

## واقع ممارسة مراحل إدارة الأزمات دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مستشفى ابن الأثير في الموصل

م. محمد منيب محمود  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة الموصل  
mhmdnb@gmail.com

م.د. نسرین فالح حسن الغرباوي  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة واسط  
Ph.d.nis@gmail.com

### المستخلص:

جاء هذا البحث محاولة لتحديد اتجاهات الأفراد المبحوثين نحو مدى توافر نظام إدارة الأزمات في مراحلها المختلفة (منفردة، مجتمعة) في مستشفى ابن الأثير الحكومية في مدينة الموصل، وذلك لتحديد مدى جاهزية المستشفى المبحوثة في تعاملها مع الأزمات المحتملة. إذ يسعى البحث الحالي إلى مساعدة كلاً من المدراء والأفراد العاملين في المستشفى على رصد ومتابعة الأزمات والاستعداد المناسب لها، والتعرف على تأثيراتها وبما يمكنهم من تشخيص المشكلات الناجمة عنها وإيجاد الحلول اللازمة والكفيلة بالتصدي لها أو التكيف معها. ويهدف البحث هو تقديم أطر نظرية للمستشفى قيد البحث حول مراحل إدارة الأزمات. ولتحقيق هذا الهدف فقد اعتمد البحث الحالي على المنهجين الوصفي والتحليلي وباستخدام استمارة الاستبانة كأداة رئيسية للبحث والتي تم توزيعها على (٤٧) فرداً من أفراد العينة المبحوثة. وتوصل البحث إلى مجموعة استنتاجات من أهمها تأكيد أن معظم إجابات الأفراد المبحوثين تتفق على أن هنالك نظام إدارة الأزمات في مستشفى ابن الأثير في مدينة الموصل، ويوجد اتفاق ضمني على المتغيرات الفرعية في كل مرحلة من مراحل هذا النظام، وفي مراحل الخمسة مما يؤشر المنظور المتكامل لإدارة الأزمات. وفي ضوء ذلك تم تقديم عدد من المقترحات المنسجمة مع تلك الاستنتاجات من أهمها وجود تباين في مدى توافر المراحل الأساسية لإدارة الأزمات في المستشفى قيد البحث. **الكلمات المفتاحية:** إشارات الإنذار المبكرة، الاستعداد والوقاية، احتواء الأضرار، استعادة النشاط، التعلم، مراحل إدارة الأزمات.

### The reality of practicing the crisis management phases Analytical study of the opinions of a sample of employees at Ibn Al-Atheer Hospital in Mosul

Lecturer Dr. Nisreen F. Hasan Gharbawee  
College of Administration and Economics  
Wasit University

Lecturer: Mohamed Moneeb Mahmood  
College of Administration and Economics  
University of Mosul

### Abstract:

This research came as an attempt to determine the attitudes of the individuals towards the availability of the crisis management system in its various stages (individually, combined) in Ibn Al-Atheer public Hospital in the city of Mosul. The aim is to determine the readiness of the hospital in dealing with potential crises. The current research seeks to help both the managers and individuals in the hospital to monitor and follow up on crises and appropriate preparation for them and to identify their effects in a

way which enables managers and individuals to diagnose problems and find the necessary solutions and ways to address them or adapt to them. Hence, the purpose of research is to provide theoretical frameworks to the hospital about the stages of crisis management. To achieve this goal, the current research relied on descriptive and analytical approaches and data collected through the questionnaire, which was distributed to (47) individuals sample. The research reached a set of conclusions, among them it was confirmed that most of the respondents' answers agree that there is a crisis management system in Ibn Al-Atheer Hospital in the city of Mosul, and there is agreement on the sub-variables at each stage of this system, and in its five stages, which indicates the integrated perspective of management Crises. According to this, a number of recommendations were presented which consistent with those conclusions.

**Keywords:** Signal Detection, Prevention & Preparation, Containment & Damages, Business Recovery, learning, crisis management phases.

### المبحث الأول: منهجية البحث

#### أولاً. المقدمة

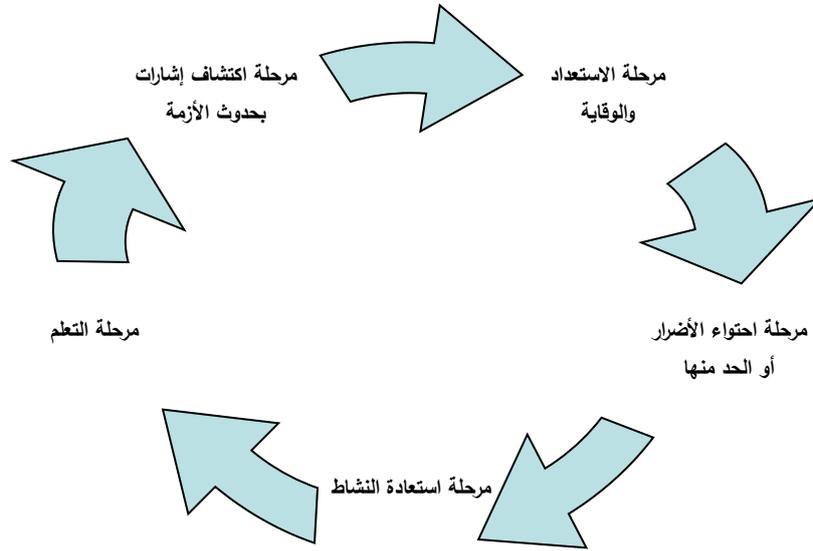
يعد موضوع إدارة الأزمات من المجالات المعرفية التي تحظى باهتمام متزايد في مجال الفكر الإداري لكونه يعالج المشكلات والأحداث المستقبلية التي قد تواجه المنظمات بجميع أنواعها. إذ يستطيع مدراء المنظمات من خلالها التغلب على الأزمات ومواجهة المواقف الطارئة التي تحصل بشكل مفاجئ. لذلك فإن التعامل مع الأزمات وفق أسس علمية مدروسة يعد احد اهم اهتمامات المنظمات المعاصرة وخاصة الصحية منها، إذ يستلم الامر وجود مدراء ذوي مهارات خاصة بإدارة الأزمات ويتمتعون بقدرة على اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة للأزمات والاستعداد والوقاية وصياغة وتطوير الخطط والسيناريوهات المناسبة لمواجهة الأزمات المحتملة وغير المتوقعة، والعمل على احتواء الأضرار أو الحد منها وكذلك القدرة على استعادة النشاط واسترجاع جميع الأحداث التي حصلت والعمل على دراستها بشكل معمق واستخلاص الدروس والعبر، لزيادة كفاءة وفاعلية المنظمة في تعاملها مع الأزمات التي قد تحصل مستقبلاً. يسعى البحث الحالي لتسليط الضوء على مدى وعي المدراء والافراد العاملين بمفهوم الأزمات ومدى استعدادهم لمواجهة تلك الأزمات واحتوائها والتكيف معها. ويتضمن البحث أربعة مباحث خصص المبحث الأول على منهجية البحث، وركز المبحث الثاني على الجانب النظري، أما الثالث فخصص للجانب الميداني. وركز الرابع على الاستنتاجات والمقترحات.

**ثانياً. مشكلة البحث:** تواجه المؤسسات الصحية عموماً ومستشفى ابن الاثير التعليمي في مدينة الموصل بوجه الخصوص العديد من الأزمات، وان هذه الأزمات تهدد بقائها وقدرتها على تقديم الخدمة العلاجية المناسبة. وان وجود منهج علمي لإدارة الأزمات له الاثر الكبير في تحقيق استجابة سريعة وفاعلة للظروف والمتغيرات المتسارعة لها، كما ان مواجهة الأزمات المحتملة يتحقق من خلال الاعداد والتهيئة المناسبة للكوارث. كم أن ضعف الإمكانيات المادية والمالية والبشرية والتكنولوجية ونقص الموارد يستلزم الاعتماد على أسلوب علمي ومنهجي لمواجهة الأزمات التي قد تواجه المستشفى الأمر الذي دفع الباحثان لمعرفة مدى قدرة المستشفى على اكتشاف الأزمات والاستعداد لها والتكيف معها في ظل الإمكانيات المتاحة. وبشكل عام، يحاول البحث الإجابة عن السؤال الآتي: هل تتوفر في الميدان المبحوث مراحل إدارة الأزمة؟

**ثالثاً. أهمية البحث:** تكمن أهمية البحث الحالي كونه يقدم الأسس الميدانية التي يمكن ان تستند عليها إدارة المستشفى في تطبيق مراحل إدارة الأزمات، ويتطرق البحث الحالي لموضوع إداري مهم، وهو كيفية إدارة الأزمات في منظمات الرعاية الصحية وتحديد العاملين في مستشفى ابن الأثير إذ إن دراسة هذا الموضوع يمثل إضافة علمية متواضعة جديرة بالاهتمام.

#### رابعاً. أهداف البحث:

١. التعرف على اتجاهات المدراء والأفراد المبحوثين في مستشفى ابن الأثير حول مدى توافر أساليب إدارة الأزمات في مراحلها المختلفة.
  ٢. تحديد مدى الاستعداد والجاهزية التي تتمتع بها مستشفى ابن الأثير في التعامل مع الأزمات.
  ٣. تقديم مجموعة من التوصيات إلى إدارة المستشفى وذلك بالاعتماد على النتائج المستخلصة، وبما يساهم في تطبيق وإدخال نظام متكامل لإدارة الأزمات في عينة البحث.
- خامساً. مخطط البحث:** يوضح المخطط الحالي المراحل المعتمدة للتعامل مع اللزمات.



الشكل (١): مخطط البحث

المصدر: المخطط من إعداد الباحثان.

**سادساً. فرضيات البحث:** استند البحث على الفرضيتين الرئيسيتين الآتيتين:

**الفرضية الرئيسية الأولى:** تتوافر أساليب إدارة الأزمات في المستشفى المبحوثة.

**الفرضية الرئيسية الثانية:** تتباين أساليب إدارة الأزمات من حيث الأهمية في المستشفى المبحوثة.

**سابعاً. منهج البحث:** اعتمد البحث الحالي على المنهجين الوصفي والتحليلي، وذلك بغية وصف وتحليل وتفسير وعرض واقع الظاهرة المدروسة معبراً عنها رقمياً وصولاً إلى استنتاجات تتعلق بالواقع الحالي للمستشفى المبحوث.

**ثامناً. حدود البحث:** اقتصرت الحدود المكانية للبحث على مستشفى ابن الأثير في الموصل نظراً لاستجابة وتعاون ادارة المستشفى مع الباحثان، في حين حددت الحدود الزمانية للبحث بمدة البدء بالبحث والمقابلات التي اجريت مع الافراد العاملين في المستشفى لتوضيح فقرات الاستبانة وتوزيعها عليهم واستلامها منهم، ولحين إنجاز البحث.

تاسعاً. الأساليب الإحصائية: اعتمد البحث على التكرارات والنسب المئوية واختبار (T) لغرض الإجابة على السؤال الأساسي للبحث وتحديد خصائص عينة البحث واختبار فرضيته الرئيسية بهدف استخلاص النتائج باستخدام الحزمة البرمجية الإحصائية (SPSS V.23).

عاشراً. أساليب جمع البيانات والمعلومات: اعتمد البحث في كتابة الجانب النظري على المصادر العربية والاجنبية، فضلاً عن الدوريات والرسائل والاطاريح والكتب والبحوث من شبكة الانترنت ذات العلاقة بموضوع البحث، أما فيما يخص الجاني الميداني فتم الاعتماد على استمارة الاستبيان<sup>(١)</sup> بوصفها الأداة الرئيسية لجمع البيانات، وشملت قسمين رئيسيين تضمن الجزء الأول المتغيرات الشخصية والوظيفية للمبحوثين. وخصص الثاني لمراحل إدارة الأزمات. ولغرض التعرف على ثبات أداة البحث وصدقها، اعتمد البحث على مقياس كرونباخ ألفا لتحديد مدى صلاحية المقياس وثبات الاستبانة، وبلغت قيمة المقياس (٠,٨١)، وهي نسبة مناسبة لغايات البحث (Sekaran and Bougie, 2016: 227). ولغرض قياس آراء عينة البحث، تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي وتم وضع خمسة اختيارات أمام كل عبارة وهي: أتفق بشدة (٥)، أتفق (٤)، محايد (٣)، لا أتفق (٢)، لا أتفق بشدة (١). وقد تم صياغة أسئلة الاستمارة بالاعتماد على آراء عدد من الكتاب المتخصصين بهذا الموضوع أمثال (Pearson and Mitroff, 1993: 53) و(مسك، ٢٠١١: ٢٨) و(الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧) وكما موضح في الجدول (١).

الجدول (١): مقياس البحث

القسم	المتغيرات الأساسية	المتغيرات الفرعية	ارقام الفقرات	المصدر
الاول	بيانات عامة	الجنس، العمر، التحصيل الدراسي، التخصص الأكاديمي، مدة الخدمة	٥-٤-٣-٢-١	(الجبوري، ٢٠١٣) و(الجديلي، ٢٠٠٦)
الثاني	مراحل إدارة الأزمات	مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة، الاستعداد والوقاية، مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها، مرحلة استعادة النشاط، مرحلة التعلم	X <sub>1</sub> -X <sub>24</sub>	(Pearson & Mitroff, 1993) و (مسك، ٢٠١١) و (الجديلي، ٢٠٠٦)

المصدر: من إعداد الباحثان.

### المبحث الثاني: الجانب النظري

يتضمن هذا المبحث المحاور الآتية:

أولاً. مفهوم إدارة الأزمات: تتعرض العديد من المنظمات المعاصرة الى ازمات وكوارث متوالية قد تهدد وجودها واستمرارها في مزاولة نشاطها. وتختلف شدة هذه الازمات أحدها عن الاخرى من حيث درجة التأثير وتكرار حدوثها (سماعنة والخدام، ٢٠١٦: ٧). وركز المدراء فيما مضى وبشكل كبير على مشاكل الأداء المالي والنمو، لكنهم لم يولوا اهتماماً كبيراً للإدارة الفعالة

(١) نموذج استمارة الاستبانة في الملحق (١).

لأزمات المنظمات. إن الأزمات التي تحدث للمنظمات سببها الأشخاص، والهيكل التنظيمية، والاقتصاد، و/أو التكنولوجيا والتي تسبب أضراراً كبيرة في حياة الإنسان والبيئات الطبيعية والاجتماعية وتضعف كل من الهيكل المالي وسمعة منظمة كبيرة (Mitroff and Shrivastava, 1987: 285). وبالرغم من تعدد وتباين الازمات، الا انها تنسم ببعض الخصائص المميزة التي تجعلها تختلف عن غيرها من الازمات. فهي على الأغلب تعبر عن مواقف جديدة تواجه المنظمة، ويتم تعريفها على أنها حالات غير متوقعة، وهي بلا شك مواقف خارج الإطار التشغيلي للمنظمة. وعلى هذا النحو، فإن الأزمات تتطلب استجابة غير روتينية وغير مبرمجة. فالحلول الروتينية المطبقة على موقف غير طبيعي ستؤدي إلى تفاقم المشكلة بدلاً من تخفيفها (Santana, 2004: 306). بناءً على ما سبق يرى الباحثان أن الازمة الصحية تعبر عن موقف حرج يهدد المؤسسة الصحية التي تتعرض لها، ويمكن ان يضع ذلك الموقف الحرج صعوبات أمام مدراء المؤسسات الصحية والاطباء والافراد العاملين في ضوء زيادة مستوى حالة عدم التأكد وعدم توفر البيانات والمعلومات بالكم والنوع والتي تعد ضرورية ومطلوبة لمسايرة الواقع الحالي خلال وقوع الازمة

يشير مفهوم إدارة الأزمة إلى تحديد الطريقة التي يمكن بموجبه مواجهة الأزمات والتغلب عليها باستخدام الاساليب الإدارية لتلافي سلبياتها قدر الإمكان، وتعظيم الايجابيات. فإدارة الأزمات وكما هو معلوم نشاط هادف يقوم على البحث والحصول على المعلومات التي تجعل الإدارة قادرة على التنبؤ بأمكان واتجاهات الأزمات المستقبلية المحتملة. والعمل على تهيئة وتوفير المناخ المناسب للتعامل معها (الإمام، ٢٠١٥: ١٧). فإدارة الأزمات تمثل عملية إدارية المستمرة تركز بشكل كبير على التنبؤ بالأزمات المحتملة، وذلك من خلال رصد التغييرات الحاصلة في البيئة الخارجية أو البيئة الداخلية التان تعدان مصدراً للازمات، والعمل على تعبئة الموارد المادية والمالية والبشرية والمعلوماتية والإمكانات الاخرى المتاحة لمنع وقوع الأزمات أو التهيؤ والاستعداد للتعامل مع الازمات بأكبر قدر من الكفاءة والفاعلية (فتحي ومحيس، ٢٠١٨: ٤٢٣). وتكمن الأهداف الأساسية من إدارة الأزمات هي القدرة العلمية على استقرار وتنبؤ بمصادر التهديد الواقعة والمحتملة لنشوء الأزمات، وكذلك السعي نحو الانتفاع وبشكل أمثل من الموارد والإمكانات المادية والمالية والبشرية والمعلوماتية المتاحة للحد من الآثار المحتملة للأزمة، فضلاً عن تحديد وتوضيح الدوار التي تقع على عاتق الأجهزة المعنية لتنظيم وإدارة الأزمة وإنشاء مركز لقيادة العمليات أثناء حصول الأزمات (الحدراوي، ٢٠١٠: ٢٠٠). بناءً على ما تقدم يرى الباحثان ان مفهوم ادارة الازمة يعبر عن عملية الاعداد والتقييم والتقدير المنظم للمشكلات الداخلية والخارجية والتي تمكن الادارة من التنبؤ بأمكان واتجاهات الازمة من اجل اتخاذ التدابير المناسبة للسيطرة عليها والتقليل من أثارها الضارة والحد من تفاقمها بدرجة خطيرة مما يضر بسمعة المنظمة وربحيتها وبقائها وكذلك سلامة الافراد.

**ثانياً. مراحل إدارة الأزمة:** استند البحث في تحديد مراحل إدارة الأزمة على دراسة (Pearson and Mitroff, 1993: 53) واعتمد عليها (مسك، ٢٠١١: ٢٨) و (Pheng, et al., 1999: 234) و (سلمان، ٢٠١٤، ٩٨-٩٩) و (الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧) و (عوابد وطلبية، ٢٠١٩، ٤٨) و (بشرى، ٢٠١٧، ٦٠-٦٤) وهي:

١. **مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة:** نوقشت مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة للأزمات لأول مرة في أواخر السبعينات والثمانينات وهي الفترة التي اتسمت بعدد من الكوارث الصناعية وحوادث النقل. (Paraskevas and Altinay, 2013: 160). ويتم في هذه المرحلة إطلاق تحذيرات أو ظهور اعراض تنبئ بإمكانية حدوث الازمة (عوايد وطلبية، ٢٠١٩: ٤٨). وتعني مرحلة "الكشف" جميع أنظمة الإنذار المبكر للمنظمة. تلك الأنظمة التي تتضمن أنظمة التحكم في العمليات المحوسبة، وأنظمة مراقبة المنشآت والمعدات، وأنظمة معلومات الإدارة، وأنظمة المسح البيئي والتي تقع على عاتقها فحص البيانات الخارجية والداخلية بحثاً عن إشارات للأزمات (Mitroff and Shrivastava, 1987: 285). وقبل وقوع الأزمة بوقت طويل فإنها ترسل سلسلة من إشارات الإنذار المبكر أو الأعراض التي تنبئ باحتمالية وقوع الكارثة أو وقوع الأزمة، وإذا لم يكن هناك اهتمام بتلك الإشارات والإنذارات المبكرة، فمن المحتمل أن تقع الأزمة، وبالإضافة إلى ذلك ترسل كل أزمة أو كارثة إشارات خاصة بها، وقد يصعب في بعض الأحيان التمييز بين الإشارات الخاصة بكل أزمة على حدة (الجديلي، ٢٠٠٦: ٦٤).

٢. **مرحلة الاستعداد والوقاية:** ينصب الاهتمام في هذه المرحلة على صياغة وتطوير الخطط والسيناريوهات المناسبة لمواجهة الازمات المحتملة وغير المتوقعة، وتهدف هذه المرحلة تحديداً على اكتشاف وتشخيص نقاط الضعف في منظومة الوقاية للمنظمة (سلمان، ٢٠١٤: ٩٨). ولا بد أن تتوفر لدى المنظمة كافة الاستعدادات والأساليب المطلوبة للوقاية من الأزمات. وهناك علاقة بين التنبؤ بالأزمات وبين الاستعداد والوقاية منها، وينعكس ذلك على طريقة صياغة واعداد الخطط المطلوبة للاستعداد والوقاية التي تقوم بها المنظمة، ومن بين تلك الاستعدادات هي تدريب الأفراد واختيار للمعدات (الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧). ان الاعتماد على الاساليب الوسائل الوقائية يعد كمحاولة لمنع وقوع الازمة بحيث تعمل كمجسات لأي علامات للضعف قد تسبب ازمة وليس هناك طريقة محددة لمنع كل الازمات (عزيزة وعتيقة، ٢٠١٨: ٦٨).

٣. **مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها:** إن الازمات التي تحصل قد يصعب في كثير من الاحيان منعها. وإن الغرض الرئيسي من هذه المرحلة هو احتواء الاثار الناتجة عن وقوع الازمات (مسك، ٢٠١١: ٤٤). وهناك من يرى إنه من الصعب جداً منع وقوع الأزمات طالما أن الميول التدميرية تعد سمة طبيعية لجميع النظم الحية، ولذلك فإن المرحلة التالية من مراحل إدارة الأزمات تركز على في إعداد وتطوير وسائل وأساليب للحد من الأضرار الناجمة عن وقوع الازمة ومنعها من الانتشار لتشمل الأجزاء الأخرى التي لم تتأثر بعد في المنظمة والمجتمع (الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧).

٤. **مرحلة استعادة النشاط:** تتضمن هذه المرحلة ضرورة اعتماد المنظمة لعدة سيناريوهات بديلة معدة مسبقاً وقد تم اختبار ملامتها لكي يتم بموجبها تحسين الموقف في حالة احتدام الازمة (بشرى، ٢٠١٧: ٦٤) تشمل هذه المرحلة إعداد وتنفيذ برامج (جاهزة واختبرت بالفعل) قصيرة وطويلة الأجل، وإذا لم تختبر هذه البرامج مسبقاً فإنه يكون من الصعب الاستجابة ووضع الحلول المناسبة عندما تحدث الأزمة، وتتضمن مرحلة استعادة النشاط عدة جوانب منها: محاولة استعادة الأصول الملموسة والمعنوية التي فقدت والملاحظ أن المديرين الذين يحددون مسبقاً العناصر والعمليات والأفراد الذين يعتبرون على درجة من الأهمية للقيام بالعمليات اليومية يستطيعون إنجاز هذه المرحلة بكفاءة. وقد ترتكب المنظمات المستهدفة للأزمات خطأ جسيماً بالتركيز على العمليات

الداخلية بتجاهل تأثير الأزمة على الأطراف الخارجية أو تهتم بذلك في وقت متأخر، وعادة ما ينتاب الجماعة التي تعمل في هذه المرحلة شيء من الحماس الزائد، حيث تتكاتف الجماعة وتتماسك في مواجهة خطر محدد ومهمة أكثر تحديداً (الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧)

٥. **مرحلة التعلم:** تركز هذه المرحلة على استرجاع جميع الأحداث التي حصلت والعمل على دراستها وتحليل ما حصل وبشكل معمق واستخلاص الدروس والعبر، لزيادة كفاءة وفاعلية المنظمة في تعاملها مع الازمات التي قد تحصل مستقبلاً (مسك، ٢٠١١: ٤٥). ويتم التركيز بشكل مكثف على التعلم المستمر وإعادة التقييم من أجل تحسين ما تم إنجازه في الماضي، وذلك لان التعلم يعد عنصراً أساسياً. ولغرض أن يكون المرء قادراً على التعلم يجب أن يكون على استعداد تام لتقبل القلق دون الاستسلام للفرع (الجديلي، ٢٠٠٦: ١٧).

### المبحث الثالث: الجانب الميداني

**أولاً. وصف مجتمع البحث وعينته:** تم اختيار مستشفى ابن الأثير التعليمي للأطفال بالموصل ميداناً للبحث. وترجع مسوغات اختيارها ميداناً للبحث لكونها من المنظمات الصحية الرئيسية والمهمة في مدينة الموصل إذ تقدم خدماتها إلى فئة مهمة من المجتمع وهي الأطفال ومرضى التلاسيميا. وتعتبر أيضاً من المستشفيات الحكومية الكبرى ويعمل فيها كادر طبي وتمريضي يتمتع بخبرة ومهارة جيدة. تأسست مستشفى ابن الأثير للأطفال في الموصل في عام ١٩٥٨، إذ افتتحت المستشفى بدايةً كمستشفى للطوارئ أولاً، ثم للأمراض الصدرية، وسميت المستشفى بهذا الاسم نسبة إلى الشاعر الموصلية ابن الأثير، وفي عام (١٩٧٩-١٩٨٠)، تم تحويلها إلى مستشفى للأطفال. وكانت في بدايتها تضم أقسام الإدارة والأشعة والمختبر والعيادات الاستشارية والصيدليات وأربع ردهات للأطفال بسعة (١١٢) سرير. وتم فيما بعد استحداث ردهة لإمراض الدم الوراثية (الثلاسيميا) وفي عام ١٩٩٩ تم فتح وحدة للأسنان ونصب جهازي أسنان فيها. وفي عام (٢٠٠٠) تم استحداث صالة للولادة والعمليات. وتم غلق المستشفى بين عامي (٢٠٠٦-٢٠٠٧) لأغراض الصيانة والترميم. وفي مطلع ٢٠٠٧ افتتحت وحدة أمراض الدم في المستشفى وعدد أسرتها ٣٣ سريراً موزعة على سبع غرف مع وجود وحدة طوارئ<sup>(١)</sup>.

**ثانياً. وصف الأفراد المبحوثين:** شملت عينة البحث الأفراد المبحوثين العاملين في المستشفى وهم الأطباء والممرضين والصيدلة والإداريين العاملين في المستشفى، إذ وزعت (٥٦) استمارة استبانة عليهم وتم استرجاع (٤٧) استمارة، وبنسبة (٨٣%)، إن اختيار تلك الفئة من الأفراد العاملين في المستشفى كأفراد مبحوثين يعود لدورهم وإسهاماتهم كفريق في مواجهة الأزمات المحتملة إذ تقع على عاتقهم جميعاً مسؤولية إدارة الأزمات والتعامل معها، ويوضح الجدول (٢) أهم السمات والخصائص التي يتسم بها الأفراد المبحوثين في المستشفى ميدان البحث، ويمكن من خلاله يمكن تأشير النضج الفكري للأفراد المبحوثين إذا ما لاحظنا الفئة العمرية لهم والتي تزيد (٣٠) سنة، فضلاً المستوى الدراسي والاكاديمي لهم لان نسبة كبيرة منهم تحمل شهادة البكالوريوس والشهادات العليا، كما تعكس مدة الخدمة والتي تجاوزت (١٠) سنوات امتلاكهم لتصوراً واضحاً عن طبيعة الأنشطة والعمليات التي تؤديها المستشفى.

(١) الكراس التعريفي للمستشفى.

الجدول (٢): سمات الأفراد المبحوثين في مستشفى ابن الأثير

توزيع الأفراد المبحوثين حسب الجنس											
المجموع		إناث				ذكور					
		%		العدد		%		العدد			
٤٧		٣١,٩١		١٥		٦٨,٠٨		٣٢			
توزيع الأفراد المبحوثين حسب العمر (سنة)											
المجموع		٥٦ فأكثر		٥٥-٤٦		٤٥-٣٦		٣٥-٢٦		٢٥ فأقل	
		%		العدد		%		العدد		%	
٤٧		٨,٥٣		٤		١٤,٨٩		٧		١٠,٦٣	
		٤٤,٦٨		٢١		٢١,٢٧		١٠			
توزيع الأفراد المبحوثين حسب التحصيل الدراسي											
المجموع		دكتوراه		ماجستير		دبلوم عالي		بكالوريوس		دبلوم فني (المعهد)	
		%		العدد		%		العدد		%	
٤٧		٤,٢٥		٢		٢,١٥		١		٢٧,٦٥	
		٣٦,١٧		١٣		١٧		١٢,٧٦		٦	
		١٧,٠٢		٨		١٧,٠٢		١٧,٠٢		٨	
توزيع الأفراد المبحوثين حسب التخصص الأكاديمي											
المجموع		مهني				إداري				هندسي	
		%		العدد		%		العدد		%	
٤٧		٨,٥١		٤		١٢,٧٦		٦		٦,٣٨	
		٣		٣		٣		٣		٣	
		٧٢,٣٤		٣٤		٧٢,٣٤		٣٤		٣٤	
توزيع الأفراد المبحوثين حسب مدة الخدمة في المستشفى (سنة)											
المجموع		٢٦ فأكثر		٢٥-٢١		٢٠-١٦		١٥-١١		١٠ فأقل	
		%		العدد		%		العدد		%	
٤٧		١٠,٦٦		٥		١٧,٠٢		٨		٢٩,٧٨	
		١٤		١٤		٢٣,٤		١١		١٩,١٤	
		٩		٩		٩		٩		٩	

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على نتائج استمارة الاستبانة.

ثانياً. وصف متغيرات البحث وتشخيصها: اعتمد البحث على التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات مراحل إدارة الأزمات للإجابة على السؤال الرئيسي لمشكلة البحث والذي ينص على السؤال الآتي "هل تتوفر في الميدان المبحوث مراحل إدارة الأزمة؟".

١. اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة: يشير الجدول (٣) إلى أن اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة تمثلت بالمتغيرات (X1-X5) إذ اتفق (52.76%) من الأفراد المبحوثين على أن المستشفى لديها القدرة على اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (مسك، ٢٠١١) والتي أشارت إلى أن قدرة المنظمة وفريق إدارة الأزمات على عملية تشخيص واكتشاف إشارات الإنذار المبكرة والقدرة على تعقبها وتحليلها يساهم الى حد كبير في مواجهة الازمة، ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي البالغة (٣,٤١) وانحراف معياري قدرة (١,٠٨). وتشير قيمة الوسط الحسابي إلى متوسط إجابات الأفراد المبحوثين تجاه اعتبار هذا المتغير من مراحل إدارة الأزمات وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي والبالغة (3) مما يشير إلى تجانس إجابات الأفراد المبحوثين حول المتغيرات الفرعية لهذه المرحلة. وإن أعلى نسبة للمتغيرات الفرعية لمرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة والتي أسهمت في تحقيق إيجابية هذه المرحلة تتمثل بالمتغير (X3) والتي بلغت

(74.47%)، إذ أكد فيها الأفراد المبحوثين أن إدارة المستشفى تولي قدراً كبيراً من الاهتمام بتصنيف وتبويب مؤشرات حدوث الأزمات، ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (٣,٦٣) و(٠,٩٤٢) على التوالي. في حين كانت أدنى استجابة للمتغيرات الفرعية لمرحلة اكتشافه إشارات الإنذار المبكرة للمتغير (X4) والبالغة (38.3%)، حيث أشار فيها الأفراد المبحوثين إن إدارة المستشفى تعمل وبشكل مستمر على تحليل مؤشرات المرتبطة بحصول الأزمات المحتملة. وبلغت قيمة الوسط الحسابي للمتغير (X4)، (٣,٢٧) وبانحراف معياري (١,٤١) على التوالي.

الجدول (٣): التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات لمرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة في المستشفى المبحوثة

المتغيرات	اتفق بشدة		اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		الانحراف المعياري
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
X1	6.38	3	17.02	8	29.79	14	46.81	22	6.38	3	0.85
X2	8.51	4	21.28	10	23.40	11	46.81	22	8.51	4	0.92
X3	10.64	5	21.28	10	4.26	2	63.83	30	10.64	5	0.94
X4	34.04	16	27.66	13	25.53	12	4.26	2	34.04	16	1.41
X5	31.91	15	40.43	19	17.02	8	10.64	5	31.91	15	1.30
المؤشر الكلي	18.29		25.53		20		34.47		18.29		1.08

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتماداً على نتائج الحاسوب

٢. مرحلة الاستعداد والوقاية: يشير الجدول (٤) إلى أن مرحلة الاستعداد والوقاية تمثلت بالمتغيرات (X6-X10) إذ يرى (51.91%) من الأفراد المبحوثين أن المستشفى لديها الاستعداد المناسب لمواجهة الأزمات المحتملة والوقاية منها قدر الإمكان. ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين على التوالي (٣,٣٥) و(٠,٧٣). كما وتشير قيمة الوسط الحسابي إلى متوسط إجابات المبحوثين تجاه عد هذا المتغير أحد مراحل إدارة الأزمات، وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي والبالغة (٣) مما يشير ذلك إلى تجانس إجابات المبحوثين حول المتغيرات الفرعية لمرحلة الاستعداد والوقاية. وإن أعلى نسبة للمتغيرات الفرعية لمرحلة الاستعداد والوقاية والتي أسهمت في تحقيق إيجابية هذه المرحلة تتمثل بالمتغير (X8) والتي بلغت (70.21%) إذ أشارت إلى امتلاك إدارة المستشفى لبرامج وخطط جاهزة من أجل إدارة الأزمات المحتملة، كما ويتم العمل على مراجعتها وتطويرها باستمرار. ويعزز ذلك قيمة الوسط الحسابي والبالغة (3.46) وبانحراف معياري قدره (0.85). في حين كانت أدنى استجابة للمتغيرات الفرعية لمرحلة الاستعداد والوقاية متمثلة بالمتغير (X9) والبالغة (25.53%) والتي تخص قيام المستشفى بعقد اجتماعات دورية باستمرار من أجل التعامل مع الأزمات المحتملة، ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (3.17) و(٠,٥٦) على التوالي.

الجدول (٤): التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات لمرحلة الاستعداد والوقاية في المستشفى المبحوثة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق بشدة (١)		لا اتفق (٢)		محايد (٣)		اتفق (٤)		اتفق بشدة (٥)		المتغيرات
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
0.85	3.44	-	-	23.40	11	8.51	4	68.09	32	-	-	X6
0.69	3.31	-	-	12.77	6	42.55	20	44.68	21	-	-	X7
0.85	3.46	-	-	23.40	11	6.38	3	70.21	33	-	-	X8
0.56	3.17	-	-	8.51	4	65.96	31	25.53	12	-	-	X9
0.70	3.38	-	-	12.77	6	36.17	17	51.06	24	-	-	X10
<b>0.73</b>	<b>3.35</b>	-	-	<b>16.17</b>		<b>31.91</b>		<b>51.91</b>		-	-	<b>المؤشر الكلي</b>

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتماداً على نتائج الحاسوب.

٣. مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها: يشير الجدول (٥) إلى أن مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها تمثلت بالمتغيرات (X11-X15) إذ يرى (68.37%) من الأفراد المبحوثين قدرة المستشفى على احتواء الأضرار الناجمة عن الأزمات أو الحد منها. ويؤكد ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (٣,٤٦) و(١,٠٤) على التوالي. كما وتشير قيمة الوسط الحسابي إلى متوسط إجابات المبحوثين تجاه عد هذا المتغير أحد مراحل إدارة الأزمات، وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي والبالغة (٣) مما يشير ذلك إلى تجانس إجابات المبحوثين حول المتغيرات الفرعية لمرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها. وإن أعلى نسبة للمتغيرات الفرعية لمرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها والتي أسهمت في تحقيق إيجابية هذه المرحلة تتمثل بالمتغير (X12) والتي بلغت (78.72%) إذ أشارت إلى أن عملية الاتصال تتم بشكل دقيق وسريع للتأكد من مدى الأضرار التي أحدثتها أو قد تسببها الأزمة المحتملة. ويعزز ذلك قيمة الوسط الحسابي والبالغة (3.78) وبانحراف معياري قدره (0.88). في حين كانت أدنى استجابة للمتغيرات الفرعية لمرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها متمثلة بالمتغير (X13) والبالغة (38.3%) والتي أشارت إلى أنه لدى المستشفى القدرة على احتواء الازمة والسيطرة عليها والحد من انتشارها واستمرارها بفترة زمنية قصيرة، ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (3.31) و (١,٣٦) على التوالي.

الجدول (٥): التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها في المستشفى المبحوثة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق بشدة (١)		لا اتفق (٢)		محايد (٣)		اتفق (٤)		اتفق بشدة (٥)		المتغيرات
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
0.79	3.36	-	-	19.15	9	25.53	12	55.32	26	-	-	X11
0.88	3.78	-	-	14.89	7	6.38	3	63.83	30	14.89	7	X12
1.36	3.31	6.38	3	27.66	13	27.66	13	4.26	2	34.04	16	X13
1.31	3.25	-	-	44.68	21	14.89	7	10.64	5	29.79	14	X14
0.73	3.61	-	-	14.89	7	8.51	4	76.60	36	-	-	X15
<b>1.04</b>	<b>3.46</b>	<b>6.38</b>		<b>24.25</b>		<b>16.59</b>		<b>42.13</b>		<b>26.24</b>		<b>المؤشر الكلي</b>

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتماداً على نتائج الحاسوب.

٤. **مرحلة استعادة النشاط:** يشير الجدول (٦) إلى أن مرحلة استعادة النشاط تمثلت بالمتغيرات (X16-X20) إذ يرى (51.06%) من الأفراد المبحوثين قدرة المستشفى على استعادة النشاط ومزاولة عملها بعد حدوث الأزمات. ويؤكد ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (٣,٣٤) و (٠,٧٠) على التوالي. كما وتشير قيمة الوسط الحسابي إلى متوسط إجابات المبحوثين تجاه عد هذا المتغير أحد مراحل إدارة الأزمات، وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي والبالغة (٣) مما يشير ذلك إلى تجانس إجابات المبحوثين حول المتغيرات الفرعية لمرحلة استعادة النشاط. وإن أعلى نسبة للمتغيرات الفرعية لمرحلة استعادة النشاط والتي أسهمت في تحقيق إيجابية هذه المرحلة تتمثل بالمتغير (X20) والتي بلغت (63.83%)، إذ أشارت إلى اتخاذ إدارة المستشفى لكافة التدابير والاجراءات المناسبة للتخفيف من آثار الازمة والحد منها. ويعزز ذلك قيمة الوسط الحسابي والبالغة (3.59) وبانحراف معياري قدره (0.57). في حين كانت أدنى استجابة للمتغيرات الفرعية لمرحلة استعادة النشاط متمثلة بالمتغير (X18) والبالغة (27.66%) والتي أشارت إلى قيام إدارة المستشفى بعمل حملات دعائية لجمهور المواطنين ووسائل الاعلام بخصوص الاضرار التي لحقت بها جراء الازمة، ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (٣,١٩) و (٠,٦٤) على التوالي.

الجدول (٦): التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات لمرحلة استعادة النشاط في المستشفى المبحوثة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق بشدة (١)		لا اتفق (٢)		محايد (٣)		اتفق (٤)		اتفق بشدة (٥)		المتغيرات
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
0.69	3.31			12.77	6	42.55	20	44.68	21			X16
0.94	3.25			34.04	16	6.38	3	59.57	28			X17
0.64	3.19			10.64	5	61.70	29	25.53	12	2.13	1	X18
0.68	3.40			10.64		38.30	18	51.06	24			X19
0.57	3.59			4.26	2	31.91	15	63.83	30			X20
<b>0.7</b>	<b>3.34</b>			<b>14.47</b>		<b>36.16</b>		<b>48.93</b>		<b>2.13</b>		<b>المؤشر الكلي</b>

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتمادا على نتائج الحاسوب.

٥. **مرحلة التعلم:** يشير الجدول (٧) إلى أن مرحلة استعادة النشاط تمثلت بالمتغيرات (X21-X24) إذ يرى (61.34%) من الأفراد المبحوثين قدرة المستشفى على التعلم والاستفادة من الأزمات السابقة. ويؤكد ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين (٣,٣٥) و (٠,٦٨) على التوالي. كما وتشير قيمة الوسط الحسابي إلى أن متوسط إجابات الأفراد المبحوثين حول عد هذا المتغير أحد مراحل إدارة الأزمات، وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي والبالغة (٣) مما يشير ذلك إلى تجانس إجابات المبحوثين حول المتغيرات الفرعية لمرحلة التعلم. وإن أعلى نسبة للمتغيرات الفرعية لمرحلة التعلم والتي أسهمت في تحقيق إيجابية هذه المرحلة تتمثل بالمتغير (X24) والتي بلغت (72.34%)، إذ أشارت إلى أن إدارة المستشفى تعمل على تحسين برامج وخطط إدارة الازمات باستمرار، ويعزز ذلك قيمة الوسط الحسابي والبالغة (3.4) وبانحراف معياري قدره (١,٠٧). في حين كانت أدنى استجابة للمتغيرات الفرعية لمرحلة استعادة النشاط متمثلة بالمتغير (X22) والبالغة (38.3%) والتي أشارت إلى قيام إدارة المستشفى باستمرار بتقييم ومراجعة وتطوير وتحسين خطط وبرامج إدارة الازمات السابقة للتعامل مع الازمات المستقبلية،

ويعزز ذلك قيمتي الوسط الحسابي والانحراف المعياري والبالغتين على التوالي (٣,٣١) و (١,٣٦).

الجدول (٧): التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات مرحلة التعلم في المستشفى المبحوثة

المتغيرات	اتفق بشدة (٥)		اتفق (٤)		محايد (٣)		لا اتفق (٢)		لا اتفق بشدة (١)		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
X21	8.51	4	53.19	25	6.38	3	31.91	15			3.38	1.03
X22	34.04	16	4.26	2	27.66	13	27.66	13	6.38	3	3.31	1.36
X23	27.66	13	14.89	7	17.02	8	40.43	19			3.29	1.26
X24	-	-	72.34	34	8.51	4	6.38	3	12.77	6	3.40	1.07
المؤشر الكلي	30.85		30.49		24.82		24.83		9.575		3.35	0.68

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتماداً على نتائج الحاسوب.  
يتضح من متابعة المؤشرات الكلية لمراحل إدارة الأزمات والأوساط الحسابية لها إمكانية الإجابة على السؤال الأساسي للبحث الذي نص على "هل تتوفر في الميدان المبحوث مراحل إدارة الأزمة؟"، ومن خلال تحليل فقرات كل مرحلة من مراحل إدارة الأزمات يمكن قبول الفرضية الرئيسية الأولى والتي مفادها: تتوافر أساليب إدارة الأزمات في المستشفى المبحوثة.  
ثالثاً: تحديد مدى تباين استجابة الشركات المبحوثة للتحديات المعاصرة: تم استخدام المختبر الإحصائي (T) لغرض احتساب قيمة (T) ومقارنتها بالقيمة الجدولية لها لتحديد درجة معنويتها، لغرض اختبار الفرضية الرئيسية للبحث وكما موضح في الجدول (٨).

الجدول (٨): نتائج الاختبار الإحصائي (T) لإجابات الأفراد المبحوثين في المستشفى المبحوثة

المراحل	Variables	N	Mean	ST. D	T
اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة	X1	٤٧	٣,٤٢٦	٠,٨٥٣	٣,٤٢
	X2	٤٧	٣,٤٢٦	٠,٩٢٧	٣,١٥
	X3	٤٧	٣,٦٣٨	٠,٩٤٢	٤,٦٤
	X4	٤٧	٣,٢٧٧	١,٤١٠	١,٣٥
	X5	٤٧	٣,٣٤٠	١,٣٠٧	١,٧٩
مرحلة الاستعداد والوقاية	X6	٤٧	٣,٤٤٧	٠,٨٥٥	٣,٥٨
	X7	٤٧	٣,٣١٩	٠,٦٩٥	٣,١٥
	X8	٤٧	٣,٤٦٨	٠,٨٥٦	٣,٧٥
	X9	٤٧	٣,١٧٠.٢	٠,٥٦٤١	٢,٠٧
	X10	٤٧	٣,٣٨٣	٠,٧٠٩	٣,٧٠
مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها	X11	٤٧	٣,٣٦٢	٠,٧٩٢	٣,١٣
	X12	٤٧	٣,٧٨٧	٠,٨٨٣	٦,١١
	X13	٤٧	٣,٣١٩	١,٣٦٩	١,٦٠
	X14	٤٧	٣,٢٥٥	١,٣١٠	١,٣٤
	X15	٤٧	٣,٦١٧	٠,٧٣٩	٥,٧٣

المراحل	Variables	N	Mean	ST. D	T
مرحلة استعادة النشاط	X16	٤٧	٣,٣١٩	٠,٦٩٥	٣,١٥
	X17	٤٧	٣,٢٥٥	٠,٩٤٣	١,٨٦
	X18	٤٧	٣,١٩١٥	٠,٦٤٧٣	٢,٠٣
	X19	٤٧	٣,٤٠٤٣	٠,٦٨٠٨	٤,٠٧
	X20	٤٧	٣,٥٩٥٧	٠,٥٧٧١	٧,٠٨
مرحلة التعلم	X21	٤٧	٣,٣٨٣	١,٠٣٣	٢,٥٤
	X22	٤٧	٣,٣١٩	١,٣٦٩	١,٦٠
	X23	٤٧	٣,٢٩٨	١,٢٦٧	١,٦١
	X24	٤٧	٣,٤٠٤	١,٠٧٧	٢,٥٧

$$P \leq 0.05, \quad N=47, \quad df = (46)$$

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان اعتماداً على نتائج الحاسب الالكتروني.  
يشير الجدول (٨) إلى قيم (T) المحسوبة والتي عند مقارنتها مع القيمة الجدولية لها والتي بلغت (١,٢٩٦) عند مستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (N-1) قدرها (٤٦)، اتضح أن أغلب قيم (T) المحسوبة هي قيم معنوية أكبر من قيمتها الجدولية، مما يؤكد صحة فرضية البحث. بناءً على ما سبق يمكن قبول الفرضية الرئيسية الثانية: تتباين أساليب إدارة الأزمات من حيث الأهمية في المستشفى المبحوثة.

#### الاستنتاجات والمقترحات

##### أولاً. الاستنتاجات:

١. حققت مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها الترتيب الأول من حيث نسبة اتفاق المبحوثين، وهذا يعكس وضوح واهتمام المبحوثين بهذه المرحلة.
٢. سجلت مرحلة استعادة النشاط وضوحاً مقبولاً لدى الأفراد المبحوثين، وحققت المرتبة الخامسة على وفق ترتيب إجابات الأفراد عينة البحث من بين المراحل الأخرى المعتمدة في البحث.
٣. اتضح من خلال تحليل إجابات الأفراد المبحوثين أن هناك تباين في مدى توافر المراحل الأساسية لإدارة الأزمات في المستشفى قيد البحث، مما يعني الإجابة على التساؤل الرئيسي للبحث
٤. أثبتت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام الاختبار الإحصائي (T) لغرض احتساب قيمة (T) ومقارنتها بالقيمة الجدولية لها تحقق الفرضيتين الرئيسيتين للبحث.

##### ثانياً. المقترحات:

١. العمل على إنشاء قسم أو شعبة مسؤولة عن إدارة الأزمات في المستشفى وتعيين أفراد متخصصين ومؤهلين في مجال إدارة الأزمات.
٢. وضع منهجية متكاملة لمراحل إدارة الأزمات في مستشفى ابن الاثير من خلال توفير جميع المستلزمات الضرورية التي تتسم بها الإدارة الناجحة والسليمة للأزمات للمراحل الخمسة التي تمثل بمجملها المنظور الشامل لإدارة الأزمات والسعي بشكل مستمر على تحقيق التناسق والتوازن فيما بين تلك المراحل.
٣. إقامة دورات تدريبية متخصصة في مجال إدارة الأزمات للأفراد العاملين في المستشفى لتوضيح مفاهيم إدارة الأزمات وخاصة المفاهيم الحديثة والأساليب المتقدمة في هذا المجال.

٤. التأكيد على المراجعة الدورية المستمرة لخطط وبرامج إدارة الأزمات، وإجراء تجارب أو سيناريوهات تمثيلية مشابهة لحالات الأزمات الحقيقية لإختبار مدى جاهزية الخطط والموارد البشرية في التعامل معها.

المصادر

أولاً. المصادر العربية:

أ. الرسائل والأطاريح الجامعية:

١. الامام، الطيب احمد، ٢٠١٥، دور التخطيط الاذاعي في ادارة الازمات الامنية: بالتطبيق على اذاعة ساهرون في الفترة من يناير ٢٠١٤ الى ديسمبر ٢٠١٥، رسالة ماجستير في الاعلام الامني، غير منشورة، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الرباط.
٢. بشرى، الواعر، ٢٠١٧، فاعلية نظم المعلومات الإدارية في إدارة الأزمات: دراسة حالة مؤسسة عمر بن عمر فرع المطاحن-فالملة، رسالة ماجستير في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال المؤسسة، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي.
٣. الجبوري، عبد الله صالح احمد، ٢٠١٣، دور التسويق الداخلي في تعزيز جودة الخدمة الصحية المقدمة دراسة تحليلية لأراء عينة من العاملين في مستشفى ابن سينا التعليمي في مدينة الموصل رسالة دبلوم في إدارة المستشفيات، غير منشورة، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٤. الجديلي، ربحي عبد القادر، ٢٠٠٦، واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية غزة.
٥. عزيزة، سوامية، زحاف، عتيقة، ٢٠١٨، دور الاتصال الإداري في إدارة الأزمات في المؤسسة الخدماتية الجزائرية: مديرية الصحة والسكان-ولاية أم البواقي أنموذجاً، رسالة ماجستير في الإعلام والاتصال، غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهيدي.
٦. عوابد، نفيسة، وطليبة، سعاد، ٢٠١٩، دور اليقظة الاستراتيجية في ادارة الازمات بالمؤسسة الاقتصادية: دراسة حالة المديرية العملية لاتصالات الجزائر بالوادي، رسالة ماجستير في ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير في ادارة الاعمال، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.
٧. مسك، زينات موسى، ٢٠١١، واقع ادارة الازمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التمويل والادارة، جامعة الخليل.

ب. البحوث والدوريات:

١. الحدراوي، حامد كرار الخفاجي، ٢٠١٠، أسباب نشوء الأزمات وإدارتها دراسة استطلاعية لأراء عينة من أعضاء مجلس النواب العراقي، مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية، المجلد: ١، الاصدار: ٥، جامعة الكوفة.
٢. سلمان، سعد عبد عابر، ٢٠١٤، تأثير خصائص الرؤية الاستراتيجية في مراحل ادارة الازمة بحث استطلاعي في الشركة العامة للصناعات الجلدية في بغداد، مجلة كلية الرافدين الجامعة للعلوم، العدد (٣٤).
٣. سماعة، سمير عبدالله، والخدام، حمزة خليل، ٢٠١٦، اساليب ادارة الازمات وعلاقتها بالتخطيط الاستراتيجي في وزتره الداخلية الاردنية، مجلة البحوث الامنية، العدد ٢٥.

٤. فتحي، رافع صالح، ومحيبس، عبد الامير عبود، ٢٠١٨، اساليب ادارة الازمات الرياضية في اندية الدوري الممتاز لكرة القدم في العراق، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، المجلد الثلاثون، العدد الثاني.

#### ثانياً. المصادر الأجنبية:

#### A. Periodicals

1. Mitroff, Ian I. and Shrivastava, Paul, 1987, **Effective Crisis Management**, the Academy of Management EXECUTIVE, 1987, Vol. 1, No. 3.
2. Paraskevas, Alexandros, and Altinay, Levent, 2013, Signal detection as the first line of defence in tourism crisis management, Tourism Management journal, Volume 34.
3. Pearson, Christine M., and Mitroff, Ian I., 1993, From crisis prone to crisis prepared: a framework for crisis management, Journal of Academy of Management Executive, Vol. 7 No. 1.
4. Pheng, Low Sui, Ho, David K.H., and Ann, Yeap Soon 1999, Crisis management: a survey of property development firms, Property Management journal, Vol. 17 No. 3.
5. Santana, Gui, (2004), Crisis Management and Tourism, Journal of Travel & Tourism Marketing, 15:4. [http://dx.doi.org/10.1300/J073v15n04\\_05](http://dx.doi.org/10.1300/J073v15n04_05).

#### B. Books

1. Sekaran, Uma and Bougie, Roger, 2016, Research Methods for Business: A Skill-Building Approach, 7<sup>th</sup>ed, John Wiley & Sons Ltd., U.S.A.

#### الملحق (١) استمارة الاستبانة

#### م/ استمارة الاستبانة

السيد المجيب على أسئلة الاستمارة المحترم:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نضع بين أيديكم استمارة استبيان للبحث الموسوم (واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في مستشفى ابن الأثير في الموصل)، وبهدف استطلاع آرائكم حول متغيرات البحث وانطلاقاً من ثقتنا بتعاونكم في إنجاز هذا البحث، ومن خلال مساهمتكم بمليء الاستمارة على وفق الفقرات المبينة أدناه، علماً إن دقة البحث وما يخرج به من توصيات، ستعتمد على دقة آرائكم التي هي موضع اعتزازنا وتقديرنا.

كما ستجد أمام كل عبارة خمسة بدائل هي (اتفق بشدة) (اتفق) (محايد) و(لا اتفق) و(لا أتفق بشدة) والمطلوب اختيار البديل الذي يتطابق مع وجهة نظرك المناسبة وذلك بوضع علامة (✓) في المكان المناسب الذي يعكس رأيك.

الملاحظات:

١. لا حاجة لذكر الاسم على الاستبانة.

٢. ستقتصر المعلومات المعطاة من قبلكم لأغراض البحث العلمي فقط.

٣. يرجى عدم ترك أي فقرة دون إجابة لان ذلك سيجعل الاستمارة غير صالحة للتليل.

مع فائق التقدير والاحترام

الباحثان

د. نسرین فالح حسن الغرباوي

م. محمد منيب محمود الدباغ

أولاً. بيانات عامة:

أ. بيانات تخص المنظمة:

اسم المنظمة:

نوع النشاط: سنة التأسيس:

ب. بيانات تخص الأفراد المبحوثين المجيبين على استمارة الاستبانة

١. الجنس:

ذكر  أنثى

٢. العمر (سنة):

٢٥ فأقل  ٣٥-٢٦  ٥٦ فأكثر   
٤٥-٣٦

٣. التحصيل الدراسي:

إعدادية فما دون  دبلوم فني (معهد)   
دبلوم عالٍ  ماجستير   
بكالوريوس  دكتوراه

٤. التخصص الأكاديمي:

طبي  هندسي   
مهني  أخرى تذكر   
اداري

٥. مدة الخدمة في المستشفى (سنة):

١٠ فأقل  ١٥-١١  ٢٦ فأكثر   
٢٥-٢١  ٢٠-١٦

ثانياً. مراحل إدارة الأزمات:

أ. مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة

لا أتفق بشدة	لا أتفق	محايد	أتفق	أتفق بشدة	العبارات
					X1 تولي الإدارة العليا للمستشفى اهتماماً ودعماً لرصد مؤشرات حصول الأزمات.
					X2 تهتم إدارة المستشفى بإجراء مسح شامل لبيئة الخارجية للتعرف على مؤشرات احتمال حصول الأزمات.
					X3 تولي إدارة المستشفى اهتماماً كبيراً بتصنيف وتبويب مؤشرات حدوث الأزمات.
					X4 تعمل إدارة المستشفى باستمرار على تحليل مؤشرات حصول الأزمات.
					X5 تقوم المستشفى بإجراء مسح منتظم للبيئة الداخلية لتشخيص مؤشرات حدوث الأزمات.

ب. مرحلة الاستعداد والوقاية:

لا أتفق بشدة	لا أتفق	محايد	أتفق	أتفق بشدة	العبارات
					X6 تعتمد إدارة المستشفى على تعليمات إدارية واضحة تحدد اجراءات التعامل مع الازمات المحتملة.
					X7 تتوفر لدى المستشفى الموارد المادية والمالية والبشرية والمعلوماتية المطلوبة للتعامل مع الأزمات المحتملة.
					X8 تتوفر لدى المستشفى برامج وخطط جاهزة لإدارة الأزمات ويتم العمل على مراجعتها وتطويرها باستمرار.
					X9 تعقد إدارة المستشفى باستمرار اجتماعات دورية للتعامل مع الأزمات المحتملة.
					X10 تعمل إدارة المستشفى على إقامة اتفاقيات ثنائية مع الجهات الحكومية ذات العلاقة لإدارة الأزمات

ج. مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها:

لا أتفق بشدة	لا أتفق	محايد	أتفق	أتفق بشدة	العبارات
					X11 تتوفر لدى المستشفى القدرة والرغبة لتحريك الموارد الضرورية لاحتواء الازمة حال وقوعها.
					X12 تتم عملية الاتصال بشكل دقيق وسريع للتأكد من مدى الأضرار التي احدثتها أو قد تسببها الأزمة المحتملة.
					X13 لدى المستشفى القدرة على احتواء الازمة والسيطرة عليها والحد من انتشارها واستمرارها بفترة زمنية قصيرة.
					X14 تتوفر لدة إدارة المستشفى القدرة على الاستجابة الفورية لاحتواء الازمة من خلال توزيع المهام بفترة قصيرة ومناسبة.
					X15 تأخذ إدارة المستشفى عامل الوقت بنظر الاعتبار عند التعامل مع الازمات.

د. مرحلة استعادة النشاط:

لا أتفق بشدة	لا أتفق	محايد	أتفق	أتفق بشدة	العبارات
					X16 يتم تحديد الاحتياجات والمستلزمات اللازمة لتحقيق اهداف المستشفى لمزاولة نشاطها الاعتيادي عند زوال الازمة.
					X17 لدى المستشفى القدرة على تنفيذ الخطط اللازمة لاتمام مهام المستشفى بعد نهاية الازمة.
					X18 تقوم إدارة المستشفى بعمل حملات دعائية لجمهور المواطنين ووسائل الاعلام بخصوص الاضرار التي لحقت بها جراء الازمة.
					X19 تحافظ إدارة المستشفى على اتخاذ كافة الاجراءات لممارسة النشاطات الاعتيادية لها دون اي تاخير.
					X20 تتخذ إدارة المستشفى كافة التدابير والاجراءات المناسبة للتخفيف من آثار الازمة والحد منها.

هـ. مرحلة التعلم:

لا أتفق بشدة	لا أتفق	محايد	أتفق	أتفق بشدة	العبارات
					X21 لدى المستشفى القدرة على إستخلاص الدروس والعبر من الازمات التي واجهتها سابقاً للاستفادة من ذلك مستقبلاً.
					X22 تعمل إدارة المستشفى باستمرار على تقييم ومراجعة وتطوير وتحسين خطط وبرامج إدارة الازمات السابقة للتعامل مع الازمات المستقبلية.
					X23 تقوم إدارة المستشفى بتعميم الدروس المستفادة من الازمات التي وقعت سابقاً بهدف التعلم والتدريب.
					X24 تعمل إدارة المستشفى على تحسين برامج وخطط إدارة الازمات باستمرار.