

دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات بمراحلها المختلفة في المستشفى الحكومي

أ.د. ولاء هاشم اصبيره *

أ.م.د. منال أحمد جردي **

سوسن عارف سليمان ***

(تاريخ الإيداع ٢٠٢٥ / ١٠ / ١٩ - تاريخ النشر ٢٠٢٥ / ١١ / ٢٤)

□ ملخص □

تطبيق إدارة الأزمات في المنظمات الصحية ضرورة ملحة تتطلب وجود كوادر بشرية تقوم بمواجهة الأزمات بكل مراحلها. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات بمراحلها المختلفة في المستشفى الوطني بطرطوس وذلك وصولاً لتحديد قدرة رؤساء الشعب التمريضية على التعامل مع الأزمات، وكذلك تحديد دورهم قبل وأثناء وبعد وقوع الأزمات. وفق المنهج الوصفي جمعت البيانات من عينة شملت ٥٤ رئيسة شعبة تمريض من العاملين في المستشفى الوطني بطرطوس. تم جمع البيانات باستخدام أداة مطورة من قبل الباحث، وقد أظهرت النتائج أن لدى % قدرة متوسطة على إدارة الأزمة في مرحلة ما قبل الأزمة، ولدى % قدرة جيدة على مواجهة الأزمات أثناء وقوع الأزمة ولدى % قدرة متوسطة على مواجهة في مرحلة ما بعد الأزمة، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتنمية مهارات القيادة لدى رؤساء الشعب التمريضية في مختلف الأقسام في كيفية التعامل مع الأزمات وذلك من خلال إتاحة الدورات التدريبية والندوات المتعلقة بإدارة الأزمات والتي من أهمها القدرة على التنبؤ بالأزمات المحتملة.

الكلمات المفتاحية: الأزمات، إدارة الأزمات، رؤساء الشعب التمريضية

* أستاذ -قسم الإدارة في التمريض-كلية التمريض-جامعة تشرين-اللاذقية- سوريا . Taweel6@hotmail.com

** أستاذ مساعد -قسم الإدارة في التمريض-كلية التمريض-جامعة تشرين-اللاذقية- سوريا . manalaljirdi76@gmail.com

*** مشرف على الأعمال-طالبة دراسات عليا (دكتوراه)-قسم الإدارة في التمريض-كلية التمريض-جامعة تشرين-اللاذقية-سوريا .

sawsansoliaman79@gmail.com

The role of head nurses in dealing with different stages of crises in a government hospital

Dr. Walaa Hashem Sbeira*

Dr. Manal Ahmad Jirdi**

Sawsan Aref Suleiman***

(Received 19/10/2025.Accepted 24/11/2025)

□ABSTRACT □

Implementing crisis management in health organizations is an urgent necessity that requires the presence of human resources capable of confronting the crisis in all its stages. This study aimed to identify the role of head nurses in dealing with various stages of crises at the National Hospital in Tartous. The study also aimed to determine their ability to handle crises, as well as their roles before, during, and after crises. The sample included 54 head nurses working at the National Hospital in Tartous. Data was collected using a tool developed by the researcher. The overall results of the study showed that all participants demonstrated average crisis management skills in the "pre-crisis phase", good crisis management skills "during the crisis phase", and average crisis management skills in the "post-crisis phase". The study recommended the need to develop head nurses skills across various departments in dealing with crises by providing training courses and seminars related to crisis management, most importantly the ability to predict potential crises.

Keywords: Crises, Crisis Management, Head Nurses

*Professor - Department of Nursing Management - Faculty of Nursing - Tishreen University - Lattakia - Syria. Taweel6@hotmail.com

**Assistant Professor - Department of Nursing Management - Faculty of Nursing - Tishreen University - Lattakia – Syria manalaljirdi76@gmail.com

***Supervisor of Neglect - Postgraduate Student (PhD) - Department of Nursing Management - Faculty of Nursing - Tishreen University - Lattakia - Syria. sawsansoliaman79@gmail.com

المقدمة

تمثل الأزمة انهياراً للهياكل التنظيمية داخل المنظمة، وتهديداً للقيم الجوهرية التي تركز عليها، كونها حدثاً غير اعتيادياً وغير متوقفاً شديداً الخطورة والسرعة، ذو أحداث متلاحقة، يهدد قدرة الأفراد والمنظمات على البقاء. لا تشمل الأزمة التهديد فقط إنما الفرصة للتغيير كذلك؛ مما يجعلها مفهوماً معقداً وغنياً وجدلياً، لذلك يجب أن تكون استجابة المنظمة صحيحة وسريعة واستثنائية منذ البداية في التعامل مع الأزمات على اختلاف أنواعها من خلال إعادة بناء العلاقات، واستعادة الثقة، واعتماد معايير ومقاييس مهنية وأخلاقية. ^(١) ونظراً لاستمرار تواجد العوامل المسببة للأزمات المختلفة، فإنه يجب إعداد خطط للاستعداد لمواجهتها ومحاولة وضع أسس ومبادئ التنبؤ بها أو الحد من آثارها التدميرية في حالة صعوبة إجراء التنبؤ. ^(٢)

كما ويعد الدور القيادي لرؤساء الشعب التمريضية من أهم العناصر المؤثرة على مسار الأزمات في المنظمات باعتبارها العقل المدبر بها فهي القادرة على جعل المنظمات جاهزة ومستعدة لمواجهة الأزمات بكفاءة. ويبرز دور القائد في إدارة الأزمة في مختلف مراحلها إذ يعمل القائد قبل وقوع الأزمة على تحليل الأزمات المحتملة وتقدير الإمكانيات والموارد المتاحة، وإعداد الخطط المتكاملة لمواجهة الأزمة، والتغلب عليها وتعد مرحلة حدوث الأزمة بمثابة الاختبار الحقيقي للقائد والخطط التي تم وضعها مسبقاً بقدر الجهد وحسن التخطيط الذي بذل من طرف القائد في مرحلة ما قبل الأزمة يحدد نجاحه في إدارة الأزمة. ويتجلى دور القائد في مرحلة ما بعد الأزمة في محاولة علاج الآثار الناتجة عن تلك الأزمة وإعادة بناء المنظمة والعمل على تحقيق أهدافها وإعادة التوازن داخلها. ^(٣)

على الرغم من أهمية كل المستويات الإدارية في التمريض إلا أن أهم هذه الأدوار هو دور رؤساء الشعب التمريضية في الأقسام فهي على تماس مباشر مع المرضى والكادر التمريضي وجميع أفراد الفريق الصحي، ولقد زادت أهمية هذا الدور في مؤسسات الرعاية الصحية خلال العقدين الأخيرين حيث يُنظر حالياً لدور رؤساء الشعب التمريضية كواحد من أصعب الأدوار وأكثرها تعقيداً في المؤسسات الصحية، فهي مسؤولة عن نقل وترجمة الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، وصياغة الأهداف العملية ونقلها إلى الممارسة الفعلية لتحقيقها، حيث إن الموقع الوظيفي لرئيسة الشعبة التمريضية يتضمن القدرة على تفسير المفاهيم العامة ودمجها في أداء عملي وذلك بتطبيق المهارات التي تم التدريب عليها. ^(٤)

يعرف قاموس Random الأزمة (Crisis) بأنها ظرف انتقالي يتسم بعدم التوازن ويمثل نقطة تحول تحدث في ضوءها أحداث المستقبل التي تؤدي إلى تغيير كبير. ^(٥) ولقد عرفت الباحثة مسروق (٢٠٢٠) الأزمة بأنها "الحدث المفاجئ الذي يؤدي إلى درجة عالية من الشك في البدائل المطروحة لمواجهة الأحداث المتصاعدة نظراً للضغوط النفسية وندرة المعلومات." ^(٦) تعرف الأزمة اصطلاحياً من الناحية الإدارية بأنها ظاهرة غير مستقرة تمثل تهديداً مباشراً وصريحاً لبقاء المنظمة واستمراريتها وهي تتميز بدرجة معينة من المخاطرة وتمثل نقطة تحول في أوضاع غير مستقرة تعود إلى نتائج غير مرغوبة تؤثر سلباً على كفاءة وفاعلية متخذي القرار وتؤدي إلى خسارة مادية ومعنوية وجسدية تؤثر في سمعة المنظمات ومكانتها ومستقبلها. ^(٧)

عرّفت إدارة الأزمة أيضاً بأنها: التعامل مع الأزمات من أجل تجنب حدوثها من خلال التخطيط للحالات التي يمكن تجنبها، وإجراء التحضيرات اللازمة للأزمات التي يمكن التنبؤ بها في إطار نظام يطبق مع هذه الحالات الطارئة عند حدوثها بغرض التحكم في النتائج أو الحد من آثارها التدميرية. ^(٨) كما عرف Harwati

(٢٠١٣) إدارة الأزمة بأنها فن القضاء على جانب كبير من المخاطرة وعدم التأكد بما يسمح للمنظمة بتحقيق تحكم أكبر في مسار واتجاه الأزمة. ^(٩)

لكي ينجح فرق إدارة الأزمات في أداء عملها وتحقيق أهدافها، فإن الأمر يستلزم توافر عدد من العوامل أهمها: إدراك أهمية الوقت: الذي تشكل ندرته خطراً بالغاً على إدراك الأزمة والتفاعل معها لذا لا بد من السرعة لاستيعاب الأزمة واتخاذ القرارات المناسبة. إنشاء قاعدة شاملة ودقيقة من المعلومات والبيانات الخاصة بكافة أنشطة المنظمة وبكافة الأزمات والمخاطر التي قد تتعرض لها مع وجود قاعدة أساسية للبيانات والمعلومات تتسم بالدقة والتصنيف الدقيق بالإضافة إلى توافر نظام إنذار مبكر يتسم بالدقة والقدرة على رصد علامات الخطر وتفسيرها مع الاستعداد الدائم لمواجهة الأزمات والتي تعني تطوير القدرات العملية لمنع أو مواجهة الأزمات ومراجعة إجراءات الوقاية من خلال برامج تدريبية مخططة لإدارة الأزمة. ^(١٠)

أعد كل من Mitroff & Pearson (١٩٩٣) نموذجاً يمثل المنظور المتكامل والمنهج الشامل في التعامل مع الأزمات بمراحلها المختلفة تخطيطاً وتنفيذاً ومعالجة، وهذا النموذج يمكن أن تقوم المنظمات المختلفة بتطبيقه كنظام إداري خاص للتعامل مع الأزمات التي تواجهها أو من المحتمل أن تواجهها في المستقبل. ^(١١) ويتكون هذا النموذج من خمسة مراحل أساسية اعتمدها أبو رمان (٢٠١٦) مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار (ما قبل الأزمة): وتتمثل هذه المرحلة بقدرة المنظمة للاستجابة لأي مؤشرات ليتم رصدها وتحديدها أو الأعراض التي تدل على احتمال وقوع الأزمة فتبدأ الخطوة الأولى في إدارة الأزمات إنشاء فريق يقوم بالتخطيط لإدارة الأزمة؛ مرحلة الوقاية والاستعداد (ما قبل الأزمة): وهي تعبر عن قيام إدارة المنظمة بالتحضير والاستعداد والمواجهة بعد التأكد من عدم امكانية تجنبها وذلك سعيًا منها لتقليل قدر الإمكان من أضرارها مع استمرار الإدارة في بذل الجهود اللازمة لمنع حدوثها؛ مرحلة احتواء الأضرار (أثناء الأزمة): هي ذروة الأزمة ويجب أن تقوم الإدارة بتنفيذ الخطط التي وضعت والبدء باستخدام جميع السبل والأدوات بالإضافة إلى الاستخدام الأمثل للموارد والحد من الأضرار؛ مرحلة استعادة النشاط (أثناء الأزمة): تبدأ الأزمة بالانحسار التدريجي بحيث تقوم الإدارة باستعادة توازنها وممارسة أعمالها ونشاطاتها الاعتيادية كما كان الوضع قبل حدوث الأزمة؛ مرحلة التعلم (ما بعد الأزمة): وتتميز هذه المرحلة بتقويم الخطط والأساليب التي استخدمت لمواجهة الأزمة لاستخلاص الدروس والعبر وتكوين الخبرات من التجربة العملية التي واجهتها للوقاية من الوقوع بالأزمة مستقبلاً. ^(١٢)

الدراسات السابقة

هدفت دراسة الحجازين (٢٠٢١) في الأردن حول دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية (دراسة حالة إدارة الصحة الأردنية لأزمة وباء كورونا) إلى التعرف على مدى كفاءة الموارد البشرية العاملة في وزارة الصحة الأردنية مع وباء فيروس كورونا كأحد أهم الأزمات التي مر بها العالم الحديث، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الدراسة استبانة تم توزيعها على الموارد البشرية في وزارة الصحة الأردنية، وتوصلت الدراسة إلى أن وزارة الصحة الأردنية قد نجحت في إدارة أزمة كورونا ورغم وجود بعض الأخطاء التي تخللت تلك الإدارة، وفي ظل ما تم التوصل إليه من نتائج، خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات التي كان منها إجراء تقييم مؤسسي شامل للوقوف على أهم ثغرات قطاع الصحة في الأردن، وكيفية معالجة تلك الثغرات، وتخصيص برامج تدريبية متخصصة في العناية الحثيثة والأمراض المعدية. ^(١٣)

أجرى القحطاني وآخرون (2019) في السعودية دراسة هدفت إلى التعرف على مدى مساهمة التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين، واستخدمت الدراسة الاستبيان لجمع البيانات من عينة بلغت (222) عامل، وأظهرت الدراسة وجود تخطيط مسبق بالمستشفى لمواجهة أي أزمة محتملة، كما أظهر غالبية أفراد عينة الدراسة أن لديهم إدراكا عاليا بأن التخطيط يساهم بدرجة كبيرة في مواجهة الأزمات في مستشفى عسير، ولزيادة مساهمة التخطيط في مواجهة الأزمات في قطاع المستشفيات أوصت الدراسة بإنشاء مركز بالمستشفى لمواجهة الأزمات، وعقد ورش عمل ودورات تدريبية عن التخطيط في مواجهة الأزمات، وتحديد المؤشرات المنبئة بحدوث الأزمات بالمستشفى.^(١٤)

أكدت دراسة **Zulkarnaini et al (٢٠١٩)** على دور تنمية الموارد البشرية في إدارة الأزمات وكيف ستقدم حلاً مثيراً لتعزيز إدارة التغيير التنظيمي، ووضع افتراضات نظرية متنوعة ونموذج فلسفي لإدارة الأزمات المحتملة أو الفعلية والإشارة للفرص المتاحة لتنمية الموارد البشرية في عملية إدارة التغيير، استخدمت الدراسة المنهج التحليل النقدي بدلاً من الوصفي، مؤكداً على كيفية مساهمة سياسات المنظمة وثقافتها وأساليب التواصل في نشوء الأزمة وتوصلت الدراسة إلى أن تنمية الموارد البشرية تلعب دوراً مؤثراً في مساعدة المنظمة على فهم دور ممارسات الموارد البشرية في دعم إدارة الأزمات في المنظمات، وتنوع الفرص المتاحة لتنمية الموارد البشرية في عملية إدارة التغيير.^(١٥)

هدفت دراسة **الرشدي (٢٠١٨)** في الكويت إلى التعرف على دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية. لتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم وتطوير استبانة وزعت على كافة المستشفيات الحكومية الكويتية وعددها (٩)، فقد تم توزيع (١٨٠) استبانة، خضع منها للتحليل (١٤١) استبانة، وبنسبة (٧٨.٣٣ %) من الاستبيانات الموزعة على عينة الدراسة، حيث تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الميدانية التي اتبع فيها الأسلوب الوصفي التحليلي، توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أن العوامل المستقلة المتمثلة بالمعرفة البشرية، القدرة البشرية، المهارة البشرية والسلوكيات البشرية تؤثر تأثيراً إيجابياً ومباشراً وبدلالة معنوية في إدارة الأزمات. بناء على نتائج هذه الدراسة تم صياغة عدد من التوصيات أهمها: ضرورة أن يكون لدى الأفراد العاملين بالمستشفيات الاطلاع الكافي على المعايير القياسية المعتمدة لأداء مهامهم، والقدرة على استخدام الأجهزة الفنية بكل كفاءة وفاعلية، وأيضاً ضرورة قيام إدارة المستشفيات بعقد برامج تدريبية لزيادة المهارات لدى الأفراد العاملين لديها.^(١٦)

تشكل الأزمات في الوقت الراهن مصدر قلق للمؤسسات العامة والخاصة نظراً لتأثيرها على العاملين في كافة المستويات الإدارية، وذلك لصعوبة السيطرة عليها ناهيك عما تشكله الأزمات من تهديد لاستمرارية المؤسسات وقدرتها على المنافسة، حيث إن المؤسسات التي لا تستطيع التعامل مع الأزمات من خلال المواجهة الفعالة لمراحل الأزمة المختلفة لا تستطيع الاستمرار ويكون مصيرها في نهاية المطاف التراجع والانهيار.^(١٧) أن المستشفيات العامة تشكل جزءاً أساسياً من تنظيم اجتماعي صحي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أم وقائية؛ وبما أنها مركز لتدريب العاملين الصحيين؛ وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية؛ فإنه من الضروري وجود نظام فعال للأزمات من أجل الحفاظ على استمرار المستشفيات وتطورها. وبما أن التخطيط لإدارة الأزمة والاستعداد الجيد لها يتطلب وجود القيادة القوية القادرة على شحذ الهمم وتنمية قدرة العاملين للعمل بأفضل طاقتهم وتطوير مهاراتهم للتعامل معها، لذا تعد إدارة الأزمات واحدة من أهم الوظائف الإدارية

التي تفرضها التحديات الطارئة و المستجدة في المؤسسات الصحية ولا سيما في بيئات تعاني أزمات مستمرة كالبيئة السورية، مما سبق تبرز الحاجة الملحة إلى دراسات تبين أهمية دور رؤساء الشعب التمريضية الذين يشكلون الخطوط الدفاع الاولى في مواجهة الأزمات وخاصة الصحية منها، من هنا أتت فكرة هذا البحث الذي هدف إلى تقييم دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمة بمراحلها المختلفة في المستشفى الحكومي.

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

الأهمية البحثية:

يقدم البحث الحالي إسهام نوعي معرفي يرفد الأدبيات التمريضية، كما يساعد على بناء قاعدة بحثية يمكن الاستناد إليها لتطوير نماذج علمية تواكب طبيعة الازمات المحلية وتحدياتها.

الأهمية العملية :

ركّزت معظم الدراسات على الأدوار والكفاءات العامة لرؤساء الشعب التمريضية بشكل عامّ دون التركيز على أدوارهم الخاصة والأساسية في مواجهة الأزمات المحتملة التي من شأنها التأثير على جودة الرعاية الصحيّة في الخدمة المقدّمة، وقد تناولت الدراسة سلامة ورضى العملاء من مرضى ومراجعين وكوادر تمريضية عامة من جهة، وتأثيرها على الإنتاجية المترافقة مع النجاح الاقتصادي من جهة أخرى. في حين التأكيد على أنّ أدوار رؤساء الشعب التمريضية الخاصة بإدارة الأزمات في المؤسسات الصحيّة هي أدوار أساسية وهي الأكثر صعوبة، حيث تواجهها تحديات كثيرة، وتتطلب متابعة ورصد دائم لمؤشرات الازمة ومعالجتها بشكل كامل لضمان عدم تكرارها. ونظراً لقلّة الأبحاث التي عُنت بهذا الجانب المهم، جاءت فكرة البحث لتقييم دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمة، وبالتالي تحديد مواطن القوة والضعف في أداء رؤساء الشعب التمريضية في جميع مراحل إدارة الأزمة (قبل - أثناء - بعد) وقوع الأزمة داخل المؤسسات الصحية.

هدف البحث

التعرف على دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات بمراحلها المختلفة في المستشفى الوطني بطرطوس.

مشكلة البحث

تكمن مشكلة الدراسة في عدم وضوح دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات التي تواجه المستشفيات الحكومية بصفة عامة والحالة الدراسية على وجه الخصوص وذلك على مستوى جميع مراحل الأزمة سواء قبل حدوثها أو أثناء مواجهتها أو بعد انتهائها لمنع تكرارها.

سؤال البحث:

ما هو دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات بمراحلها المختلفة في المستشفى الوطني في محافظة طرطوس؟

طريقة البحث ومواده:

تصميم البحث: المنهج الوصفي.

مكان وزمان البحث: أجري هذا البحث في المستشفى الوطني في محافظة طرطوس، وجمعت البيانات في الفترة الواقعة ما بين ٢٠٢٤/٥/١م ولغاية ٢٠٢٤/٩/١٤.

عينة البحث:

تم اختيار عينة متاحة غير عشوائية شملت جميع رؤساء الشعب التمريضية العاملين في المستشفى وعددهم الكلي (حالياً) = ٥٤ رئيسة شعبة تمريضية.

أدوات الدراسة:

تم استخدام استبانة منظمة كأداة لجمع البيانات وتم تطويرها بعد مراجعة الأدبيات السابقة (١٧٠١٤) وتضمنت الآتي:

الجزء الأول: استمارة جمع البيانات الديموغرافية والمهنية: (العمر، الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، اسم الشعبة، عدد سنوات الخبرة في رئاسة الشعب التمريضية، الشعبة التي تعمل بها، عدد الممرضين العاملين ضمن الشعبة، عدد الأسرة في الشعبة التي تعمل/ي بها، المشاركة في دورات تدريبية حول إدارة الأزمات، الدورات التي شاركت/ي بها، مدة الدورات التدريبية التي شاركت/ي بها، بعد مواجهتك أزمات صحية (وباء الكورونا) وطبيعية (الزلازل) واقتصادية (الحصار وارتفاع الأسعار) هل تلقيتم تدريباً في المستشفى للتعامل مع هذه الأزمات ؟

الجزء الثاني: استمارة تقويم دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات: تضمنت الاستمارة خطة مواجهة الأزمة (قبل مرحلة الأزمة (٧ عبارات) وأثناء مرحلة الأزمة (٧ عبارات) وبعد انتهاء الأزمة (٧ عبارات) وفق نموذج تم اعداده بناءً على الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت موضوعات مشابهة للدراسة الحالية وبعد عرض الأداة على من الخبراء في كلية التمريض ، وتمت الاستفادة من آرائهم وإجراء تعديلات على الأداة حتى أصبحت في صورتها النهائية، وتم اعتبار الإنجاز جيد عندما تكون نسبة تحقق معايير الإنجاز أكثر من (٧٥%)، ومتوسطاً عندما يكون تحقق المعايير بين (٦٠-٧٥%) وضعيفاً عندما يكون أقل من (٦٠%).

طرائق البحث:

- تم الحصول على موافقة رسمية لإجراء الدراسة من كلية والمستشفى الوطني بطرطوس بعد شرح الهدف من الدراسة للمعنيين فيه.
- تم اعداد أدوات الدراسة بعد استعراض ومراجعة الأدبيات السابقة.
- تم التحقق من ثبات أدوات الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتحقق من صدق المحتوى من قبل مجموعة من الخبراء في مجال إدارة التمريض وتم إجراء التعديلات اللازمة.
- تم اختيار عينة الدراسة بطريقة الاعتيان المتاح من مجتمع الدراسة الذي يشمل جميع رؤساء الشعب التمريضية.

- أجريت دراسة استرشادية على ١٠% من حجم عينة الدراسة يتم اختيارهم من مجتمع الدراسة واستبعادهم من الدراسة، وذلك من أجل ضمان وضوح الأدوات وللكشف عن الصعوبات أثناء جمع البيانات.
- تم الحصول على موافقة رؤساء الشعب التمريضية المشاركين بالدراسة وفق نموذج خطي، كما تم شرح أهمية الموضوع وأهدافه بشكل واضح لرؤساء الشعب التمريضية، لتشجيع مشاركتهم الفعالة في الدراسة.
- تم ترميز البيانات الموجودة في أدوات الدراسة ومن ثم تفريغها وإجراء التحاليل الإحصائية بواسطة برنامج SPSS V20 ومن ثم عرضها ضمن جداول ومخططات بيانية مناسبة.

•

النتائج والمناقشة:

النتائج

الجدول (١): توزيع أفراد العينة وفق البيانات الديمغرافية والمهنية

المتغير	التصنيف	العدد	النسبة (%)
العمر	من ٢٠ إلى ٣٠ سنة	1	١.٨٥
	من ٣٠ سنة إلى ٤٠ سنة	30	٥٥.٥٥
	من ٤٠ سنة إلى ٥٠ سنة	21	٣٨.٨٨
	أكثر من ٥٠ سنة	2	3.7
الجنس	ذكر	4	7.4
	أنثى	50	92.6
المؤهل العلمي	مدرسة التمريض (بعد الثانوية)	35	٦٤.٨١
	معهد	5	٩.٢٥
	الإجازة في التمريض	13	٢٤.٠٧
	دراسات عليا	1	١.٨٥
عدد سنوات الخبرة في المستشفى كرئيس/ة تمريض	أقل من ٥ سنوات	12	22.2
	من ٥ الى ١٠ سنوات	11	20.4
	من ١٠ سنوات الى ١٥ سنة	8	14.8
	أكثر من ١٥ سنة	23	42.6
الشعبة التي تعمل بها	داخلية (صدرية - قلبية - هضمية)	21	38.9
	جراحة (عظمية - قلبية - عصبية)	21	38.9
	عناية مشددة وإسعاف (داخلي وخارجي)	12	22.2
عدد الممرضين العاملين في الشعبة لديك	أقل من ٥	2	3.7
	٥ - ١٠	10	18.5
	١٠-١٥	2	3.7
	أكثر من ١٥	40	74.1
عدد الأسرة في الشعبة التي تعمل/ي بها	١٠-٢٠ سرير	18	33.3
	فوق ٢٠ سرير	36	66.7
المشاركة في دورات تدريبية حول إدارة الأزمات	نعم	30	55.6
	لا	24	44.4
في حال الإجابة بنعم ما عدد الدورات التي شاركت/ي بها	١-٥ دورات	25	٤٩.٢٩
	٥-١٠ دورات	2	٦.٦٦
	فوق ١٠ دورات	٣	١٠
مدة الدورات التدريبية التي شاركت/ي بها	أقل من أسبوع	20	٦٦.٦٦
	أسبوعين	٥	١٦.٦٦
	أكثر من أسبوعين	5	١٦.٦٦

يظهر الجدول (١) توزيع أفراد العينة حيث أن غالبية عينة الدراسة من الإناث (٩٢.٦%) من بين عينة الدراسة كان هناك ٥٠ رئيسة شعبة تمريض مقابل ٤ ذكور. أكثر من نصف العينة تراوحت أعمارهم بين (٣٠-٤٠ سنة) من

ذوي الأعمار (٣٠-٤٠) بنسبة (٥٥.٦%)، ولديهم خبرة أكثر من ١٥ سنة في رئاسة الشعب التمريضية في المشافي، لدى ثلاثة أرباع من العينة (٧٤,١%) أكثر من ١٥ ممرضة في القسم التي تعمل به، شارك أكثر من نصفهم (٥٥.٦%) بدورات تدريبية حول إدارة الأزمات مقابل (٤٤.٤%) لم يشاركوا بأي دورة، وفي حال تمت المشاركة فكان عدد الدورات بين ١-٥ دورات بنسبة (٤٦.٣%) وبنسبة (٣٧%) من المشاركين كانت مدة الدورات التي شاركوا فيها أقل من اسبوع.

الجدول (٢): توزيع أفراد العينة حول دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات في مرحلة ما قبل وقوع الأزمة

المستوى	النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط	نعم	أحياناً	لا	مرحلة قبل وقوع الأزمة
متوسط	72.83	0.95	2.18	30	4	20	تضع الخطط الافتراضية لمواجهة الأزمة عند حدوثها في المستشفى.
جيد	86.40	0.78	2.59	42	2	10	تتخذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع الأزمة في المستشفى.
متوسط	70.96	0.95	2.12	28	5	21	تقوم بتدريب العاملين بالمستشفى على مواجهة الأزمات.
متوسط	69.13	0.94	2.07	26	6	22	تستشعر رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى الأزمات المحتملة مستقبلاً.
متوسط	73.46	0.94	2.20	29	7	18	توفر المعلومات التي لها علاقة بالأزمات للعاملين لديها.
متوسط	73.46	0.91	2.20	35	4	15	تأخذ رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى العبرة من خبرات الآخرين في منع الأزمة.
جيد	76.53	0.94	2.29	34	2	18	تعد رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى فرق مدربة تدريباً عالياً على حل الأزمات.
متوسط	74.68	0.27	2.26	المتوسط العام			

يظهر الجدول (٢) توزيع أفراد العينة حول دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات في مرحلة ما قبل وقوع الأزمة ويبين أن دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمة في مرحلة ما قبل وقوع الأزمة كان متوسطاً في أغلب العبارات بمتوسط حسابي (٢.٢٦) و بنسبة (٧٤.٦٨%) بينما كان جيداً في بند قدرتهم على اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع الأزمة في المستشفى وبمتوسط حسابي (٢.٥٩) وكذلك في بند تُعد رؤساء الشعب التمريضية فرق مدربة تدريباً عالياً على حل الأزمات بمتوسط حسابي (2.62).

الجدول (٣): توزيع أفراد العينة حول دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات في مرحلة أثناء وقوع الأزمة

المستوى	النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط	نعم	أحياناً	لا	مرحلة أثناء وقوع الأزمة
جيد	95.67	0.39	2.87	48	5	1	تحدد رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى المهام للعاملين أثناء الأزمة.
جيد	88.27	0.73	2.64	43	3	8	تختار القادة من ذوي السمعة الحسنة للتعامل مع الأزمة
جيد	87.67	0.70	2.63	41	6	7	تجمع المعلومات لتقدير خطورة الأزمة.
جيد	85.80	0.74	2.57	39	7	8	تستفيد من تجارب الآخرين اختصاراً للوقت في مواجهة الأزمة
جيد	91.97	0.64	2.75	47	1	6	تكون فرق عمل للتعامل مع الأزمة.

جيد	88.27	0.64	2.64	40	9	5	تحاول رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى حل الأزمة على مراحل.
جيد	84.57	0.79	2.53	39	5	10	تضع خطة طارئة للتغلب على الأزمة بشكل سريع.
جيد	88.90	0.21	2.66	المتوسط العام			

تبين نتائج الجدول أعلاه أن دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمة في مرحلة أثناء وقوع الأزمة كان جيداً في أغلب البنود بمتوسط حسابي (٢.٦٦) وبنسبة (٨٨.٩٠%) وكان معظم أفراد العينة لديهم القدرة على تحديد المهام أثناء وقوع الأزمة وبمتوسط حسابي (٢.٨٧) كانوا يقومون بتكوين فرق عمل للتعامل مع الأزمة وبمتوسط حسابي (٢.٧٥).
الجدول (٤): توزع أفراد العينة حول دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات في مرحلة بعد وقوع الأزمة

المستوى	النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط	نعم	أحياناً	لا	مرحلة بعد وقوع الأزمة
متوسط	70.76	0.86	2.12	37	4	13	تعزز رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى النتائج الإيجابية للأزمة.
متوسط	70.30	0.99	2.10	30	1	23	تستمر في تدريب فرق مواجهة الأزمات.
متوسط	73.56	0.94	2.20	33	3	18	تعالج النتائج السلبية الناجمة عن الأزمة.
متوسط	74.06	0.89	2.22	36	4	14	تعيد الوضع على ما كان عليه قبل الأزمة.
جيد	91.33	0.64	2.74	46	2	6	تعمل على منع تكرار الأزمة.
متوسط	72.83	0.95	2.18	30	4	20	تضع نظام وقائي ضد الأزمات.
متوسط	70.36	0.94	2.11	27	6	21	تقوم رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفى بعمل دراسات للاكتشاف المبكر للأزمة.
متوسط	74.74	0.31	2.24	المتوسط العام			

تظهر نتائج الجدول (٤) أن دور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمة في مرحلة ما بعد وقوع الأزمة كان متوسطاً في أغلب العبارات بمتوسط حسابي (٢.٢٤) وبنسبة (٧٤.٧٤) وكانت جيدة فيما يتعلق بقدرتهم على منع تكرار الأزمة بمتوسط حسابي (٢.٧٤)

المناقشة:

يُعدّ توفر المهارات القيادية المتعلقة بإدارة الأزمات ضرورة ملحة ينبغي أن تتوفر في القادة مما يساهم في نجاح التعامل مع الأزمة ومع كل أفراد المنظمة، ومن الضروري أيضاً وجود قادة يمتلكون مهارات وقدرات إبداعية تمكّنهم من تجاوز تحديات الأزمة والسيطرة على تداعياتها وإدارتها واستخلاص العبر المستفادة منها. ^(١٨) وبناء عليه فإن تطبيق إدارة الأزمات في المنظمات الصحية يتطلب بعض المكونات الرئيسية التي تعد من المقومات الأساسية اللازمة لنجاح تطبيقها على أرض الواقع، من أهمها تدريب وتعليم رؤساء الشعب التمريضية على أهمية دورهم في المستشفى في مواجهة إدارة الأزمات.

بيّنت نتائج البحث الحالي فيما يتعلق بدور رؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات من قدرة متوسطة لمواجهة الأزمات في مرحلة ما قبل الأزمة وقدرة جيدة على انجاز الخطة في أثناء وقوع الأزمة وقدرة متوسطة لإنجازها في مرحلة ما بعد الأزمة، وقد يعزى ذلك إلى عدم امتلاك رؤساء الشعب التمريضية الصلاحيات الكافية للاستعداد للأزمة وليس لديهم القدرة على اتخاذ القرار للقيام بتدريب العاملين بالمستشفى على مواجهة الأزمات حيث أن هذه القرار يتم اتخاذه من قبل مختصين في مجال التأهيل والتدريب بالمستشفى، كما أظهرت قدرة جيدة أثناء وقوع الأزمة وقد

يعزى ذلك أن طبيعة العمل في المستشفى تتطلب استجابة سريعة من قبل رؤساء الشعب التمريضية حيث يكون لديها المعلومات الكافية لتقدير خطورة الأزمة وبالتالي التصدي لها.

من جانب آخر بينت قدرة متوسطة لإنجاز خطة مواجهة الأزمة في مرحلة بعد وقوع الأزمة، قد يعزى الأمر أن معظم رؤساء الشعب التمريضية يولون اهتمام أكبر للتخلص من الأزمة أثناء وقوعها أكثر من متابعة آثارها نتيجة الضغوط والمسؤوليات الكبيرة التي تقع على عاتقهم ضمن الشعبة. وتتوافق الدراسة الحالية مع دراسة الفلاح وآخرون (٢٠٢٤) التي أظهرت أن جهود إدارة الأزمات في قطاع الصحة العام في مجملها هي جهود علاجية وردود أفعال لما يحدث من أزمات، أكثر من كونها جهود وقائية وتخطيطية لما يتوقع حدوثه من أزمات وأن هناك ضعفاً، وعدم كفاية لمعظم العناصر الأساسية التي تتصف بها الإدارة الناجحة في التعامل مع الأزمات باستشعارها عن بعد، وإعداد الإجراءات والأساليب الضرورية لمنع حدوثها. ^(١٩) وتتوافق النتيجة الحالية أيضاً مع دراسة الخرماني (٢٠٢٣) أن درجة موافقة أفراد العينة على العوامل البشرية المؤثرة على جاهزية مستشفى الملك فهد بمدينة جدة لمواجهة الأزمات كانت بمستوى متوسط. ^(٢٠) ولم تتفق الدراسة الحالية مع دراسة عباس في سورية (٢٠٢٢) حيث توصلت الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة معنوية ما بين الكفاءة البشرية وإدارة الأزمات حيث أن الكفاءات البشرية لعبت دوراً مهماً في التخفيف من حدة الأزمة في المستشفى. ^(٢١) ولم تتوافق الدراسة الحالية مع دراسة سليمان (٢٠١٨) التي أظهرت تنوع دور إدارة الموارد البشرية في المستشفيات العامة في مواجهة الأزمات وبمراحلها الثلاث حيث أظهرت قدرة عالية خلال مواجهة الأزمات قبل اندلاعها وخاصة فيما يخص وضع الخطط الافتراضية وتدريب العاملين وفي مرحلة اندلاع الأزمات فيما يخص اختيار القادة ذوي السمعة الحسنة فضلاً عن تحديد المهام أثناء الأزمة وكذلك أظهرت قدرة عالية في مرحلة بعد اندلاع الأزمة في محاولتهم تقادي تكرار الأزمة فضلاً على عمل دراسات للاكتشاف المبكر للأزمة. ^(٢٢) وكذلك لم تتوافق الدراسة الحالية مع دراسة الحجازين في الأردن حيث توصلت الدراسة إلى أن الكفاءات البشرية في وزارة الصحة الأردنية قد نجحت في إدارة أزمة كورونا ورغم وجود بعض الأخطاء التي تخللت تلك الإدارة. ^(٢٣) اختلفت النتائج مع دراسة عادي (2012) حيث أكد تعامل الإدارة مع الأزمات قبل وقوعها كان هو الغالب واهتمام الإدارة بالإجراءات الوقائية أكثر من اهتمامهم بالإجراءات العلاجية، حيث كان تعاملها مع الأزمات أثناء حدوثها ضعيف. ^(٢٤)

كما ولم تتفق الدراسة مع دراسة الجديلي (٢٠٠٦) حيث أكد وجود ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة في كل مرحلة، وفي جميع المراحل، والتي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات كذلك أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات المذكورة حول فاعلية نظام إدارة الأزمات فيها. ^(٢٥)

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات

- ١- أظهرت ثلاث أرباع أفراد العينة مستوى متوسط في مواجهة الأزمات في مرحلة ما قبل وقوع الأزمة بينما كان جيد في قدرتهم على اتخاذ العبرة من خبرات الآخرين في منع الأزمة واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع حدوث الأزمة
- ٢- اظهروا معظم رؤساء الشعب التمريضية قدرة جيدة على مواجهة الأزمات في مرحلة أثناء الأزمة في أغلب العبارات.
- ٣- بينت نتائج البحث قدرة متوسطة لرؤساء الشعب التمريضية في مواجهة الأزمات في مرحلة ما بعد وقوع الأزمة بينما كانت قدرتهم جيدة في كل من البنود التالية: قدرتهم على تعزيز النتائج الايجابية للأزمة وجيدة كذلك فيما يخص قدرتهم على إعادة الوضع على ما كان عليه قبل الأزمة وأظهروا كذلك قدرة جيدة فيما يتعلق بقدرتهم على منع تكرار الأزمة.

التوصيات

- توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة لرؤساء الشعب التمريضية بالمستشفيات العامة لمواجهة الأزمات في مختلف مراحلها.
- قيام رؤساء الشعب التمريضية بالمستشفيات العامة في مرحلة ما قبل وقوع الأزمة بتوفير كافة المعلومات التي لها علاقة بالأزمات، بالإضافة إلى الاستفادة من خبرات الآخرين في الوقاية من الأزمة.
- الاهتمام بتنمية المهارات القيادية في مختلف الأقسام في كيفية التعامل مع الأزمات وذلك من خلال توفير الدورات التدريبية والندوات المتعلقة بإدارة الأزمات والتي من أهمها القدرة على التنبؤ بالأزمات التي يمكن أن تواجهها المستشفى بما يزيد من قدرات رؤساء الشعب التمريضية على التعامل الجيد مع مختلف أنواع الأزمات التي يمكن أن تتعرض لها المستشفى.
- العمل على جعل إدارة الأزمات تتم وفق خطط محددة مسبقاً وأن تكون هذه الخطط جزءاً أساسياً في التخطيط الاستراتيجي في المستشفى بحيث يجب أن تحتوي هذه الخطط على كافة الأمور المتعلقة بمراحل إدارة الأزمات.
- إجراء المزيد من الدراسات في مجال إدارة الأزمات والاطلاع على تجارب المنظمات الأخرى للاستفادة منها وتفادي حدوث الأزمات.

المراجع

- ١- عبد الرحمن، نسرين؛ إبراهيم، علي. ٢٠١٨. تقييم واقع التخطيط لإدارة الأزمة في القطاع الصحية مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية: سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (٤٠) العدد (٤).
- 2- Hunter, M; Van Wassenhove, L; Besiou, M. (2016). *The New Rules for Crisis Management. Harvard Business Review*, P-P. 8-9. 2016.
- ٣- عثمان ، عايدة. (٢٠١١). *فاعلية فريق إدارة الأزمات* ، دراسة في ديناميات الجماعة ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس ، مصر .
- ٤- أصبيرة، ولاء . ٢٠١٥ . *تقييم كفاءة رئيسات الشعب التمريضية بتطبيق معايير الكفاءة العالمية في مشفى الأسد الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية* . مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة

العلوم الصحية، مجلد ٣٧ العدد ٥.

- 5- Random, H. 1969 . *Random House Dictionary of English Language*. New York, Random house.
- ٦- مسروق، فاطمة. ٢٠٢٠. أثر نمط القيادة على إدارة الالتزامات في المستشفيات. دراسة ميدانية لعينة من الأطباء وإداريين وصيادلة في مستشفى محمد بوضياف ورقلة. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- ٧- اللامي، غسان ؛ العيساوي، خالد عبدالله. ٢٠١٥. كتاب عن إدارة الالتزامات الأسس والتطبيقات. العراق.
- 8- Mueller, N. 2010. *Proposition for a multi-dimensional, integrated approach for a crisis management system on a national level. 14th Annual Conference of the International Research Society for Public Management (IRSPM) Conference, Berne.*
- 9- Harwati, L. N. 2013. *Crisis Management: Determining Specific Strategies And Leadership Style For Effective Outcomes*. Asian Journal of Management Sciences and Education, 2, 170-181.
- ١٠- أبو دراز، احمد حسين موسى. ٢٠١٦. دور التعليم التنظيمي في إدارة الالتزامات بالمستشفيات الفلسطينية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية. جامعة الجزائر. المجلد (٧)، العدد (٤)، ص ٢٢٥-٢٢٧.
- 11- Person, C and Mitroff, I. 1993. *From crisis prone to crisis prepared: A framework for crisis mangment. Acadamey of Management Exectutive*, 7(1), 48-59.
- ١٢- أبو رمان، سامي. ٢٠١٦. أثر القيادة التحولية في الاستعداد لإدارة الأزمات. المجلة الاردنية في إدارة الأعمال، المجلد (١٢)، العدد (٣) ص ٧١٧.
- ١٣- الحجازين، حازم. ٢٠٢١. دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية (دراسة حالة إدارة الصحة الأردنية لأزمة وباء كورونا)، مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية المجلد (٤)، العدد (٢).
- ١٤- القحطاني، مهدي سعيد علي ؛ عبود، عبد العليم محمد. ٢٠١٩. دور التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية من وجهة نظر العاملين في مستشفى عسير المركزي، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الإدارية، قسم إدارة الأزمات.
- 15- Zulkarnaini, N; Syairah, A; Azlineer, S; Roziana. S; Azizah, R. 2019. *Crisis Management and Human Resource Development (HRD): An Integrated Conceptual Framework*, International Journal of Recent Technology and Engineering, 8(1): 2277-3878.
- ١٦- الرشيد، صلاح علي جديان. ٢٠١٨. دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الكويت.
- ١٧- سليمان، يوسف سالم . ٢٠١٨. دور إدارة الموارد البشرية في مواجهة الأزمات بالمستشفيات العامة (بالتطبيق على بعض المستشفيات الحكومية المصرية)، أكاديمية السادات للعلوم الإدارية. الجمهورية العربية المصرية، المجلد ، العدد ٢.
- ١٨- قهوجي، امينة. ٢٠١٥. دور القيادة الإدارية في إدارة الالتزامات. جامعة محمد بوقرة بومرداس. ٢٩٨-

٣٣٠.

١٩. الفلاح، محمد بكر؛ عمر، فتحي سعد مصطفى؛ جمال، أمال محمد. ٢٠٢٥. مدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات في المستشفيات والمؤسسات الصحية العامة بمدينة بنغازي من وجهة نظر المدراء والمسؤولين فيها. المؤتمر العلمي الأول للعلوم الطبية والصحية، جامعة الزاوية.
٢٠. الخرمانى، فيصل عبد الله عابد. ٢٠٢٣. العوامل المحددة لجاهزية المستشفيات الحكومية في مواجهة الأزمات (دراسة ميدانية على مستشفى الملك فهد بمدينة جدة)، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، المجلد ٥٦.
٢١. دلال، عباس. ٢٠٢٢. دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية السورية. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية. المجلد ٣٨ العدد ٤.
٢٢. شوشان، عادي. ٢٠١٢. واقع إدارة الأزمات لدى الإدارة العليا في مستشفيات جنوب الضفة الغربية والتصورات المقترحة لتطويرها رسالة ماجستير منشورة، القدس. فلسطين، ص ١٣.
٢٣. الجديلي، ربحي عبد القادر. ٢٠٠٦. واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.