية التي تحتاج إلى المواد الخام لعمليات الإنتاج وبالتالي يمكن أن تواجه أزمة نقص المواد الخام.

✓ المشاركة الديمقراطية وهذا النهج فعال جدا عندما تكون الأزمة مرتبطة بالعنف البشري.

✓ تشتيت الأزمة، حيث يتم تقسيم قوى الأزمة إلى أجزاء صغيرة لتسهيل التعامل معها بشكل فردي: ويتم ذلك على ثلاث مراحل: المواجهة، وعرض الخيارات، ومرحلة التفاوض مع كل فريق. (العنزي، 2024)

✓ الوفرة الوهمية وهي مواجهة الدولة لوضع كارثي وخاصة عندما تكون الأزمة متعلقة بالغذاء والمال والتعامل مع حالة من الخوف فينسحب المواطنون

✓ والاحتواء: وهذه الطريقة تخضع لفهم عوامل الأزمة والحديث والتفاوض معها بطريقة تأخذ وقتا وتضييع الفرصة على أي طرف خارجي وتحيط بالأزمة وتحصرها في المحفزات وتمتص غضبهم وتستمتع لمطالبهم.

✓ القضاء على الأزمة: وهذه الطريقة تسعى الانفجار الداخلي للأزمة أو التدمير المباشر وتستخدم عندما ترى المنظمة أن هناك خطرا مدمرا يهدد بقاءها فهنا تلجأ إلى الانفجار الداخلي لعوامل الأزمة ومحفزاتها.

- ✓ تحويل مسار الأزمة عندما تصبح الأزمة شراً مستشرياً يهدد وجود الدولة فقد يكون من الصعب التعامل معها ولكن بالحكمة يمكن تحويلها إلى مجال آخر. (مريم، 2019)

6.1.2 خصائص إدارة الأزمة:

- ✓ نقطة تحول تتزايد عندها الحاجة إلى زيادة العمل وزيادة الاستجابة لمواجهة الطوارئ.
- ✓ تتميز بدرجة عالية من الشك وعدم اليقين بشأن القرارات المتخذة.
- ✓ صعوبة السيطرة على الأحداث.
- ✓ إنها فترة من عدم اليقين ونقص المعلومات، ويعمل مديرو الأزمة في جو مليء بالشك والريبة والغموض وعدم وضوح الرؤية. (المجالي، 2020)
- ✓ ضغط الوقت والحاجة إلى اتخاذ قرارات صحيحة وسريعة دون احتمال الخطأ بسبب عدم وجود الوقت لتصحيح هذا الخطأ.
- ✓ تهديد خطير للمصالح والأهداف، مثل انهيار المؤسسة الإدارية أو سمعة ومكانة صانع القرار.
- ✓ المفاجأة والسرعة التي يحدث بها، ولكن على الرغم من عدم وجود عنصر المفاجأة، فإنه يمكن أن يحدث.
- ✓ التداخل وتعدد الأسباب والعوامل والعناصر والقوى المؤيدة والمعارضة، والمهتمة وغير المعنية، وتوسع جبهة المواجهة.
- ✓ حالة من الخوف والهلع قد تصل إلى حد الهلع وتقييد الفكر. (القطاع، 2022)

7.1.2 أسباب إدارة الأزمة

لكل أزمة مقدمات تدل على حدوثها، وتبرز مظاهرها الأولية والوسيطية والنهائية، والتي تظهر لنا في الشكل التالي:

◆ سوء الفهم: ينشأ سوء الفهم عادة من جانبين مهمين:

- ◆ المعلومات المختصرة
- ◆ التسرع في اتخاذ القرار أو الحكم على الأمور قبل معرفة الحقيقة، إما تحت ضغط الخوف والقلق والتوتر أو نتيجة الرغبة في التسرع في النتائج (طارق، 2021)
- ◆ الإدراك الخاطئ: الإدراك من المراحل الرئيسية للسلوك، لأنه يمثل مرحلة استيعاب المعلومات التي يمكن الحصول من خلالها على الحكم المقدر على الأشخاص، فإذا كان هذا الإدراك غير صحيح نتيجة لتشويش طبيعي أو مقصود، فإنه يؤدي بالتالي إلى انقطاع العلاقة بين الأداء الفعلي والقرارات الإدارية.
- ◆ ومن المشاكل الأخرى التي تواجه المعلومات محاولة تفسيرها في ضوء التفضيلات الشخصية أو ما يعرف بمنطق التفضيلات النفسية، متجاهلاً ما يناسب أهوائه وما يناسب رغباته، ثم يسعى إلى اختراع مبررات للمعلومة فيجد فيها معلومات تروق له. ومن ثم يتلوث تفسيره للأزمات بمنظور شخصي محدود.
- ◆ سوء التقدير والتقييم: إن سوء التقدير والتقييم من أكثر أسباب الأزمات شيوعاً في كافة المجالات، وخاصة في المجالات العسكرية. (العديني، 2021)
- ◆ المبالغة والثقة الزائدة، سواء في النفس أو في القدرة على مواجهة الطرف الآخر والتغلب عليه.
- ◆ التقليل من قوة الطرف الآخر، والتقليل من شأنه، والتقليل من أهميته.
- ◆ الإدارة العشوائية: تسمى مجازاً إدارة، ولكنها ليست إدارة، بل مجموعة من الأهواء والنزوات التي لا تتوافق مع أي مبادئ علمية، وتتميز بالخصائص التالية:
 - عدم إدراك التخطيط وأهميته وضرورته للنشاط
 - عدم احترام الهيكل التنظيمي
 - لا يتوافق مع روح العصر.
 - شيوع النظرة التشاؤمية أحادية الجانب.
 - سوء توجيه الأوامر والبيانات والمعلومات وغياب التنسيق.
 - غياب المتابعة أو الإشراف العلمي الوقائي والعلاجي.

— هذا النوع من الإدارة هو الأخطر لأنه يدمر إمكانيات وقدرات الجهاز الإداري، ولعل هذا يفسر أسباب أزمات الأجهزة الإدارية في دول العالم الثالث التي تفتقر إلى الرؤية العلمية للمستقبل ولا تستخدم التخطيط العلمي العقلاني في إدارة شؤونها وتستخدم أنماط إدارية عشوائية مدمرة ومدمرة إلى حد كبير. (غريب، 2020)

◆ الميل إلى الابتزاز: تستخدم جماعات الضغط وجماعات المصالح مثل هذا الأسلوب للحصول على منافع غير عادلة من الجهاز الإداري، وأسلوبهم هو خلق أزمات متتالية في الجهاز الإداري وتعرضه لسلسلة من الأزمات المتتالية التي تجبر صانع القرار على الاستسلام لهم.

◆ اليأس من أخطر أسباب الأزمات المدمرة للغاية، لأن اليأس بحد ذاته "أزمة" نفسية وسلوكية تشكل خطراً داهماً على صاحب القرار ولكن اليأس يعتبر أحد عوامل الأزمة، لأن اليأس يسبب اليأس، مما يؤدي إلى فقدان صاحب القرار لرغبته في التطور والاستسلام للرتابة، مما يؤدي إلى انقطاع العلاقة بين الفرد والكيان الإداري الذي يعمل من خلاله. وتصل الأزمة إلى ذروتها عندما تتطور حالة من الخلل أو الفصام في "الكيان" الذي يعمل من خلاله. (زنيم، 2022)

◆ الشائعات من أهم مصادر الأزمات، في الواقع، كثير من الأزمات لا يكون لها أصل إلا في شائعة تنتشر بطريقة معينة وتستخدم بطريقة معينة، وبالتالي فإن إحاطتها بهالة من المعلومات الكاذبة، في وقت معين، وفي مناخ وبيئة معينة، ومن خلال حدث معين، يؤدي إلى انفجارها.

◆ إسقاط القوة: تستخدم هذه الطريقة عادة من قبل المؤسسات الكبيرة أو القوية وتسمى "ممارسة القوة" واستغلال موقف متفوق على الآخرين سواء نتيجة اكتساب قوة جديدة أو ضعف لدى الطرف الآخر أو كليهما.

◆ الأخطاء البشرية: الأخطاء البشرية من أهم العوامل في نشوء الأزمات في الماضي أو الحاضر أو المستقبل.

◆ الأزمات المخططة: حيث تحاول بعض القوى المتنافسة مع الجهاز الإداري تتبع مسارات عمل هذه المؤسسة ومن خلال التتبع تتضح لها المنافذ التي يمكن أن تحدث من خلالها الأزمة. (راتب، 2023)

- ◆ **صراع الأهداف:** عندما تتعارض الأهداف بين أطراف مختلفة، يمكن أن يؤدي هذا إلى أزمة بين تلك الأطراف، خاصة إذا نظر كل طرف إلى الأمر من منظوره الخاص، والذي قد لا يتوافق مع الطرف الآخر.
- ◆ **صراع المصالح:** صراع المصالح من أهم العوامل في نشوء الأزمة، لأن كل طرف له مصالح متعارضة يحاول إيجاد وسيلة ضغط تتوافق مع مصالحه، ومن ثم يحاول إيجاد وسيلة ضغط تتوافق مع مصالحه.

8.1.2 أنواع إدارة الأزمات

إن الخطوة الأولى في إدارة الأزمة بشكل سليم هي تحديد طبيعة أو نوع الأزمة، إلا أن تحديد نوع الأزمة ليس عملية سهلة، لأن كل أزمة بطبيعتها تشمل عدة جوانب إدارية واقتصادية وبشرية وجغرافية وسياسية متشابكة، لذلك تختلف التصنيفات بناءً على المعايير العديدة المستخدمة في عملية تحديد نوع الأزمة، وعليه يمكن تصنيف الأزمات بناءً على المعايير التالية: (غازي، 2020)

- ◆ **وفقاً لنوع ومحتوى الأزمة:** فقد تحدث الأزمة في المجال الاقتصادي أو السياسي أو غير ذلك، ووفقاً لهذا المعيار قد تظهر الأزمة البيئية أو السياسية أو الاقتصادية... وداخل كل نوع تصنيفات فرعية مثل: الأزمة المالية في الأزمة الاقتصادية
- ◆ **وفقاً للمدى الجغرافي للأزمة:** يؤدي استخدام المعيار الجغرافي إلى أزمات تُعرف بالأزمات المحلية التي تحدث في منطقة جغرافية محدودة أو ضيقة، مثل انهيار جسر.
- ◆ **وفقاً لحجم الأزمة:** قد تكون الأزمة صغيرة أو محدودة، تحدث في منظمة أو مؤسسة اجتماعية، أو قد تكون متوسطة أو كبيرة ويعتمد معيار الحجم على معايير مادية مثل الأضرار التي تسببها أزمة مروية أو انقطاع في إنتاج الكهرباء، ثم في كل أزمة هناك معايير معنوية مثل الأضرار والتأثيرات على الرأي العام وصورة المجتمع أو المؤسسة التي تعرضت للأزمة. (زايد، 2020)
- ◆ **حسب الإطار الزمني لظهور الأزمة وتأثيرها**
- ◆ **حسب طبيعة التهديدات المسببة للأزمة:** تختلف التهديدات التي تواجه المنظمة أو المجتمع وبالتالي يمكن تصنيف الأزمات بناءً على نوع ومحتوى التهديد.

— حسب أسباب الأزمة

— حسب طبيعة أطراف الأزمة: بناءً على طبيعة الطرف أو الأطراف المتورطة في الأزمة أو تأثيرها على

الدولة، فإذا كانت متعلقة بأحد جوانب السيادة الخارجية للدولة أو إذا كان طرف أجنبي متورط

فيها فيمكن التمييز بين الأزمات الداخلية والخارجية، أما إذا كانت متعلقة بتفاعلات القوى

السياسية والاجتماعية داخل الدولة فهي أزمة داخلية. (خالد، 2019)

◆ يعتمد تصنيف الأزمات على مرحلة التشكل وتقسيمها إلى ما يلي:

أ. أزمة في مرحلة الولادة: في هذه المرحلة تظهر الأزمة الوليدة أولاً على شكل "شعور غامض ومقلق

بأن هناك شيئاً يلوح في الأفق."

ب. أزمة في مرحلة النمو والتوسع: عندما لا ينتبه متخذ القرار إلى خطورة الأزمة في مرحلة الولادة،

فإنها تنمو وتدخل مرحلة النمو والتوسع.

ج. أزمة في مرحلة النضج. نادراً ما تصل الأزمة إلى هذه المرحلة، ولكنها تحدث عندما يكون متخذ

القرار شديد الجهل وانغلاق الفكر والاستبداد. (صبرين، 2022)

9.1.2 مراحل إدارة الأزمات

إن الحكومة وجميع مؤسساتها ومؤسساتها تريد من كافة وحداتها ومؤسساتها أن تقوم بالمهام

والواجبات الموكلة إليها بقوة وكفاءة وقدرة وكفاءة، ويتم ذلك في كافة الظروف والأحوال والمواقف المحيطة

بالحكومة والأجهزة الحكومية، والاستفادة من التجارب السابقة، وإن كانت الأزمات السياسية من أهم وأهم

عوامل التخطيط والتنظيم الناجح من جانب القادة، ولخطة التعامل الفعال مع الأزمات عدة مراحل

ومراحل لإدارة الأزمات. (سعيدات، 2022)

1. مرحلة الاختراق حيث يجب اختراق الجدران المحيطة بالأزمة، ويؤدي الاختراق إلى التعرف على

أسباب الأزمة ومكوناتها ودوافعها وأهدافها وقوى الدفع بها.

◆ عملية البحث: في هذه العملية يتم بلورة موضوع الأزمة وعناصرها ونشأتها وتطورها والعوامل المؤثرة في نشوء الأزمة ونموها، وكذلك محدداتها وارتباطاتها وعلاقاتها، وذلك من خلال عملية البحث التي يتم من خلالها التعرف على الأزمة ومن ثم تتم عملية الانتقال إلى الأزمة.

◆ التقييم: في هذه المرحلة يتم الحكم على الأزمة ومن خلال هذا الحكم تتم إعادة قراءة الأزمة أي إعادة قراءتها بشكل دقيق ومتقن للوصول إلى فهم شامل لجوانب قنوات النقل والاتصال والعوامل المسببة أو المساعدة أو العوامل الثانوية أو المساعدة على الأزمة أو العوامل المولدة للأزمة، ويتم التعامل مع هذه المرحلة من خلال استرجاع الأحداث التاريخية للأزمة من مراحل نشوئها المختلفة والتعرف على كل مرحلة من المراحل وتحديد العوامل والأطراف الداعمة والمستفيدة من الأزمة والأطراف المعارضة والمتضررة والقوى المحايدة. (البشرى، 2023)

2. مرحلة التركيز: إذا نجحت عملية التسلسل فإن الخطوة التالية هي بناء جسر اتصال متمركز داخل الأزمة ذاتها من أجل عبورها إلى جوهر الأزمة ومن هنا يجب خلق قاعدة مركزية داخل الطرف الذي خلق الأزمة من أجل الحصول على مزيد من المعلومات وكسر الحواجز المجهولة وتحويلها إلى المجهول.

◆ مرحلة التوسع هي اكتساب المزيد من المؤيدين لوجهة نظرنا وتحويلهم إلى عناصر فاعلة وداعمة ليس فقط في الدعم بل وفي المعارضة والمقاومة للطرف الآخر من خلال تعقب القوى التي تخلق الأزمة وتدعمها وتهتم بها

◆ إيجاد مراكز تركيز جديدة يتم التحكم بها بشكل كامل وتعمل بشكل علني وصريح. (الحوامدة، 2023)

◆ إيجاد مراكز مشتركة مع أطراف أخرى تحمل أسماء مشتركة ويمكن أن تكون مؤثرة ولكن نسبيا.

3. مرحلة الانتشار: مرحلة الانتقال إلى التحكم في زمام المبادرة والحركة والتوجيه للأحداث بدلاً من الاستسلام للأحداث، وهي مرحلة الاستخدام الصريح والفعال للإعلام وابتكار سمات إعلامية ذات

صدى ومضمون تجده بعض القوى المولدة للأزمة جذاباً وجاذباً، وبعضها يستخدم لتأكيد هذا الانتشار، ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة أنواع رئيسية. (العبيدي، 2022)

- ◆ القوى المحافظة جداً
- ◆ القوى الثورية الراديكالية.
- ◆ القوى المعتدلة أو المعتدلة.
- ◆ حيث يتم جذب القوى الراديكالية التي تصنع المستقبل والقوى المعتدلة التي تصنع الحاضر وتحييد القوى المتمسكة بالماضي ويكون التوسع هنا أكثر دائرية منه في خطوط مستقيمة وفقاً لما هو الأكثر تأثيراً في إطار الدائرة.

4. مرحلة السيطرة والهيمنة في هذه المرحلة يتم التحكم والسيطرة على عوامل الكمية والنوعية والوقت والتكلفة والجهد المتعلقة بإدارة الأزمة ككل وليس فقط فيما يتعلق بالطرف الآخر، وتأتي هذه السيطرة بالدرجة الأولى من القدرة على إقناع الطرف الآخر، أو إجباره على التحول إلى فعل سلبي لا قيمة له، وهي ليست سهلة الحكم عليها، ولكنها تبدأ دائماً بإيجاد مصلحة أو منفعة يريدتها الطرف الآخر ولا يستطيع الحصول عليها إلا من خلالك، فهو مقيد تماماً بتبعية مسيطرة يصعب التحرر منها ولا خيار له سوى الاستسلام والخضوع.

5. مرحلة التوجيه: وهي المرحلة الأكثر خطورة وفي نفس الوقت قمة النجاح الذي يحققه مدير الأزمة في إدارتها، حيث يسيطر على قوى الأزمة، ليس فقط من صنعها، بل وأيضاً من يدعمها، وتصبح جميعها مواد لينة بين يديه يستطيع تشكيلها وتوجيهها كما يشاء، ويتم توجيه الأزمة بثلاث طرق وهي: (أبو عواد، 2023)

- ◆ تصدير الأزمة إلى الخارج، أي تصديرها إلى مؤسسات أخرى. ولكي ينجح هذا التصدير لا بد من التواصل مع هذه المؤسسات حتى تنتقل الأزمة من خلالها.
- ◆ ركوب موجة الأزمة والانحراف عنها، أي ركوب ذروة الأزمة وتوجيهها لفترة ثم الانحراف عنها وهذا ما يسمى بأسلوب الترويض التدريجي.

♦ تحويل الأزمة وتداعياتها إلى أمور إيجابية تزيد من تماسك المؤسسة وتحفز طاقاتها

الإبداعية للمشاركة والتغلب على مخاطرها. (مراد، 2023)

10.1.2 أهمية إدارة الأزمات

إن هدف إدارة الأزمات هو مساعدة المنظمات على تجنب الأزمات أو إدارتها بشكل أكثر فعالية وإن العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي وإدارة الأزمات، ففي بيئة الشركات الحديثة، فإن التحدي الرئيسي في مواجهة الأزمة هو استعداد الإدارة لتحمل المخاطر وقد ثبت أن التخطيط الاستراتيجي الخارجي والداخلي ضروري في أوقات الأزمات.

إن أطر الأزمات الناجحة مصممة لإنهاء أي مشكلة محتملة بطريقة يمكن أن تعطي الشركة سمعة أفضل مما كانت عليه قبل الأزمة. وللاستجابة للتغيرات في البيئة الخارجية والداخلية، يجب على المديرين المشاركة في هذه العملية حتى يتمكنوا من تغيير الاستراتيجية حيث إن إدارة الأزمات الفعالة تنطوي على تقليل المخاطر المحتملة قبل وقوع الحدث. إن الأزمة في الاقتصاد العالمي تلفت انتباه المنظرين والممارسين إلى مجموعة من مشاكل الإدارة الاستراتيجية. (عبد، 2019)

11.1.2 خطوات التعامل مع الأزمة

يتم التعامل مع الأزمات، وإدارتها إدارة علمية رشيدة بسلسلة متكاملة ومتداخلة من الخطوات المتتابعة وفيما يلي عرض موجز لكل خطوة منها: (عبيد، 2019)

1. أولاً - تقدير الموقف الأزموي:

يقصد بتقدير الموقف الأزموي تحديد جملة التصرفات التي قامت بها قوى صنع الأزمة، وقوى كبحها، شاملة تقدير مكونات هذه التصرفات وما وصلت إليه الأزمة من نتائج، وردود أفعال، وآراء ومواقف محيطة مؤثرة أو متأثرة بها.

ويشمل تقدير الموقف تحليلات المضمون العلاقات، ومكونات القوة للطرفين، ومصادر الوصول إلى النتائج الحالية، وأسباب نشوء الموقف الراهن، وروافد تطوره، وعلاقات المصالح، والصراع، والتنافس والتكامل التي ارتبطت به أو بعدت عنه. (الصعوب، 2021)

2. ثانياً - تحليل الموقف الأزموي

بعد تقدير الموقف الأزموي وتحديدته تحدياً دقيقاً، يقوم مدير الأزمة بمساعدة معاونيه بتحليل الموقف الأزموي، ويتم التحليل بهدف الاستدلال وصولاً إلى اليقين عن طريق التمييز الواضح بين عناصر الموقف الأزموي، لتوضيح عناصر الأزمة، ومم تتركب، وتقسيمها إلى أكبر عدد ممكن من الأجزاء ليتسنى لنا إدراكها بأقصى وضوح ممكن، ومن هنا يتم تحليل الموقف الأزموي المركب إلى أجزائه البسيطة، ثم إعادة تركيبه بشكل منتظم، بحيث يتم التوصل إلى معلومات جديدة عن صنع الموقف الأزموي، وكيفية معالجته، ومن هنا يتم تحليل الموقف الأزموي إلى ما يتركب منه من عناصر مبسطة بهدف الإحاطة بها على وجه سليم (منتصر، 2019)

3. ثالثاً - التخطيط العلمي للتدخل في الأزمة

وهي مرحلة رسم السيناريوهات ووضع الخطط والبرامج، وحشد القوى لمواجهة الأزمة والتصدي لها، وقبل أن يتم هذا بكامله يتم رسم الخريطة العامة لمسرح عمليات الأزمات بوضعه الحالي، مع إجراء كافة التغيرات التي تتم عليه أولاً بأول.

وعلى هذا المسح يتم وضع كافة الأطراف والقوى التي تم حشدها من قبل صانعي الأزمة ومن جانب مقاومي الأزمة، وتحديد بؤر التوتر وأماكن الصراع، ومناطق الغليان، باعتبارها جميعاً مناطق ساخنة" ومن خلال هذه الرؤية العلمية الشاملة المحيطة بأبعاد المسرح "الأزموي، وزوايا الرؤية المتعددة للأطراف المتعلقة المرتبطة بالأزمة، يتم رسم خريطة التحرك على النحو التالي: (خالد، 2023)

◆ تحديد الأماكن الأكثر أمناً والمحصنة تماماً لاتخاذها كمناطق ارتكاز وقواعد للانطلاق.

- ◆ تحديد الأماكن الآمنة لتكون بمثابة سياج آمن للقواعد الخاصة بالانطلاق، فضلاً عن حاجز امتصاص للصدمات إذا ما تدهور الموقف، فضلاً عن مناطق إنذار وتصفية وتحطيم الأمواج، أو مناطق تفريغ وتهدة للضغوط الأزموية.
- ◆ تحديد أسباب الأزمة المتصلة بالنظام، وأي من رموز النظام أو رموز القيادة في كيان الدولة يمكن التضحية به، وإعداده لهذه التضحية، وتوجيه السخط له، والتمهيد لدخول رمز جديد له شعبية ترتاح إليه قوى الصنع
- ◆ تحديد خطة امتصاص الضغوط الأزموية الحالية عن طريق الاستجابة لبعض المطالب والتوافق مرحلياً مع قوى صنع الأزمة (الهاجري، 2021)

12.1.2 مراحل حياة إدارة الأزمة

يمكن القول أن الأزمة تمر بخمس مراحل في دورة حياتها، وهي على النحو التالي:

1. مرحلة ميلاد الأزمة

تظهر الأزمة في البداية كشعور غامض، والذكاء والخبرة والبصيرة هي العوامل الأساسية في مواجهة الأزمة في مرحلة الميلاد.

2. مرحلة النمو والتوسع

إذا فشلت الجهود في التغلب على الأزمة وحلها في مرحلة الميلاد، تنمو الأزمة وتتطور وتدخل مرحلة جديدة تسمى مرحلة النمو والتوسع، وفي هذه المرحلة يزداد الشعور بالأزمة والوعي بها ولا تستطيع الإدارة تجاهلها ولا تستطيع إنكارها لأن تجاهلها له آثار ضارة. (صخر، 2022)

3. مرحلة النضج

هذه من أخطر مراحل الأزمة، ونادراً ما تصل الأزمة إلى مثل هذه المرحلة.

حيث يكون صاحب القرار الإداري في مستوى عالٍ من التخلف والجهل والاستبداد وينغلق على نفسه أو يحيط نفسه بالقداسة، وبمجموعة من المنافقين الذين يسمونه القوة ويمدحونه. وتصبح السيطرة عليها مستحيلة ولا مفر من المواجهة العنيفة معها، وهنا قد تكون الأزمة شديدة للغاية وقوية جداً وتطيح بصاحب القرار والمنظمة أو المشروع الذي يعمل فيه، أو قد يحرف صاحب القرار مسار الأزمة بذكاء إلى كبش فداء وهمي، بحيث تجتذب على مسار الأزمة عناصر تحكم أخرى وتفرقها. (الغريز، 2021)

4. مرحلة التراجع والانكماش

تبدأ الأزمة بالانكماش والتراجع نتيجة للصراع العنيف، مما يتسبب في فقدان الأزمة لجزء كبير من قوتها، ومع ذلك، هناك أزمات تكتسب زخمًا آخر عندما لا يحقق الصراع أهدافه.

5. مرحلة الاختفاء

تصل الأزمة إلى هذه المرحلة حيث تفقد قوتها الإنتاجية أو العناصر الداعمة لها بشكل شبه كامل، حيث تتلاشى مظاهرها وينتهي الاهتمام بها، ولكن من الضروري الاستفادة من الدروس المستفادة منها لمنع أي أحداث سلبية في المستقبل. (أبو شعيب، 2019)

13.1.2 أهداف إدارة الأزمات

تتكون إدارة الأزمات من كافة الإجراءات والأدوات والأنشطة التي تنفذها المنظمة بشكل مستمر في المراحل التي تسبق الأزمة وأثناءها وبعدها، والتي من خلالها تحقق الأهداف التالية: منع وقوع الكارثة إن أمكن، وكذلك التعامل مع الأزمة بفعالية وكفاءة، بالإضافة إلى تقليل الخسائر البشرية والمالية إلى أدنى مستوى ممكن، وكذلك تقليل الآثار السلبية للكارثة على المنظمة، وأخيراً تحليل الكارثة والاستفادة منها في منع الكوارث المماثلة أو تحسين وتطوير قدرات وأداء المنظمة في التعامل مع مثل هذه الكوارث. وتتضمن أهداف إدارة الأزمات أيضاً تحديد المخاطر والتهديدات المحتملة وتحديد الأولويات، وتجنب المفاجآت المصاحبة للأزمات من خلال المراقبة الدقيقة والمستمرة لمصادر التهديد وأسبابها والمخاطر المحتملة، واكتشاف إشارات الإنذار المبكر وتحديد أساليب إبلاغ متخذي القرار في المنظمة في الوقت

المناسب، وإعداد التدابير اللازمة لمنع وقوع الأزمات، وكذلك خلق التدابير اللازمة للتعامل مع الأزمة. الأطراف المشاركة في إدارة الأزمات وتحديد أساليب استعادة النشاط والعودة إلى الأوضاع الطبيعية في المنظمة، مع تقييم أداء الإدارات المختلفة وتحليل نقاط القوة والضعف في عملية إدارة الأزمات. (سارة، 2021)

ومن الأهداف الأخرى لإدارة الأزمات الاستغلال الأمثل للوقت المتاح للتعامل مع الأزمة من خلال تقليل الوقت اللازم لاتخاذ القرارات لمنع أو التعامل مع الأزمة، وكذلك محاولة القضاء على العشوائية والارتباك والانفعالات اللحظية التي عادة ما تصاحب الأزمة، وكذلك الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة وضمان توجيهها السريع للتعامل مع الأزمة والتعامل مع الأزمة، والحفاظ على صورة المنظمة أمام الأطراف المعنية والمجتمع، بالإضافة إلى استخلاص الدروس (التعلم) من الأزمات السابقة وتحسين طرق التعامل معها في المستقبل، وفي نهاية المطاف الاستفادة من الفرص التي قد تخلقها الأزمة.

تشير إدارة الأزمات إلى كل من النموذج التشغيلي والظروف غير الطبيعية وتشمل أنشطة محددة مثل تحديد إشارات الأزمة ومنع آثارها السلبية المحتملة على الشركات وبقائها بأقل خسارة ممكنة، وأنشطة التحكم والسيطرة على الاستعداد. كن مستعداً دائماً للتعامل مع الأزمات المحتملة. (الكعبة، 2024)

ويمكن تحديد أبرز مكونات إدارة الأزمات الفعالة من خلال أدبيات الدراسة التي تناولت هذه المكونات على النحو التالي:

1. أولاً: تبسيط وتسهيل الإجراءات

ليس من المعقول أبداً أن يخضع علاج أو التعامل مع الأزمات لنفس الإجراءات التي من المتوقع أن يتم التعامل بها مع مشكلات مختلفة، كما يتطلب الجهاز الإداري تدخلاً حاسماً وسريعاً وصحيحاً، وبالتالي فإن تبسيط الإجراءات يساعد على مواجهة الأزمة تلقائياً والتعامل معها بسرعة.

2. ثانياً: معالجة الأزمة بمنهجية علمية

لا يمكن أن تتم الأزمة في إطار الارتجال العشوائي وسياسة الفعل ورد الفعل.

بل يجب أن يخضع التعامل مع الأزمة للمنهج الإداري الصحيح لتأكيد عوامل النجاح وحماية المؤسسة الإدارية من أي تطورات غير محسوبة يصعب عليها تحمل ضغوطها. (فايز، 2023)

3. ثالثاً: تقييم موقف الأزمة

يجب أن يتضمن تقييم موقف الأزمة تحليلاً كاملاً لأسباب الأزمة وتطورها، وتحديدًا دقيقاً وشاملاً للقوى التي تخلق الأزمة والعوامل المؤثرة فيها والعوامل المساهمة فيها، ثم تقييم القدرات والإمكانات الموجودة لدى الجهة المسؤولة عن إدارة الأزمة، وذلك من خلال جمع معلومات دقيقة عن أبعاد الأزمة والتنبؤ باحتمالات وقوع الأحداث والتنبؤ بإمكانيات تطورها.

4. رابعاً: تحديد الأولويات

بناءً على تقييم الوضع الحالي والمستقبلي لأحداث الأزمة، يتم وضع خطط بديلة وتعديلها وفقاً للأولويات التي يتم تحديدها بناءً على معايير محددة. (الهادي، 2021)

5. خامساً: التفويض

تعتبر عملية التفويض في المنظمة مهمة جداً عند التعامل مع الأزمة، لأن الأحداث قد تفرض ضرورة اتخاذ القرارات المناسبة بسرعة ودون انتظار حضور مسؤول مختص لاتخاذ هذا القرار.

6. سادساً: فتح قنوات الاتصال

تتطلب الأزمة قدراً كافياً من المعلومات والمتابعة الفورية لعواقب الحدث وسلوكيات أطرافه ونتائج هذه السلوكيات أثناء الأزمة.

7. سابعاً: التواجد المستمر في مكان الحدث

لا يمكن معالجة الأزمة إذا لم يكن لدى متخذ القرار معلومات كافية عنها.

لذا فإن التواجد في مكان الحدث يؤدي إحدى طريقتين أساسيتين: التواجد بشكل سري في مكان الحدث، وأيضاً ضمان تدفق كمية مناسبة من البيانات الكافية إلى متخذ القرار في إدارة الأزمة. (سلوى، 2024)

8. ثامناً: تشكيل قوات خاصة

وهذا أكثر فائدة في الجوانب الأمنية، لأنه نظراً لتنوع الأزمات واختلاف طبيعتها، فمن الضروري إنشاء فرق مهام خاصة للتدخل السريع في أوقات الحاجة، على أن تخضع هذه الفرق لتدريب خاص وعالي المستوى، حسب حجم ونوع المهمة، ومن الضروري الاستفادة من الدول الأخرى الرائدة في هذا المجال.

9. تاسعاً: زيادة وعي المواطن

إن عدم إعلام وتوعية المواطن والمقيم بالدور المطلوب منه أثناء الأزمة لا يمكن التعامل مع أي أزمة بشكل فعال وكفء، لأن وعيهم بالدور المطلوب منهم يؤدي إلى المساعدة في التعامل مع الأزمة. وهو ما يتطلب إعداد وتنفيذ برامج إعلامية وتوعوية بهذا الخصوص، فضلاً عن حملة إعلامية على كافة المستويات تستخدم فيها كافة أساليب ووسائل الاتصال الجماهيري للتعامل مع الأزمة. (شريف، 2023)

14.1.2 أساليب إدارة الأزمات

هناك العديد من الأدوات والوسائل لإدارة الأزمات، ولكن ليست كلها من نفس الطبيعة.

❖ أولاً: الأساليب التقليدية

1. تجاهل (إنكار) الأزمة:

ويشير إلى أن هذه الطريقة هي أبسط الطرق التقليدية حيث يصرح المسؤول أو صاحب القرار بعدم وجود أزمة في المنظمة وأن الظروف الحالية تمثل أفضل وضع، ولا يملك القدرة على التعامل معها عملياً وعلمياً. ويرى أن أسلوب إنكار الأزمة وعدم الإعلان عنها يستخدمه غالباً الإدارات الاستبدادية التي

ترفض الاعتراف بوجود خلل في المنظمة وبنكار حدوث الأزمة تسعى إلى عدم الإعلان عنها وبالإصرار عليها
تستطيع السيطرة على الموقف. (صابر، 2023)

2. قمع الأزمة:

ويطلق على هذه الطريقة أيضاً أسلوب تأجيل الأزمة،
وتسعى إدارة المنظمة إلى الحد من القوى والطرق والوسائل التي قد تعمل من خلالها على تكثيف
الأزمة بإضعاف قياداتها وقد تبرز وتدمر كل الجهود المبذولة لإحياء الأزمة التي تسعى إليها قوى الأزمة.

3. تشكيل لجان الدراسة اللازمة.

يتم اعتماد هذه الطريقة عندما لا تتوفر معلومات كافية عن القوى الفاعلة والمحركة للأزمة
والغرض الأساسي من تشكيل اللجان هو التعرف على العوامل الرئيسية لنشوءها ومحركاتها وحرمانها من
قواها المحركة الظاهرة. (حافظ، 2021)

4. التقليل من أهمية الأزمة

في طريقة التقليل من أهمية الأزمة يتم التعرف أولاً على الأزمة كحدث وقع بالفعل وفي نفس الوقت
يتم التعرف على هذا الحدث كحدث غير مهم والأمر تحت السيطرة (العاصفة في فنيان الشاي) وهذه
الطريقة مفيدة في الأزمات البسيطة ومفيدة أيضاً عندما تتمكن إدارة المنظمة من التقليل من أهمية الأزمة
بعد التقليل من حجمها. وتهدف إلى جعلها تبدو صغيرة والتقليل من تأثيرها ونتائجها بل التعامل معها
بطريقة مناسبة حتى تتمكن الوحدة الإدارية من استعادة توازنها الظاهري.

5. تخفيف الأزمة

تتم تخفيف الأزمة بفتح شقوق مختلفة في جدار الأزمة وبنياتها وإزالة حالة الغضب والتوتر
والغليان التي تصاحب أحداث الأزمة وإيجاد قضايا ثانوية تمتص جانباً مهماً من هذا الضغط وتستنزف
جهود أصحابها وبالتالي تضعف القوة الدافعة الأساسية للأزمة. (بوزيد، 2022)

6. تفرع الأزمة

لا شك أن تعدد مسارات الأزمة يحد من خطورتها، ومن هنا تتفرع ثلاث مراحل رئيسية، تشهد الأولى منها المواجهة العنيفة للقوى الدافعة الأساسية للأزمة وتحدد درجة تماسكها، وفي المرحلة الثانية يتم تحديد الأهداف البديلة لكل من الاتجاهات الفرعية لمسار الأزمة، بحيث تبدأ في المرحلة الثالثة عملية استيعاب كل هذه الاتجاهات والتفاوض عليها في إطار رؤية شاملة.

7. إطفاء الأزمة:

إن أسلوب إطفاء الأزمة من أكثر الأساليب عنفاً، وهو يعتمد على التعامل بشكل صريح ومفتوح مع كافة العناصر الفاعلة التي تتكون منها الأزمة، وعادة لا يتم اللجوء إلى أسلوب إطفاء الأزمة إلا إذا وصلت الأزمة إلى حد التهديد الخطير. (العتيبي، 2024)

8. عزل قوى الأزمة

إن عملية فصل قوى الأزمة عن الأزمة تتم من خلال خلق العوائق والحواجز التي تمنع قوى الأزمة المختلفة من إبعاد نفسها عن حالة الأزمة، وفي هذه الظروف يتم تحديد المحركات الرئيسية وفصلها جغرافياً ونفسياً ومادياً عن أحداث الأزمة ذاتها، ويشمل ذلك إرسال عوامل الأزمة نحو مهام عملية أو وظيفية مع بعض الإغراءات، وكذلك نقل عوامل الأزمة إلى أجزاء مختلفة جغرافياً.

❖ ثانياً: الأساليب الحديثة

1. الفريق المتكامل (فرق العمل)

يتكون فريق الاستجابة للأزمات من متخصصين وخبراء في موضوعات تتعلق بالأزمة للبحث والدراسة وتحديد سبل التعامل معها وإعداد خطة تنفيذية للتعامل معها مما يضمن النجاح عندما تصبح الأزمة معقدة ويتعامل معها بمواجهة علمية وعملية بإشراف خبراء في مجالات مختلفة ولا يتجاهل نقاطها. (العابد، 2023)

2. المنهج التشاركي الديمقراطي في التعامل مع الأزمات

يستخدم المنهج التشاركي الديمقراطي في التعامل مع الأزمات على نطاق واسع في المنظمات التي تتم إدارتها بتبني أسلوب القيادة الديمقراطية ويستخدم عندما تكون الأزمة متعلقة بالأفراد أو تركز على عنصر بشري. ويستخدم هذا الأسلوب عادة في المجتمعات التي تتميز بالحرية الفردية كالسلوك الاقتصادي والاجتماعي والسياسي الحر لأنه يعلن عن مدى الأزمة وخطورتها وطريقة وسبل التعامل معها ويحدد واجبات ومسؤوليات أفراد المجتمع في حل الأزمات.

3. طريقة الموارد الاحتياطية

يتم إجراء دراسة أولية لنقاط الضعف في المنظمة وأسباب الأزمات المتوقعة، وتجميع الموارد الاحتياطية التي يمكن استخدامها في المؤسسات الصناعية في حالات العجز أو نقص السيولة أو أزمة المواد الخام أو الإضراب ورفض العمل. (صالح، 2022)

4. طريقة احتواء الأزمة

تركز طريقة احتواء الأزمة على تطويقها وتطويقها في إطار محدد وتجميع هذه الأزمة في المرحلة التي وصلت إليها في المنظمة، والسعي إلى امتصاص وامتصاص كل الضغوط الناجمة عن الأزمة، وامتصاص هذه الأسباب والتعامل معها بروح إيجابية، بعيداً عن نزع الهيمنة والعدوانية تجاه الأزمة. كما يمكن تحويل تسارع الأزمة من اتجاه سلبي إلى اتجاه إيجابي يخدم أهداف أصحاب المصلحة وأهداف المنظمة، وحصر الأزمة في المنظمة في نطاق محدود وتجميدها في مرحلة يمكن فيها امتصاصها وفقدان قوتها، والتركيز على الاستماع إلى مطالب قوى الأزمة والتفاوض معها عبر القنوات الرسمية.

5. تصعيد الأزمة

يتم اللجوء إلى تصعيد الأزمة عندما لا تتضح خصائص الأزمة، بسبب تعدد التكتلات أثناء تشكيلها وإضعافها، ويجب بذل الجهود لتصعيد الأزمة حتى تصل إلى مرحلة صراع المصالح الذي يؤدي إلى تفكك تكتلاتها، وكثيراً ما يتم اتباع هذا الأسلوب في تصعيد الأزمة بين الأطراف المتحاربة والحركات الشعبية. (شاكر، 2021)

6. كيفية نزع فتيل الأزمة

يتم استخدام أسلوب تفريغ الأزمة من محتواها بهدف فقدان هوية الأزمة ومضمونها، مما يؤدي إلى تفتيت قوة الضغط للقوى المسببة للأزمة.

7. التدمير الذاتي للأزمة من الداخل

يعتبر أسلوب التدمير الذاتي للأزمة من الداخل من أصعب الأساليب غير التقليدية ويستخدم في الأزمات ذات الضغوط التدميرية والعنيفة والتي تندرج فيها المعلومات، لذلك يتم التعامل معها بشدة والسعي إلى التأثير على نقاط ضعفها واستقطاب القوى المؤثرة ذات التأثير المباشر على القوى المحركة للأزمة. بهدف التأثير على استقرارها وفقدان تماسكها وخلق حالة من الصراع الداخلي بينها؛ مما يؤدي إلى تدميرها وإقصاء القوى التي تقود الأزمة لاحقاً وفقدان مصداقيتها. والمساعدة في إيجاد قيادات جديدة ذات فهم أكبر وأكثر اعتدالاً للموقف، يمكن من خلالها تكوين قوى فاعلة وإيجابية داخل المؤسسة الإدارية. (مرام، 2019)

8. الوفرة الوهمية

إن أسلوب الوفرة الوهمية هو أحد الأساليب النفسية التي يلجأ إليها متخذو القرار من أجل التعامل مع الأزمات السريعة العنيفة والأحداث المتوالية التي تنذر بوجود خطر مدمر للجهاز الإداري، مع وجود عامل نفسي مصاحب قد يخلق حالة من القلق والهلع ويثير عوامل الأزمة.

9. تحويل مسار الأزمة

يستخدم أسلوب تحويل مسار الأزمة في الأزمات العنيفة التي لا يمكن وقف تصاعدها، فيحاول تحويل مساره إلى مسارات بديلة أخرى من خلال استيعاب نتائجها والاستسلام لها والتعرف على أسبابها، مما يسمح باحتوائها، ومن ثم التغلب عليها وتقليل خسائرها وخسائرها إلى الحد الأدنى الممكن. وتستخدم هذه الطريقة للتعامل مع الأزمات الشديدة والعنيفة التي يصعب احتوائها، وذلك من خلال خلق روح التحدي والمبادرة لدى الأفراد لتعويض الخسائر والأضرار وتحقيق أفضل النتائج. (الصبح، 2022)

المبحث الثاني: المنشآت الصحية

1.2.2 مفهوم المنشآت الصحية:

المراكز الصحية (المستشفيات) مؤسسات علمية واجتماعية وطبية هي في حد ذاتها منظومة متكاملة ذات أدوار متعددة ومتداخلة وحساسة للغاية، لأن أهم مدخلاتها ومخرجاتها هو الإنسان العنصر الأساسي في المجتمع، لذا يمكن القول بأن هذه المرافق هي مؤسسات تنموية إنتاجية تعمل على مراقبة ومعالجة الإنسان وهو الهدف الأول والأخير للمجتمع. (ياسمين، 2021)

ولما كان الخطأ الإداري في أي مركز طبي له أثر سلبي ونتيجة واضحة في وقوع الضحايا، وعلى العكس فإن اتخاذ القرارات الصحيحة وحل المشكلات بشكل عاجل وحكيم يؤدي إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع أي ضرر بشري، وهذا يتطلب أن تتجلى الصفات الجيدة في إدارة المرافق والمستشفيات والمؤسسات الطبية، وعلى وجه الخصوص فقد أنتجت الدراسات التي تظهر في هذا المجال على نطاق واسع في المجالات الإدارية والعسكرية. وتنبع أهمية هذا النوع من الدراسات في مجال الإدارة من الندرة النسبية للإمكانات في مجال الخدمات الصحية والطبية، مما يتطلب الاهتمام بالإدارة الرشيدة التي تؤدي إلى الاستغلال الصحيح للموارد المتاحة، لأنه حتى تتحقق الأهداف المرجوة فإن المرافق والمؤسسات الطبية التي لديها المعرفة الكاملة بالموارد لن تتسامح مع إهدارها. وفي المقابل فإن ضرورة الخدمات الصحية والطبية لأي مجتمع تخلق معادلة مهمة بين وجود قيادة إدارية واعية بكل هذه الأبعاد والأهداف والغايات التي ينبغي تحقيقها من الخدمات الصحية للمجتمع، مع الأخذ في الاعتبار أن كل هذا يتم بأقل الخسائر الممكنة والمحتملة. مع الأخذ في الاعتبار عامل الوقت، الذي تكون نتيجته في مصلحة المجتمع كله، وهذا أولوية للمجتمعات ذات الحضارة القائمة على العدل والمساواة واحترام الإنسان، وأولويته ضرورية في مجتمعنا المسلم، فالله تعالى كرم الإنسان وجعل العدل ضرورياً وفرضاً، بل إن العدل هو أحد أسماء الله تعالى لأداء الخدمات والمساواة في المجتمع. ومن المجتمعات الإسلامية التي تستمد حضارتها من كتاب الله عز وجل (ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا) كل هذا

يوضح النظرة للإنسان بأنه خير مخلوقات الله عز وجل خاصة في أوقات الحاجة والمرض بل والعمل على منع حدوثهما بالوسائل المتاحة، وقد أفردت له علوم الإدارة وبعض الأقسام في كليات جامعات الدول المتقدمة بعد التأكد من أهمية وخصوصية هذا النوع من المعرفة مع إسهامات واضحة في تطوير الخدمات الصحية خاصة في الدول ذات الإمكانيات المحدودة والحاجة إلى الخدمات الصحية والعلاجية والوقائية، وذلك لقلة المضاعفات العلمية بسبب قلة الأمراض غير المتوافقة بسبب عدم تساوي الصحة والعقل بين العامة والتصويرية للمضاعفات الصحية والخاصة، وعدم اهتمام الجهات المختصة بمثل هذه الحالات في كثير من الأحيان. (جميل، 2019)

هناك حقيقة واضحة يجب أن نشير إليها مراراً وتكراراً وهي الاعتقاد بأن التطور في أي مجال لا يمكن أن يتحقق إلا بالدراسة العلمية المتخصصة في كل مجال على حدة والوعي بالأساليب الصحيحة التي ينبغي اتباعها.

لذلك فإن الاستفادة من التراث الثقافي والعلمي الموثق الذي حققته المجتمعات الإنسانية عبر العصور يعد تقدماً في هذا الاتجاه أيضاً، خاصة وأن الاستفادة من الخبرات والاهتمام بها يعد تطوراً، خاصة إذا كان مصحوباً ومتوازياً مع الاهتمام بالمؤسسات التعليمية التأهيلية. ومن ناحية أخرى يمكن الاستفادة من الخبرات الإدارية المكتسبة وزيادة معارفها وإنجازاتها العلمية من خلال التعليم والترويج. إن التطور في مجال الخدمات الصحية يشير إلى أن هذه المكونات ضرورية لتطور ونمو الخدمات الصحية، ويتجاهل العملية الإدارية والجوانب الأخرى ومن الواضح أن النهج الاقتصادي يحاول البحث عن القيمة الاقتصادية العامة والجزئية التي يتم تطبيقها على الخدمات الصحية والطبية وتحديد مجالات التطبيق في المؤسسة. (العنزي، 2024)

يعتمد التحليل البيئي والديموغرافي على البحث عن أسباب وأصول المرض ومحاولة تقصي حقائق وتقلبات الأسباب من خلال برامج الخدمات الصحية الأولية والوقائية، وهي طبيعة تختلف باختلاف مدى وطبيعة البيئة المحيطة بمؤسساتها، ومن أسبابها ارتفاع تكلفة الخدمات الصحية والطبية في القمة، ثم الارتفاع المستمر في أسعار الأدوية والمعدات الطبية، ولا شك أن زيادة عدد السكان وانخفاض دخل الفرد

بسبب زيادة مدة العمل لعدد وحجم المؤسسة، وهنا يمكن القول أن إدارة المؤسسات الصحية من حيث تحديد المدخلات ووضع البرامج العلمية للعمليات من منظور التنبؤ والأهداف والجدولة الزمنية والمكانية والتخطيط الداخلي للمستشفيات وحتى اختيار الموقع والمعدات الطبية وقياس الكفاءة الإدارية والطبية والتكاليف، كل هذه تعتبر قضايا معقدة تتطلب خبرات واسعة. (المطيري، 2021)

وبما أن إدارة العمليات الطبية لا تتعلق بتحقيق أهداف المؤسسة أو المركز الصحي، وبما أن المريض لم يحصل على خدمات الرعاية الصحية، فإن المركز أو المؤسسة يحتاج إلى إدارة عمليات تقديم الخدمة والاستراتيجية الصحية، ويعني هذا النشاط الإداري للأعمال تحديد مزيج تقديم الخدمة للمستشفى أو المركز، والذي يشمل الخدمات الصحية والتكاليف والنقل والاتصالات والإعلام والمريض.

وبناء على هذه العملية يقوم المستشفى بتحليل مجالات تقديم الخدمة الصحية وتقسيم المرضى المستقبلين إلى مجموعات وفق اعتبارات مختلفة، وهدفها تفعيل تقديم الخدمات وقياس الطلب على كل فئة من الخدمات والعلاج، وبما أن كل ذلك يتطلب وجود عنصر بشري من تخصصات مختلفة في إدارة العمل الصحي، فإن النشاط الإداري يعتبر أهم عنصر للنجاح أو الفشل أو الإخفاق. (مريم، 2019)

وبتحديد المدخلات العلاجية والوقائية من أشخاص وأجهزة ومعدات والتعرف على النسب المطلوبة لكل منها وتحديد كيفية توزيع السلطة التنظيمية وقوتها وتحديد إمكانية تحقيق الأهداف بأقل تكلفة ووقت ممكنين، يجب النظر في مسألة تنظيم الموارد الصحية التي تعد محوراً أساسياً لتحقيق الأهداف المرجوة، بالإضافة إلى تحديد عملية الرقابة ومستوياتها وتحديد مقدار الإشراف وتحديد العدد الأمثل للعاملين المشرفين في كافة التخصصات.

وما يضطرنا إلى مزيد من التوضيح هو الوعي العام بمفهوم إدارة المراكز الصحية، حيث نناقش أولاً أسباب ضرورة قيام هذه المرافق الصحية بتطبيق القانون الذي يراقب تدفق الخدمات الصحية والطبية من المستشفيات، بالإضافة إلى تحديد الحد الأدنى للأداء في المراكز الصحية، ومن ناحية أخرى فإن مراقبة أسعار تقديم الخدمات الطبية والتخصصية جنباً إلى جنب مع الاحتياجات التعليمية والصيدلانية أمر ضروري. ومع الأنشطة اليومية في المستشفيات ندرك أن معرفة الإحصاءات الحيوية، من حيث المواليد

والوفيات وأسبابها، بالإضافة إلى البيانات الخاصة بالمرافق الصحية وعددها وإمكاناتها المادية والبشرية، وكل هذا محاط بمعرفة الظروف الاقتصادية والاجتماعية على مستوى الفرد والمجتمع، والتي بدورها تظهر إحصاءات عن عدد المرضى وتصنيفهم ومعرفة أوسع المناطق التكهنية وأمراضها المتوطنة. (المجالي، 2020)

كل هذا يشير إلى الاهتمام بالصحة البيئية والمعرفة بالاهتمام بالصحة البيئية كنشاط يومي تتطلبه المستشفيات. التفاعل مع المجتمع ولكي يتكامل السياق في هذا المنحنى يتعرض لعمليات التخطيط للخدمات الصحية وتكامل دورها مع دور المستشفى، بحيث يتضح مفهوم الإدارة الطبية، وستجد أن ذلك يخضع لتحديد الاحتياجات وتحديد الأولويات بما يتوافق مع تقدير الموارد المادية والبشرية، ولا بد من تقييم التقدم والتخطيط الصحي في البلاد فيما يتعلق بالأنظمة الصحية والصحية المختلفة للحكومة واستراتيجية تحقيق الأهداف الوطنية ونوع المجتمع وبنيتها وقدراته، حيث أن التخطيط السليم على المستوى الوطني أو على مستوى الوحدات، يواجه مجموعة كبيرة من المشاكل التي يجب التعامل معها بحذر شديد حتى يتمكن من منعها أو تقليل تأثيرها السلبي على عملية البرنامج، مع العلم أن هذه المشاكل أصبحت مزمنة وغير قابلة للحل، مثل المشاكل التي يجب تطويرها بشكل جيد في المجتمع. كما تلعب عملية التطوير الإداري والتنظيمي في المستشفيات الدور الأعظم في تفسير هذا المفهوم، وخاصة في حال وجود رأي، لأن تشابه وتعقيد البنية التنظيمية للمستشفيات أو المراكز الصحية والطبية يحدث لأسباب عدة، منها: (القطاع، 2022)

◆ المستشفيات عبارة عن منظمات متداخلة وليست منظمة واحدة، فمثلاً عندما تنظر إلى الأنشطة الصحية والوقائية، ستلاحظ أنها تختلف عن الأنشطة الصحية والطبية والخدمات العامة الأخرى مثل الصيانة والغذاء والنقل.

◆ إن الحجم الكبير للمنظمات الصحية والإشراف الشديد والبيروقراطية والالتزام بالقوانين واللوائح والأنظمة الطبية والصحية والاجتماعية والسياسية والإدارية والمالية تجعل هذه العملية صعبة ومعقدة.

◆ إن الطاقم الطبي بشكل عام لديه حساسية مهنية مفرطة، مما يؤدي بدوره إلى التحيز تجاه كل مجموعة على حدة، مما يؤثر سلباً في كثير من الأحيان على مستوى الأداء. (طارق، 2021)

ومن هذه المؤشرات يتبين أن البحث يعد من أفضل الطرق لخلق عمليات فعالة ومنظمة في المستشفيات، ومن أهمها: فعاليات التطوير التنظيمي والإداري، وطريقة التغيير التنظيمي الديناميكي في المستشفيات، والتواصل بين العاملين وفئاتهم المختلفة، والإدارة من جهة أخرى بين المجموعات الأخرى، وفقدان الثقة بين المجموعات ومحاولة فقدان الثقة ومحاولة فقدان الثقة، والتغيير المنشود.

2.2.2 الأساليب الإدارية الطبية للمنشآت الصحية

المراكز الصحية والطبية (المستشفيات) والمراكز الطبية هي مؤسسات صحية أنشأتها مجتمعات مختلفة عبر العصور بناء على الحاجة الإنسانية الطبيعية للعلاج والشفاء، وذلك لأنها لم تأخذ جميعها شكلها وطبيعتها الحالية منذ البداية، وذلك لأنها مرت بمراحل عديدة تطورت تدريجياً مع متطلبات العصور والفترات المختلفة. (العديني، 2021)

وفي هذا العصر أصبحت مؤسسات ذات خصائص وأهداف معروفة، ولكنها جميعاً توصلت إلى نتيجة مفادها أن دورها هو تقديم الخدمات والرعاية الصحية بأشكال مختلفة في تقديم خدماتها. أما الأساليب الإدارية الطبية للمراكز الصحية، فلا بد من إلقاء نظرة سريعة على الهياكل التنظيمية لهذه المؤسسات لتبيان حدود تطبيق هذه الأساليب، لأن الإدارة الطبية كانت دائماً على العكس من ذلك، وتصاحبها مهن مرتبطة بالعمل الطبي، وهي الكوادر المساعدة القادرة على تكوين فريق عمل طبي متكامل لتنفيذ وإتمام العمل البحثي الطبي الذي يقدمه العميل.

يضم الفريق الطبي طاقماً طبياً متخصصاً ومعاوناً أي من ذات الطبيعة المهنية، لذا فإن الحديث عن أساليب الإدارة الطبية للمراكز الصحية والطبية يطرح في اتجاهين، فباعتبارها تنظم المهنة من خلال طاقم متخصص ومعاون وهذا في الحالات التي تخص الطبيب ومساعديه وطاقم التمريض الأقدم وطاقم التمريض العام فإن مسؤولية الطبيب في هذا الشأن تركز على مسألة قيادة هذا الفريق وتنظيم العمل فيه بمساعدة بعض الطاقم المعاون من حيث التخصص والتخصص المهني. (غريب، 2020)

الجانب الآخر للإدارة الطبية هو جانب نشاط الأطباء والطاقم الطبي المساعد في إدارة المراكز الطبية والمؤسسات الطبية يفهم بوضوح هذا النوع من الإدارة حيث كان من المعتاد أن يتولى الأطباء إدارة المراكز الطبية في جوانبها الطبية والمالية والإدارية.

ومن وجهة نظر القسم الإداري كان الطبيب ومساعدوه في هذه الفترة هم الطاقم الإداري الوحيد والبنك الرئيسي لكل الأمور الإدارية، الذين يساعدون في تنفيذ خططه الإدارية، والتي كانت تنفذ في كثير من الأحيان بقرارات المدير العام، بصفته المدير العام. وكانت هذه الوظيفة في اتجاهين عمل المدير العام والآخر عمل المدير الطبي العام. ومن هنا، وبمساعدة الطاقم الطبي الآخر، كان تنفيذ القرارات الإدارية حيث كان مشرف المستشفى في الفترة السابقة، والتي كانت وظيفة إدارية، يقع مع واجباته في الإشراف على إدارة العمل والوظائف الأخرى. ومن ناحية أخرى، غالبًا ما يتولى رئيس التمريض أيضًا مهام إدارية هي في صميم العمل الإداري. رئيس التمريض في أي مركز صحي هو الشخص الأول المسؤول بعد مغادرة الطبيب، ومدير شؤون المركز، وخاصة في العمليات الإدارية المتعلقة بالقسم الإداري، يمثل مدير تفتيش كامل في الهيكل العام. قواعد الموظفين والعمل الإداري العام في المستشفى، سواء من خلال النقل أو الطعام أو التنظيف أو أي عمل آخر. (رنيم، 2022)

ومن كل هذه الحالات يتبين لنا أن الأسلوب الذي اتبعته الإدارة الطبية في الفترة السابقة يتجاهل في كثير من الأحيان جوانب مهمة وحتى بالغة الأهمية في مجال الإدارة العامة، ولكن هذا يمنعنا من القول إن سياسات العمل الإداري الطبي المزدوج في الماضي نجحت أيضاً في بعض الحالات بالنسبة للمؤسسات الطبية.

3.2.2 تطوير استراتيجية ادارة الأزمات في المنشآت الصحية في وزاره الصحة في

المملكة العربية السعودية

إن إدارة الأزمات في المنشآت الصحية تشكل عنصراً بالغ الأهمية في ضمان استمرارية وجودة الخدمات، خاصة في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

ويتطلب تطوير استراتيجية فعّالة لإدارة الأزمات اتباع نهج شامل يتضمن التخطيط الدقيق وبناء القدرات وتطوير أنظمة اتصال فعّالة وتمكين الشراكات مع الأطراف الخارجية وتقييم الأداء المستمر. (راتب، 2023)

1. تقييم المخاطر وتحديد السيناريوهات

تبدأ استراتيجية إدارة الأزمات بتقييم شامل للمخاطر المحتملة التي قد تواجهها المنشآت الصحية. وينبغي أن تتضمن هذه العملية تحليل العوامل البيئية والاجتماعية والاقتصادية التي قد تؤثر على تقديم خدمات الرعاية الصحية. وهذا يتطلب تحديد السيناريوهات المحتملة مثل تفشي الأمراض المعدية أو الكوارث الطبيعية أو الأزمات الاقتصادية. ومن خلال فهم هذه السيناريوهات، يمكن للوزارة وضع خطط استجابة مرنة تتناسب مع كل موقف، مما يعزز قدرة نظام الرعاية الصحية على التكيف والاستجابة بسرعة عند حدوث أزمة. (غازي، 2020)

2. بناء القدرات والتدريب

تعتبر الموارد البشرية من أهم أصول المنشآت الصحية. لذلك، ينبغي أن تتضمن الاستراتيجية برامج تدريبية متخصصة تهدف إلى زيادة كفاءة العاملين في مجال إدارة الأزمات. 3- إنشاء نظام اتصال فعال.

3. تطوير نظام اتصالات فعال

يعد الاتصال عنصراً حيوياً في إدارة الأزمات، وعلى وزارة الصحة إنشاء نظام اتصال فعال يضمن تدفق المعلومات بين جميع الجهات المعنية، بما في ذلك الفرق الطبية والإدارة العليا والجهات الحكومية الأخرى. ويمكن استخدام التقنيات الحديثة مثل التطبيقات الذكية والأنظمة الرقمية لتسهيل الاتصال وضمان تبادل المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب. كما يجب أن يتضمن هذا النظام قنوات اتصال طارئة لضمان الوصول السريع إلى المعلومات الحرجة أثناء الأزمة. (زايد، 2020)

4. التعاون مع الأطراف الخارجية

يعد التعاون مع الجهات الخارجية، مثل المنظمات غير الحكومية ووكالات الإغاثة والقطاع الخاص، جزءاً مهماً من استراتيجية إدارة الأزمات، وعلى وزارة الصحة أن تسعى إلى إقامة شراكات استراتيجية مع هذه الجهات لضمان تبادل الموارد والخبرات. تعزيز التعاون من شأنه أن يحسن الاستجابة للأزمة ويوسع الخدمات الصحية. ويشمل ذلك تبادل المعلومات والإمدادات الصحية والدعم اللوجستي الذي يزيد من قدرات النظام الصحي على مواجهة التحديات. (خالد، 2019)

5. تقييم الأداء والتعلم من التجارب.

بعد إدارة أي أزمة، يعد تقييم الأداء خطوة حاسمة. وينبغي أن تتضمن الاستراتيجية آليات لتقييم فعالية الاستجابة للأزمة، وتحليل ما سار على ما يرام وما يحتاج إلى تحسين. ويمكن تحقيق ذلك من خلال جمع البيانات والملاحظات من الفرق ذات الصلة، واستخدامها لتطوير استراتيجيات مستقبلية أكثر فعالية. ويعزز تقييم الأداء ثقافة التعلم المستمر في المرافق الصحية، مما يساعد على تحسين الاستعداد للأزمات المستقبلية. (صبرين، 2022)

6. التوعية المجتمعية

التوعية المجتمعية جزء لا يتجزأ من استراتيجية إدارة الأزمات. وينبغي لوزارة الصحة تخصيص الموارد لتثقيف المجتمع حول كيفية التعامل مع الأزمات الصحية وأهمية الحفاظ على الصحة العامة. ومن خلال حملات التوعية وورش العمل، يمكن تمكين الأفراد من اتخاذ خطوات وقائية تساعد في الحد من تأثير الأزمات على المجتمع. كما يمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والمنصات الرقمية لنشر المعلومات الصحية وزيادة الوعي بالأزمات. (سعيدات، 2022)

الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة

1.3 مقدمة

يتناول هذا الفصل الدراسة الميدانية وذلك من خلال التعرف على منهجية الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة وأداة الدراسة ومصادر جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وحساب الصدق والثبات لأداة الدراسة

2.3 منهجية البحث:

يستند البحث على منهجاً وصفيّاً تحليلياً، حيث يركز على فحص الأسس النظرية المتعلقة بالموضوع من خلال استعراض المراجع العربية والأجنبية ذات الصلة. ويتضمن البحث أيضاً تنفيذ دراسة ميدانية تتمثل في توزيع استبيانات على فئات مختلفة من العينة المختارة.

3.3 مجتمع وعينة الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في العاملين في قسم إدارة الأزمات بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية وقامت الدراسة باستخدام أسلوب العينات العشوائية البسيطة لجمع بيانات الدراسة وذلك عن طريق أداة الدراسة المتمثلة في استمارة الاستبيان وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 350 فرد وهم الذين أجابوا على اسئلة استمارة الاستبيان.

4.3 مصادر جمع البيانات والمعلومات:

تعتمد الدراسة على مصدرين اساسيين في جمع البيانات والمعلومات كما يلي:

◆ المصادر الثانوية: وتتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة بالإضافة

إلى الاعتماد على الأبحاث والدراسات السابقة والدوريات والمجلات العلمية والمقالات

- ◆ المصادر الأولية: حيث تعتمد الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات من مصادرها والتي تم تصميمها خصيصاً لهذا الغرض على Google Forms وإرسال رابطها إلى مجتمع الدراسة

5.3 الأساليب الإحصائية:

قام البحث باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل بيانات الدراسة باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية كما يلي:

- ◆ معامل الفاكورنياخ لحساب مستوي ثبات أداة الدراسة
- ◆ معامل ارتباط بيرسون لتحديد مستوي الاتساق الداخلي وصدق أداة الدراسة وللتعرف على العلاقة بين متغيرات الدراسة
- ◆ النسب والتكرارات لوصف خصائص عينة الدراسة
- ◆ الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف مستوي استجابة افراد عينة الدراسة لعبارات أداة الدراسة
- ◆ معادلة الانحدار الخطي البسيط لقياس الأثر بين متغيرات الدراسة

6.3 أداة الدراسة

تم العمل على الاستبانة للتناسب مع متغيرات الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث تكونت من قسمين رئيسيين هما:

- ◆ القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة ب: النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والوضع المهني،
- ◆ القسم الثاني: اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع. وتضمنت العبارات المتعلقة بالمتغير المستقل (استراتيجية إدارة الأزمات) وتضمن أربع ابعاد (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) واشتملت

على 20 عبارات والعبارات المتعلقة بالمتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) في المملكة العربية السعودية واشتملت على 10 عبارة وتم استخدام مقياس ليكرت ذو الخمس درجات الذي يتكون من موافق جداً (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق جداً (1) في الإجابة على أسئلة محاور الدراسة.

وقد قامت الدراسة بتقسيم اتجاه موافقة أفراد عينة الدراسة على عبارات محاور الدراسة إلى مستويات من خلال تطبيق ما يلي:

مدي المقياس = أعلى رقم في المقياس (5) – أقل رقم في المقياس (1) = 4

مدي المستوي = مدي المقياس / عدد المستويات (5) = 0.80

جدول (1) مستويات موافقة عينة الدراسة على عبارات أداة الدراسة

الدرجة	المستوي
1.79 – 1	منخفضة جداً
2.59 – 1.80	منخفضة
3.39 – 2.60	متوسطة
4.19 – 3.40	مرتفعة
5.00 – 4.20	مرتفعة جداً

7.3 صدق أداة الدراسة

تم حساب صدق عبارات استمارة الاستبيان عن طريق تحديد مستوى التجانس الداخلي من خلال التعرف على الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه العبارة وجاءت النتائج كما يلي:

المحور الأول: استراتيجية إدارة الأزمات

جدول (2) معاملات الارتباط لعبارات المحور الاول

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
التخطيط الاستراتيجي			
1	يتم وضع خطط استجابة شاملة لمواجهة الأزمات المحتملة في المؤسسة.	0.588**	0.000
2	أرى أن التخطيط الاستراتيجي يُسهم في تقليل تأثير الأزمات على العمليات.	0.687**	0.000
3	تُعتبر سيناريوهات الأزمات جزءاً أساسياً من عملية التخطيط الاستراتيجي.	0.481**	0.000
4	يتم مراجعة وتحديث الخطط الاستراتيجية بشكل دوري لضمان فعاليتها.	0.607**	0.000
5	أعتقد أن إشراك جميع المعنيين في التخطيط يُعزز من فعالية الاستجابة للأزمات.	0.646**	0.000
التواصل الفعال			
6	يتم توفير معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب لجميع المعنيين أثناء الأزمات.	0.778**	0.000
7	أرى أن وجود قنوات تواصل واضحة يُساعد في تقليل الشائعات والقلق.	0.590**	0.000
8	تُعتبر الاستجابة السريعة للتواصل جزءاً مهماً من استراتيجية إدارة الأزمات.	0.782**	0.000
9	أعتقد أن التدريب على مهارات التواصل يُحسن من فعالية إدارة الأزمات.	0.795**	0.000

~

10	0.488**	0.000	يتم استخدام وسائل التواصل الحديثة لتعزيز فعالية الاتصال خلال الأزمات.
التنفيذ والتنسيق			
11	0.721**	0.000	يتم تنفيذ الخطط الموضوعة بشكل منظم وفعال خلال الأزمات.
12	0.730**	0.000	أرى أن التنسيق بين الفرق المختلفة يُعزز من سرعة الاستجابة للأزمات.
13	0.529**	0.000	يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح لضمان استجابة فعالة.
14	0.634**	0.000	أعتقد أن التخطيط المسبق يُساعد في تسريع عملية التنفيذ أثناء الأزمة.
15	0.671**	0.000	تُعتبر الاجتماعات الدورية جزءاً مهماً من التنسيق بين الفرق خلال الأزمات.
التقييم والتحسين المستمر			
16	0.778**	0.000	يتم تقييم الأداء بعد انتهاء الأزمة لتحديد الدروس المستفادة.
17	0.590**	0.000	أرى أن تحسين الخطط بناءً على تقييم الأداء يُعزز من فعالية الاستجابة المستقبلية.
18	0.782**	0.000	تُعتبر التغذية الراجعة من الفرق المختلفة مهمة لتحسين الاستراتيجيات.
19	0.795**	0.000	أعتقد أن هناك حاجة لمراجعة دورية لاستراتيجيات إدارة الأزمات.

0.000	0.488**	يتم استخدام نتائج التقييم لتحديث الخطط وتطوير الاستراتيجيات بشكل مستمر.	20
-------	---------	--	----

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور استراتيجية إدارة الأزمات كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وهذا يعني أن عبارات محور استراتيجية إدارة الأزمات تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

المحور الثاني: إدارة المخاطر الصحية

جدول (3) معاملات الارتباط لعبارات المحور الثاني

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
1	أعتقد أن المؤسسة لديها خطة شاملة لإدارة المخاطر الصحية.	0.694**	0.000
2	تُعتبر التوعية بالمخاطر الصحية جزءًا مهمًا من استراتيجيات المؤسسة.	0.709**	0.000
3	أرى أن هناك جهودًا كافية لتقييم المخاطر الصحية المحتملة.	0.649**	0.000
4	تُساعد برامج التدريب على تعزيز الوعي بالمخاطر الصحية لدى الموظفين.	0.725**	0.000
5	أعتقد أن التواصل الفعال يُعزز من قدرة المؤسسة على إدارة المخاطر الصحية.	0.652**	0.000

0.000	0.750**	تُعتبر إجراءات الوقاية جزءاً أساسياً من إدارة المخاطر الصحية في المؤسسة.	6
0.000	0.448**	أرى أن إدارة المخاطر الصحية تُسهم في تحسين بيئة العمل.	7
0.000	0.649**	تُعتبر استجابة المؤسسة للمخاطر الصحية سريعة وفعّالة.	8
0.000	0.630**	أعتقد أن هناك دعماً كافياً للموظفين في التعامل مع المخاطر الصحية.	9
0.000	0.673**	تُعتبر تقنيات الرصد والتقييم مهمة في إدارة المخاطر الصحية.	10

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور إدارة المخاطر الصحية كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وهذا يعني أن عبارات محور إدارة المخاطر الصحية تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

8.3 ثبات أداة الدراسة:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لعبارات محاور الاستبيان وكانت النتائج كما يلي:

جدول (4) معامل الثبات لمحاور استمارة الاستبيان

المحاور	معامل الفا كرونباخ	عدد العبارات
استراتيجية إدارة الأزمات	0.850	20
إدارة المخاطر الصحية	0.898	10
إجمالي استمارة الاستبيان	0.929	30

يتبين أن قيمة معامل الثبات Alpha أكبر من 0.7 لجميع محاور استمارة الاستبيان مما يؤكد على صلاحية وارتباط عبارات محاور استمارة الاستبيان وارتفاع مستوى ثبات أداة الدراسة مما يسمح باستخدام الأداة لغرض الدراسة.

الفصل الرابع: تحليل النتائج

1.4 مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل تحليل بيانات الدراسة من خلال تحليل استمارة الاستبيان والتعرف على خصائص عينة الدراسة وتحليل محاور الدراسة واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج وتوصيات للدراسة.

2.4 خصائص عينة الدراسة

جدول (5) توزيع عينة الدراسة وفقا للنوع الاجتماعي

الخاصية	الفئات	العدد	%
النوع الاجتماعي	ذكر	250	71.4
	أنثى	100	28.5

شكل (1) توزيع عينة الدراسة وفقا للنوع الاجتماعي

جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفقاً للعمر

الخاصية	الفئات	العدد	%
العمر	أقل من 25 سنة	60	17.1
	من 25 إلى أقل من 35 سنة	100	28.5
	من 35 إلى أقل من 45 سنة	100	28.5
	45 سنة فأكثر	90	25.7

شكل (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً للعمر

جدول (7) توزيع عينة الدراسة وفقاً للمؤهل العلمي

الخاصية	الفئات	العدد	%
المؤهل العلمي	ثانوي	90	25.7
	بكالوريوس	130	37.1
	ماجستير	100	28.5

8.5	30	دكتوراه	
-----	----	---------	--

شكل (3) توزيع عينة الدراسة وفقا للمؤهل العلمي

جدول (8) توزيع عينة الدراسة وفقا للوضع المهني

الخاصية	الفئات	العدد	%
الوضع المهني	مدير	150	42.8
	نائب مدير	120	34.2
	رئيس قسم	80	22.8

شكل (4) توزيع عينة الدراسة وفقا للوضع المهني

3.4 تحليل استمارة الاستبيان

المحور الأول: استراتيجيات إدارة الأزمات

1. التخطيط الاستراتيجي

جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التخطيط

الاستراتيجي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
يتم وضع خطط استجابة شاملة لمواجهة الأزمات المحتملة في المؤسسة.	4.253	0.683	4	مرتفع جدا
أرى أن التخطيط الاستراتيجي يُسهم في تقليل تأثير الأزمات على العمليات.	4.276	0.766	2	مرتفع جدا

~

مرتفع	5	0.773	4.198	تُعتبر سيناريوهات الأزمات جزءًا أساسيًا من عملية التخطيط الاستراتيجي.
مرتفع جدا	1	0.564	4.372	يتم مراجعة وتحديث الخطط الاستراتيجية بشكل دوري لضمان فعاليتها.
مرتفع جدا	3	0.775	4.273	أعتقد أن إشراك جميع المعنيين في التخطيط يُعزز من فعالية الاستجابة للأزمات.
مرتفع		0.712	4.274	المتوسط

تم ترتيب عبارات التخطيط الاستراتيجي من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (يتم مراجعة وتحديث الخطط الاستراتيجية بشكل دوري لضمان فعاليتها) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.372 وانحراف معياري 0.564 وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تُعتبر سيناريوهات الأزمات جزءًا أساسيًا من عملية التخطيط الاستراتيجي) هي أقل العبارات أهمية بقيمة 4.198 وانحراف معياري 0.773 وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التخطيط الاستراتيجي تبين أن أربع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من التخطيط الاستراتيجي كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.274 بانحراف معياري 0.712

2. التواصل الفعال

جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوى الموافقة على عبارات التواصل

الفعال

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
يتم توفير معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب لجميع المعنيين أثناء الأزمات.	4.359	0.709	2	مرتفع جدا

مرتفع	5	0.758	4.161	أرى أن وجود قنوات تواصل واضحة يُساعد في تقليل الشائعات والقلق.
مرتفع جدا	4	0.659	4.253	تُعتبر الاستجابة السريعة للتواصل جزءاً مهماً من استراتيجية إدارة الأزمات.
مرتفع جدا	1	0.634	4.396	أعتقد أن التدريب على مهارات التواصل يُحسن من فعالية إدارة الأزمات.
مرتفع جدا	3	0.615	4.315	يتم استخدام وسائل التواصل الحديثة لتعزيز فعالية الاتصال خلال الأزمات.
مرتفع جدا		0.675	4.297	المتوسط

تم ترتيب عبارات التواصل الفعال من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (أعتقد أن التدريب على مهارات التواصل يُحسن من فعالية إدارة الأزمات) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.396 وانحراف معياري 0.634 وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (أرى أن وجود قنوات تواصل واضحة يُساعد في تقليل الشائعات والقلق) هي أقل العبارات أهمية بقيمة 4.161 وانحراف معياري 0.758 وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التواصل الفعال تبين أن أربع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من التواصل الفعال كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.297 بانحراف معياري 0.675

3. التنفيذ والتنسيق

جدول (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوى الموافقة على عبارات التنفيذ

والتنسيق

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
---------	--------------------	----------------------	---------	-------------------

مرتفع جدا	3	0.564	4.375	أرى أن الذكاء الاصطناعي يُمكن أن يُعزز من فرص التعلم أثناء العمل.
مرتفع جدا	1	0.539	4.453	يُساعد التعلم من خلال العمل في تحسين مهارات الموظفين بشكل مستمر.
مرتفع جدا	2	0.633	4.391	أعتقد أن الذكاء الاصطناعي يُسهم في توفير محتوى تعليمي مخصص للموظفين.
مرتفع جدا	4	0.731	4.266	تُعتبر تجارب التعلم من خلال العمل فعالة في تطوير القدرات الفردية.
مرتفع جدا	5	0.773	4.216	أرى أن التعلم من خلال العمل يُعزز من الابتكار في المؤسسة.
مرتفع جدا		0.648	4.340	المتوسط

تم ترتيب عبارات التنفيذ والتنسيق من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (يُساعد التعلم من خلال العمل في تحسين مهارات الموظفين بشكل مستمر) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.453 وانحراف معياري 0.539 وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (أرى أن التعلم من خلال العمل يُعزز من الابتكار في المؤسسة) هي أقل العبارات أهمية بقيمة 4.216 وانحراف معياري 0.773 وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التنفيذ والتنسيق تبين أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من التنفيذ والتنسيق كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.340 وانحراف معياري 0.648

4. التقييم والتحسين المستمر

جدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوى الموافقة على عبارات التقييم

والتحسين المستمر

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
يتم تقييم الأداء بعد انتهاء الأزمة لتحديد الدروس المستفادة.	4.359	0.709	2	مرتفع جدا
أرى أن تحسين الخطط بناءً على تقييم الأداء يُعزز من فعالية الاستجابة المستقبلية.	4.161	0.758	5	مرتفع
تُعتبر التغذية الراجعة من الفرق المختلفة مهمة لتحسين الاستراتيجيات.	4.253	0.659	4	مرتفع جدا
أعتقد أن هناك حاجة لمراجعة دورية لاستراتيجيات إدارة الأزمات.	4.396	0.634	1	مرتفع جدا
يتم استخدام نتائج التقييم لتحديث الخطط وتطوير الاستراتيجيات بشكل مستمر.	4.315	0.615	3	مرتفع جدا
المتوسط	4.297	0.675	مرتفع جدا	

تم ترتيب عبارات التقييم والتحسين المستمر من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (أرى أن تحسين الخطط بناءً على تقييم الأداء يُعزز من فعالية الاستجابة المستقبلية) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.396 وانحراف معياري 0.634 وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (أعتقد أن هناك حاجة لمراجعة دورية لاستراتيجيات إدارة الأزمات) هي أقل العبارات أهمية بقيمة 4.161 وانحراف معياري 0.758 وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التقييم والتحسين المستمر تبين أن أربع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من التقييم والتحسين المستمر كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.297 بانحراف معياري 0.675

المحور الثاني: إدارة المخاطر الصحية

جدول (13) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات إدارة

المخاطر الصحية

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
أعتقد أن المؤسسة لديها خطة شاملة لإدارة المخاطر الصحية.	4.169	0.953	3	مرتفع
تُعتبر التوعية بالمخاطر الصحية جزءًا مهمًا من استراتيجيات المؤسسة.	4.076	0.796	7	مرتفع
أرى أن هناك جهودًا كافية لتقييم المخاطر الصحية المحتملة.	4.091	0.855	5	مرتفع
تُساعد برامج التدريب على تعزيز الوعي بالمخاطر الصحية لدى الموظفين.	4.154	0.678	4	مرتفع
أعتقد أن التواصل الفعال يُعزز من قدرة المؤسسة على إدارة المخاطر الصحية.	4.010	0.754	8	مرتفع
تُعتبر إجراءات الوقاية جزءًا أساسيًا من إدارة المخاطر الصحية في المؤسسة.	3.982	0.780	9	مرتفع
أرى أن إدارة المخاطر الصحية تُسهم في تحسين بيئة العمل.	4.078	0.764	6	مرتفع
تُعتبر استجابة المؤسسة للمخاطر الصحية سريعة وفعّالة.	3.917	0.907	10	مرتفع
أعتقد أن هناك دعمًا كافيًا للموظفين في التعامل مع المخاطر الصحية.	4.221	0.667	2	مرتفع جدا

~

مرتفع جدا	1	0.596	4.250	تُعتبر تقنيات الرصد والتقييم مهمة في إدارة المخاطر الصحية.
مرتفع		0.775	4.095	المتوسط

تم ترتيب عبارات إدارة المخاطر الصحية من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (تُعتبر تقنيات الرصد والتقييم مهمة في إدارة المخاطر الصحية) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.250 وانحراف معياري 0.596 وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تُعتبر استجابة المؤسسة للمخاطر الصحية سريعة وفعّالة) هي أقل العبارات أهمية بقيمة 3.917 وانحراف معياري 0.907 وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات إدارة المخاطر الصحية تبين أن عبارتين في مستوى الموافقة المرتفع جدا وثمانية عبارات في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح ارتفاع مستوى إدارة المخاطر الصحية في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية المحدودة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.095 بانحراف معياري 0.775.

4.4 اختبار فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (14) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر استراتيجية إدارة الأزمات على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

P-VALUE	R	R ²	F	T	B
0.000	0.769	0.592	**553.350	**23.523	0.992

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي برنامج SPSS 23

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

يتبين من الجدول (14) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى استراتيجيية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى 0.05 حيث كانت قيمة (Sig F) = 0.000 وهي قيمة أقل من 0.05 أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (استراتيجيية إدارة الأزمات) يفسر 76.9 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات أخرى لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى استراتيجيية إدارة الأزمات بمقدار 1 % ازداد مستوى استراتيجيية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.446% مما يبين عدم صحة الفرضية الرئيسية للدراسة.

الفرضية الفرعية الاولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (15) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

P-VALUE	R	R ²	F	T	B
0.000	0.746	0.557	**480.129	**21.912	0.361

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي ببرنامج SPSS 23

**** ذات دلالة احصائية عند 0.01**

يتبين من الجدول (15) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى 0.05 حيث كانت قيمة (Sig F) = 0.000 وهي قيمة أقل من 0.05 أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التخطيط الاستراتيجي) يفسر 55.7 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخرى لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التخطيط الاستراتيجي بمقدار 1 % ازداد مستوى للتخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.361% مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الاولى للدراسة.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للتواصل الفعال

على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

جدول (16) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التواصل الفعال على إدارة المخاطر في المنشآت

الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

P-VALUE	R	R ²	F	T	B
0.000	0.694	0.481	**354.427	**18.826	0.337

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي ببرنامج SPSS 23

**** ذات دلالة احصائية عند 0.01**

يتبين من الجدول (16) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التواصل الفعال على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى 0.05 حيث كانت قيمة (Sig F) = 0.000 وهي قيمة أقل من 0.05 أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التواصل الفعال على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التواصل الفعال) يفسر 48.1 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات أخرى لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التواصل الفعال بمقدار 1 % ازدادت إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.337 % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) التنسيق والتنسيق على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

جدول (17) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التنفيذ والتنسيق على إدارة المخاطر في

المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

P-VALUE	R	R ²	F	T	B
0.000	0.650	0.422	**279.317	**16.713	0.294

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي ببرنامج SPSS 23

** ذات دلالة إحصائية عند 0.01

يتبين من الجدول (17) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التنفيذ والتنسيق على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى 0.05 حيث كانت قيمة (Sig F) = 0.000 وهي قيمة أقل من 0.05 أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التنفيذ والتنسيق على إدارة المخاطر في

المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التنفيذ والتنسيق) يفسر 42.2 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التنفيذ والتنسيق بمقدار 1 % ازداد مستوى إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.294 % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للتقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

جدول (18) نتائج نموذج الانحدار الخطي لأثر التقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في

المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

P-VALUE	R	R ²	F	T	B
0.000	0.694	0.481	**354.427	**18.826	0.337

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي ببرنامج SPSS 23

** ذات دلالة إحصائية عند 0.01

يتبين من الجدول (18) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى 0.05 حيث كانت قيمة (Sig F) = 0.000 وهي قيمة أقل من 0.05 أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التقييم والتحسين المستمر) يفسر 48.1 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات أخرى لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التقييم والتحسين المستمر بمقدار 1 % ازداد مستوى إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.337 % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات

1.5 مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات المتعلقة بمحاور الدراسة والتي تم الحصول عليها عن طريق أداة الاستبيان المتمثلة في استمارة الاستبيان واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة وكذلك يتناول الفصل مجموعة من التوصيات التي توصي بها الدراسة ومجموعة من المقترحات لدراسات وابحث يمكن اجراؤها في المستقبل

2.5 نتائج الدراسة

- ◆ وجود مستوى مرتفع جدا من التخطيط الاستراتيجي كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.274 بانحراف معياري 0.712
- ◆ وجود مستوى مرتفع جدا من التواصل الفعال كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.297 بانحراف معياري 0.675
- ◆ وجود مستوى مرتفع جدا من التنفيذ والتنسيق كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.340 بانحراف معياري 0.648
- ◆ وجود مستوى مرتفع جدا من التقييم والتحسين المستمر كأحد ابعاد استراتيجية إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.297 بانحراف معياري 0.675
- ◆ ارتفاع مستوى إدارة المخاطر الصحية في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية المحدودة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.095 بانحراف معياري 0.775.
- ◆ وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (استراتيجية إدارة الأزمات) يفسر 76.9% من التغيرات التي

تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى استراتيجية إدارة الأزمات بمقدار 1 % ازداد مستوى استراتيجية إدارة الأزمات بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي، التواصل الفعال، التنفيذ والتنسيق، التقييم والتحسين المستمر) على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.446% مما يبين عدم صحة الفرضية الرئيسية للدراسة.

◆ وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التخطيط الاستراتيجي) يفسر 55.7% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التخطيط الاستراتيجي بمقدار 1 % ازداد مستوى للتخطيط الاستراتيجي على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.361% مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الاولى للدراسة.

◆ وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التواصل الفعال على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التواصل الفعال) يفسر 48.1% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التواصل الفعال بمقدار 1 % ازدادت إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.337% مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة.

◆ وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التنفيذ والتنسيق على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التنفيذ والتنسيق) يفسر 42.2% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين

أن كلما ازداد مستوى التنفيذ والتنسيق بمقدار 1 % ازداد مستوى إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.294 % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة.

◆ وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التقييم والتحسين المستمر على إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية 0.05 واتضح ان المتغير المستقل (التقييم والتحسين المستمر) يفسر 48.1 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إدارة المخاطر الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التقييم والتحسين المستمر بمقدار 1 % ازداد مستوى إدارة المخاطر في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار 0.337 % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة.

3.5 التوصيات

- ◆ يُنصح بإنشاء خطة مفصلة لإدارة الأزمات تتضمن جميع السيناريوهات المحتملة، بما في ذلك الأزمات الصحية والطبيعية.
- ◆ يجب توفير برامج تدريبية دورية للموظفين في كيفية التعامل مع الأزمات، بما في ذلك مهارات التواصل والتنفيذ.
- ◆ يُفضل وضع نظام فعال للتواصل الداخلي والخارجي لضمان تدفق المعلومات الدقيقة خلال الأزمات.
- ◆ ينبغي إجراء تقييمات دورية للمخاطر الصحية التي قد تواجه المنشآت الصحية، وتحديث الخطط بناءً على النتائج.
- ◆ يُنصح بتعزيز التنسيق بين مختلف الإدارات والجهات ذات الصلة لضمان استجابة سريعة ومنظمة خلال الأزمات.

- ◆ يجب تشكيل لجنة مختصة بإدارة الأزمات تتولى مسؤولية وضع الاستراتيجيات والإشراف على تنفيذها.
- ◆ يُفضل استخدام تقنيات حديثة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لتحسين استجابة الأزمات.
- ◆ ينبغي زيادة الوعي حول أهمية إدارة الأزمات بين جميع العاملين في المنشآت الصحية وتعزيز الشفافية في الإجراءات.
- ◆ يُنصح بإجراء اختبارات ومحاكاة دورية لتقييم فعالية الخطط والاستراتيجيات المعتمدة.
- ◆ يجب تقييم الأداء بعد كل أزمة لتحديد الدروس المستفادة وتحديث الاستراتيجيات بناءً على النتائج.

4.5 المقترحات

- ◆ دراسة تحليلية لتقييم فعالية الخطط الحالية: إجراء دراسة تحليلية لتقييم فعالية خطط إدارة الأزمات الحالية في وزارة الصحة.
- ◆ بحث حول دور التدريب في تحسين الاستجابة للأزمات: دراسة تأثير برامج التدريب على تعزيز قدرة الموظفين في التعامل مع الأزمات الصحية.
- ◆ دراسة مقارنة بين المنشآت الصحية: إجراء دراسة مقارنة بين كيفية إدارة الأزمات في منشآت صحية مختلفة لتحديد أفضل الممارسات.
- ◆ تحليل أثر التواصل الفعال على إدارة الأزمات: دراسة تحليلية لتقييم أثر التواصل الفعال على استجابة المنشآت الصحية خلال الأزمات.
- ◆ بحث حول استخدام التكنولوجيا في إدارة الأزمات: دراسة تأثير استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي في تحسين استراتيجيات إدارة الأزمات.

Abstract

This study aims to develop an integrated crisis management strategy for healthcare facilities in the Kingdom of Saudi Arabia through an applied study in the Ministry of Health. The study seeks to achieve a set of objectives that contribute to enhancing the ability of healthcare facilities to cope with health crises and mitigate their negative impact. A proportional stratified random sample of 350 managers from senior and middle management levels was selected. Data was collected using an electronic questionnaire and analyzed through a descriptive-analytical approach, applying a set of statistical methods.

The results of the study indicated a very high level of strategic planning as one of the dimensions of crisis management strategy, a very high level of effective communication as another dimension of crisis management strategy, and a very high level of execution and coordination as yet another dimension of the crisis management strategy.

Based on these results, the study recommends developing a detailed crisis management plan that includes all possible scenarios, including health and natural crises. It is also advised to provide periodic training programs for staff on how to handle crises, including communication and execution skills.

Keywords: Crisis Management – Healthcare Facilities – Ministry of Health in Saudi Arabia

المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. Saleh, M. A. (2022). الكفاءة الادارية وعلاقتها بإدارة الازمات لدى عمداء كليات جامعات محافظة بغداد من وجهة نظر رؤساء الأقسام. *Al-Adab Journal*, 1 (140), 368-339.
2. أبو شعيب، إسراء إدريس أحمد، العطار، محمد عبد الحميد، و الأشقر، نظام محمود عبد الهادي. (2019). اثر المحاكاة على كفاءة أداء فرق طوارئ الدفاع المدني في قطاع غزة خلال الازمات (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
3. أبو صايمة، ياسمين جمال إبراهيم، و المدهون، محمد إبراهيم. (2021). أثر المرونة الاستراتيجية على ترشيد القرارات الاستراتيجية: دراسة تطبيقية على مجموعة الاتصالات الفلسطينية "بالتل" (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
4. أبو عواد، رانيا ماهر محمد، و مساعدة، ماجد عبد المهيدي محمد. (2023). أثر اليقظة الاستراتيجية في التميز المؤسسي في جامعة الزرقاء: دراسة حالة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء.
5. البردويل، جميل محمد يوسف، و وشاح، غسان محمود أحمد. (2019). الأحوال الصحية والطبية في مصر في العصر الفاطمي (358 - 567 هـ / 969 - 1171 م) (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
6. البشري، مجد عوض بن داخل، بن خلته، عبد الهادي بن ماجد بن عبد الهادي، و الجعيد، عبد الرحمن عوض بطاء. (2023). دور إدارة الموارد البشرية في إدارة الأزمات (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة جدة، جدة.
7. بن عبيد، صبرينة، بالعالم، الزهرة، و سعيدات، النجمي. (2022). أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية على إدارة الأزمة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة.

8. بوزيد بن. (2022). المواكبة الإعلامية في إدارة الأزمات " رؤية نظرية". *مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية*، 10 (1)، 224-206.
9. جرار، منتصر سمير عبدالرؤوف، و العزام، عبدالمجيد علي المحمد. (2019). الاستراتيجية الوطنية الفلسطينية لإنهاء الاحتلال "2017-2005" (رسالة دكتوراه غير منشورة). الجامعة الاردنية، عمان.
10. حافظ، س. ع. م.، سماح عمر مصطفى، مصطفى، يوسف عبد المعطي، الطاهر، & رشيدة السيد. (2021). تطوير المهارات القيادية لشيوخ المعاهد الأزهرية على ضوء مدخل إدارة الأزمات. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، 15 (15)، 1850-1811.
11. الحجيلة، عيد سليمان، و أبو قاعود، غازي رسمي عايد. (2019). القدرات الديناميكية وأثرها في تحقيق البراعة الاستراتيجية: الدور الوسيط للمرونة الاستراتيجية: دراسة ميدانية الشركات الصناعية الأردنية الكبرى الحائزة على جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
12. الحنزاب، محمد بن عبدالله حمد عبدالله، و أبو قاعود، غازي رسمي عايد. (2020). دور القائد الرؤيوي في تطوير استراتيجية إدارة الأزمة: الرشاقة الاستراتيجية متغيرا وسيطا: دراسة حالة الخطوط الجوية القطرية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
13. الحوامدة، منال محمد محمود، و العزب، حسين محمد عقيل. (2023). أثر ممارسات إدارة المخاطر الاستراتيجية في تعزيز الأداء الاستراتيجي بوجود الريادة الاستراتيجية في الجامعات الخاصة الأردنية في إقليم الشمال (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
14. د. جمال منجل، & مركز الكتاب الأكاديمي. (2017). *الوقاية المهنية*. مركز الكتاب الأكاديمي.
15. د. محمد أحمد غريب السيد حويحي، أ. س. م. ا.، & أ. سلوى مبارك الشهراني. (2024). تطوير إدارة الأزمات لدى القيادات الأكاديمية بجامعة الملك خالد في ضوء أبعاد اليقظة الاستراتيجية (آليات مقترحة). *مجلة القراءة والمعرفة*، 24 (271)، 82-53.

16. الدعجه، راتب عارف مصطفى، و العضايه، علي بن محمد عمر. (2023). أثر تطبيق الحوكمة المؤسسية على فاعلية استراتيجيات إدارة الأزمة: الدور الوسيط للثقافة التنظيمية: دراسة ميدانية في وزارة الصحة الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
17. الزبون، صخر محمد مفلح، و أبو الغنم، خالد محمد. (2022). أثر الرقابة الاستراتيجية في فاعلية إدارة الأزمة لدى شركة مياهنا الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.
18. شبيب، ع.ع.، & عوض علي. (2024). تطوير الاداء الاداري بمراكز إدارة الازمات بجامعة الكويت في ضوء مدخل الذكاء الاستراتيجي. *المجلة التربوية لتعليم الكبار*، 6(1)، 56-90.
19. الشرعة، زايد سالم عواد، و الشرعة، علي عواد. (2020). إدارة الأزمة في السياسة الخارجية الأردنية اتجاه ثورات الربيع العربي: سوريا نموذجا (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق.
20. شرون، مريم، و بإسماعيل، عبد الكريم. (2019). الاستراتيجية الأمنية التركية تجاه سوريا 2011-2018 (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة.
21. شريف، أماني محمد، محمد، & ثابت حمدي ثابت. (2023). تطوير وحدات إدارة الأزمات الجامعية المصرية على ضوء مدخل الذكاء الاستراتيجي (جامعة أسيوط أنموذجا). *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، 107 (107)، 511-599.
22. شنيكات ، شاكراً فياض سلمان، و أبو هزيم، طارق زياد. (2021). إدارة الأزمات في الاستراتيجية السياسية الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
23. شنيكات ، شاكراً فياض سلمان، و أبو هزيم، طارق زياد. (2021). إدارة الأزمات في الاستراتيجية السياسية الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
24. الصبح، حنين أحمد فريد، و الشوابكة، خالد محمود سليمان. (2022). أثر الرقابة الاستراتيجية في السيادة الاستراتيجية: الدور الوسيط لإدارة الجدارات في المصارف التجارية الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.

25. الصعوب، لارا نهار عبدالرحيم، و حوامدة، باسم علي عبيد. (2021). المرونة الاستراتيجية وعلاقتها باتخاذ القرارات الاستراتيجية في الجامعات الأردنية بإقليم الجنوب (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، الكرك.
26. طلافحة، مراد مظهر يوسف، و الزعبي، خالد يوسف محمد. (2023). دور المواءمة الاستراتيجية في تعزيز الأداء الريادي: دراسة تطبيقية في سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
27. عبد الحميد، & العابد. (2023). *مركزات اليقظة الاستراتيجية وتأثيرها على إدارة المخاطر في المؤسسة-دراسة حالة مؤسسة ALFAPIPE* (Doctoral dissertation، جامعة غرداية).
28. عبدالعزيز، محمد خليفة محمد، و أبو ريده، خالد محمد مصطفى. (2019). دور التخطيط الاستراتيجي في إدارة أزمة الوقود بولاية الخرطوم: إدارة النقل بولاية نموذجاً "الفترة من 2013-2018 م". (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم درمان الإسلامية، أم درمان.
29. عبد القاسم، عبير مخلص، و الزعبي، فراس علي خليفة. (2019). أثر الذكاء الاستراتيجي في جودة القرارات الإستراتيجية: دراسة ميدانية في الجامعات الأردنية الخاصة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
30. عبدالمطلب، مرام فريد، و أحمد، فاروق محمد. (2019). مساهمة الخطط الاستراتيجية التنموية في معالجة مشكلة البطالة في السودان: بالتركيز على الاستراتيجية ربع القرنية في الفترة من "2007-2018 م" (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة إفريقيا العالمية، الخرطوم.
31. العبيدي، منهل جواد محمد، و الطائي، محمد عبد حسين حسن. (2022). اليقظة الاستراتيجية وأثرها في متطلبات المنظمة الريادية: دراسة ميدانية للمستشفيات الخاصة في عمان - الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء.
32. العتيبي، س.، & سالم. (2024). إجراءات مقترحة لتطوير أداء قيادات التعليم المتوسط بدولة الكويت في ضوء أبعاد القيادة الإستراتيجية: دراسة تحليلية. *المجلة التربوية لتعليم الكبار*، 6(3)، 116-145.

33. العديني، أحمد حمدي محمد، و عاشور، يوسف حسين محمود. (2021). أثر أزمة الرواتب على جودة الأداء الوظيفي: دراسة تطبيقية على موظفي الوظائف الإشرافية في الجامعات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
34. علون، صبرين فاطمة الزهراء. (2022). دور إدارة الصحة والسلامة المهنية في إدارة أزمة كورونا: دراسة ميدانية لعينة من الموظفين بشركة هاسب حاسي مسعود (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة.
35. العنزي، خالد بن فائز، و السكارنة، بلال خلف. (2024). دور برنامج الزائر السري في تحسين جودة خدمات المنشآت الصحية بالتطبيق على المستشفيات الحكومية بتجمع حائل الصحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الاسراء الخاصة، عمان.
36. غريب، سلطان علي حسن، و الطائي، عبدالقادر محمد فهد. (2020). الأزمة اليمنية 2011-2020: دراسة تحليلية لأسبابها وطرائق إدارتها ومساراتها المستقبلية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الشرق الأوسط، عمان.
37. الغرير، نهار سلامة نهار، و الحباشنة، عبادة يوسف عبدالله. (2021). أثر تطبيقات الحكومة الإلكترونية (G2G) على رشاقة إدارة الأزمة: كوفيد 19 حالة دراسية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
38. فايز بن ظفره، س. ع.، & سعد آل عزام. (2023). أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمة الصحية في ظل وباء كوفيد19 بالتطبيق على إمارة منطقة عسير. مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، 24(2)، 267-299.
39. القطاع، ياسين محمد محي الدين، و الداية، وائل حمدي. (2022). تقييم قدرات الإدارة الاستراتيجية في وزارة الصحة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
40. الكعبية، عائشة بنت عبدالله بن أحمد، ابن لاغة، فاتن، و مجاهد، إيهاب حمدي جمعة. (2024). استراتيجيات الاتصال لمركز التواصل الحكومي خلال أزمة كوفيد 19: الحملة الوطنية "عمان تواجه كورونا" على منصة إكس نموذجاً (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السلطان قابوس، مسقط.

41. المجالي، مرّح خلف، و الطراونة، خلف فارس فجيج. (2020). الاستراتيجية الترويجية ودورها في التسويق السياحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
42. المحمادي، سارة بنت سويلم، و الرابعي، ريم بنت علي محمد. (2021). واقع تطبيق إدارة المعلومات على نظام إدارة المواهب الطلابية في ظل أزمة "كورونا" في مركز الموهبة والإبداع بجامعة الملك عبدالعزيز: دراسة حالة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك عبد العزيز، جدة.
43. المرموري، رنيم ماجد عايد، و الدوري، جمال أحمد. (2022). أثر ممارسات القيادة الاستراتيجية على مراحل إدارة الأزمة: دراسة على المستشفيات الخاصة الأردنية في ظل جائحة كورونا (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان الأهلية، السلط.
44. المطيري، ماجد غازي عبدالله، و محمود، مهند عباس مختار. (2021). أثر الحوافز على اداء العاملين بالمنشآت الصحية: دراسة حالة مستشفى المذنب العام (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة بيشة، بيشة.
45. المومني، خالد جمال نواف، و المقداد، محمد أحمد. (2023). الاستراتيجية الإيرانية تجاه الشرق الأوسط "2011-2022" (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق.
46. نمر، م، محمد، حلقان، عبدالعاطي، & صابر. (2023). تطوير دور القيادة الاستراتيجية في إدارة الأزمات في الجامعات المصرية دراسة ميدانية. مجلة سوهاج لشباب الباحثين، 3(1)، 86-107.
47. الهاجري، محمد عبدالله جبر المخظبه، و العضايلة، علي بن محمد عمر. (2021). أثر القيادة التحويلية في مرحلة إدارة الأزمة، بوجود اليقظة الاستراتيجية، متغيرا وسيطا: دراسة تطبيقية في وزارة الداخلية القطرية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
48. الهادي، م، & محمد. (2021). الاستراتيجية الرقمية في أوقات الأزمات. مجلة الجمعية المصرية لنظم المعلومات وتكنولوجيا الحاسبات، 25(25)، 10-14.

ثانيا: المراجع الأجنبية

1. Barakat, M. (2023). Integrating and Ensuring the Rights of Women and Girls: A Guide to Arab Cities. UNESCO Publishing.
2. Barzylovych, A., Volodymyr, B., Valentyna, N. G., Oleksandr, R., & Oleg, C. (2020). Mechanisms for Managing Medical Institutions in Times of Crisis. Systematic Reviews in Pharmacy, 11(9).
3. Bayntun, C., Rockenschaub, G., & Murray, V. (2012). Developing a health system approach to disaster management: A qualitative analysis of the core literature to complement the WHO Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. PLoS currents, 4.
4. Burkle Jr, F. M. (2019). Challenges of global public health emergencies: development of a health-crisis management framework. The Tohoku journal of experimental medicine, 249(1), 33-41.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس تطوير استراتيجية ادارة الأزمات في المنشآت

الصحية دراسة تطبيقية في وزاره الصحة في المملكة العربية السعودية

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل

الحصول منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال

التكرم بإبداء رأيكم بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً

أن جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير

أغراض هذا البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

- 1- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثى
- 2- الفئة العمرية ☐ أقل من 30 سنة ☐ من 30-أقل من 40 سنة ☐ من 40 – أقل من 50 سنة ☐ من 50 سنة فأكثر
- 3- المؤهل العلمي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه
- 4- المسمى الوظيفي ☐ مدير ☐ مساعد مدير ☐ رئيس قسم
- 5- سنوات الخبرة ☐ أقل من 10 سنوات ☐ من 10-أقل من 15 سنة ☐ من 15 – أقل من 20 سنة ☐ من 20 سنة فأكثر

ثانياً محاور الاستبيان

المحور الأول: استراتيجية إدارة الأزمات، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

المتغيرات	أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق	أوافق بشدة
التخطيط الاستراتيجي					
يتم وضع خطط استجابة شاملة لمواجهة الأزمات المحتملة في المؤسسة.					
أرى أن التخطيط الاستراتيجي يُسهم في تقليل تأثير الأزمات على العمليات.					
تُعتبر سيناريوهات الأزمات جزءاً أساسياً من عملية التخطيط الاستراتيجي.					
يتم مراجعة وتحديث الخطط الاستراتيجية بشكل دوري لضمان فعاليتها.					
أعتقد أن إشراك جميع المعنيين في التخطيط يُعزز من فعالية الاستجابة للأزمات.					
التواصل الفعال					
يتم توفير معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب لجميع المعنيين أثناء الأزمات.					
أرى أن وجود قنوات تواصل واضحة يُساعد في تقليل الشائعات والقلق.					

					تُعتبر الاستجابة السريعة للتواصل جزءاً مهماً من استراتيجية إدارة الأزمات.
					أعتقد أن التدريب على مهارات التواصل يُحسن من فعالية إدارة الأزمات.
					يتم استخدام وسائل التواصل الحديثة لتعزيز فعالية الاتصال خلال الأزمات.
التنفيذ والتنسيق					
					يتم تنفيذ الخطط الموضوعة بشكل منظم وفعال خلال الأزمات.
					أرى أن التنسيق بين الفرق المختلفة يُعزز من سرعة الاستجابة للأزمات.
					يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح لضمان استجابة فعالة.
					أعتقد أن التخطيط المسبق يُساعد في تسريع عملية التنفيذ أثناء الأزمة.
					تُعتبر الاجتماعات الدورية جزءاً مهماً من التنسيق بين الفرق خلال الأزمات.
التقييم والتحسين المستمر					
					يتم تقييم الأداء بعد انتهاء الأزمة لتحديد الدروس المستفادة.
					أرى أن تحسين الخطط بناءً على تقييم الأداء يُعزز من فعالية الاستجابة المستقبلية.

					تُعتبر التغذية الراجعة من الفرق المختلفة مهمة لتحسين الاستراتيجية.
					أعتقد أن هناك حاجة لمراجعة دورية لاستراتيجية إدارة الأزمات.
					يتم استخدام نتائج التقييم لتحديث الخطط وتطوير الاستراتيجية بشكل مستمر.

المحور الثاني: إدارة المخاطر الصحية

المتغيرات	أوافق تماماً	أوافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
أعتقد أن المؤسسة لديها خطة شاملة لإدارة المخاطر الصحية.					
تُعتبر التوعية بالمخاطر الصحية جزءاً مهماً من استراتيجيات المؤسسة.					
أرى أن هناك جهوداً كافية لتقييم المخاطر الصحية المحتملة.					
تُساعد برامج التدريب على تعزيز الوعي بالمخاطر الصحية لدى الموظفين.					
أعتقد أن التواصل الفعال يُعزز من قدرة المؤسسة على إدارة المخاطر الصحية.					
تُعتبر إجراءات الوقاية جزءاً أساسياً من إدارة المخاطر الصحية في المؤسسة.					
أرى أن إدارة المخاطر الصحية تُسهم في تحسين بيئة العمل.					
تُعتبر استجابة المؤسسة للمخاطر الصحية سريعة وفعّالة.					
أعتقد أن هناك دعماً كافياً للموظفين في التعامل مع المخاطر الصحية.					
تُعتبر تقنيات الرصد والتقييم مهمة في إدارة المخاطر الصحية.					

**Developing a crisis management strategy in health facilities,
an applied study in the Ministry of Health in the Kingdom of
Saudi Arabia**

Prepared by:

Turki Musleh Al-Khudaidi

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid Mohammed

Dr. Fayez Ali Jrad

1446 - 2025