

تقييم استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية بمنطقة مكة المكرمة : دراسة تطبيقية

فائز عبدالرحمن فايز الشهري

باحث ماجستير إدارة المستشفيات - معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة - جامعة حلوان

إشراف

د/ ريهام مصطفى حسن
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة وإدارة الأعمال
جامعة حلوان

أ.د/ إبراهيم حسن إبراهيم
أستاذ الإحصاء التطبيقي
كلية التجارة وإدارة الأعمال
جامعة حلوان

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم مدى فعالية استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة. ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، كما تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية بلغت (٤٠٠) موظف من الموظفين العاملين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة. وعقب جمع البيانات من عينة الدراسة تم استخدام الحزمة الإحصائية (SPSS) في عملية تحليل البيانات. وعقب تحليل البيانات تم التوصل إلى عدة نتائج، أهمها: وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة (استراتيجية تغيير المسار، واستراتيجية تفريغ الأزمات، واستراتيجية تفتيت الأزمات، واستراتيجية احتواء الأزمات، واستراتيجية الاحتياطي التعبوي) في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٢.٠%). وجود مستوى فعالية مرتفع لإدارة الأزمات الصحية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر الموظفين العاملين داخل المستشفيات بوزن نسبي (٨٣.٨%). كما تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية. وفي ضوء ما تم

التوصل إليه من نتائج، أوصلت الدراسة بعدة توصيات، منها: زيادة مستوى اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بدراسة الأزمات السابقة التي سبقت وأن تعرضت لها في الماضي والتعلم منها بهدف منع تأثيرها على أداء المستشفى مستقبلاً. زيادة مستوى وعي العاملين مستشفيات منطقة مكة المكرمة بطبيعة الصعوبات التي تمر بها المستشفى وما ينجم عن ذلك من تأخير الرواتب وعدم منح الأجازات.

الكلمات المفتاحية: الأزمات الصحية، إدارة الأزمات، استراتيجيات إدارة الأزمات، مستشفيات مكة المكرمة.

Abstract:

The current study aimed to evaluate the effectiveness of strategies for dealing with health crises in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region. To achieve the aim of the study, the descriptive analytical method was used, and the questionnaire was used as the main tool for collecting data from the study sample. The study sample consisted of a random sample of (400) employees working in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region. After collecting data from the study sample, the statistical package (SPSS) was used in the data analysis process. After analyzing the data, several results were reached, the most important of which is: There is a high degree of commitment by hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region to implementing modern strategies (the strategy of changing course, the strategy of dumping, the strategy to break up the crisis, the strategy to contain the crisis, and the tactical reserve strategy) in managing health crises with relative weight (82.0%). There is a high level

of effectiveness for managing health crises in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region, from the point of view of employees working inside the hospitals with a relative weight of (83.8%). It was also shown that there is a statistically significant effect between the commitment of hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region to implementing modern strategies in crisis management and the level of effectiveness in managing health crises. In light of the results reached, the study recommended several recommendations, including: increasing the level of interest of hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region in studying previous crises to which they were exposed in the past and learning from them with the aim of preventing their impact on the hospital's performance in the future. Increasing the level of awareness of hospital workers in the Makkah region about the nature of the difficulties that the hospital is going through and the resulting delay in salaries and non-granting of vacations.

Keywords: Health Crises, Crises Management, Crises Management strategies, Makkah Al-Mukarramah Hospitals.

المقدمة:

إن الأزمة هي حدث أو مجموعة من الأحداث السلبية غير الجيدة، والتي تهدد بالحاق الضرر بسمعة المنظمة (Avery & Graham, 2016).

ولقد أصبحت الأزمات سمة أساسية من سمات المنظمات المعاصرة في الألفية الجديدة، ويرجع السبب الرئيسي لذلك إلى بيئة العمل الديناميكية التي ينتج عنها تسارع في وتيرة الأعمال وتعدد وتشعب هذه الأعمال، ولذا أصبحت كافة المنظمات عرضة لحدوث الأزمات، ولما كانت الأزمات تتزامن غالباً مع عنصر المفاجأة، فإن هذا

يستدعي وجود قدرة لدى المنظمة على توقع حدوثها، ومن ثم وضع الاستراتيجيات التي تمنع حدوثها أو تقلل من عواقبها حال حدوثها، ويمكن تحقيق ذلك من خلال الاهتمام بأساليب مواجهة الأزمات، وتعزيز القدرة على التكيف مع التغيرات المفاجئة، والغير قابلة للتوقع المسبق (سفلو وآخرون، ٢٠٢٢م)

والأزمة أو الكارثة هي تهديداً وخطراً متوقعاً أو غير متوقع لأهداف وقيم ومعتقدات وممتلكات الأفراد والمنظمات والدول والتي تحد من عملية اتخاذ القرارات، فالأزمة هي موقف ينتج عن تغيرات بيئية مولدة للأزمات، ويتضمن قدراً من الخطورة والتهديد، وضيق الوقت والمفاجأة، ويلزم مواجهته استخدام أساليب إدارية مبتكرة وسريعة (البوعينين، ٢٠٢٠م).

و غالباً ما يتم النظر للأزمات والكوارث على إنها وسيلة فريدة من نوعها يمكن الاعتماد عليها في عملية التغيير والتطوير نحو الأفضل، وذلك من خلال إبراز كم السلبيات والعيوب في النظام الحالي، ومن ثم السعي نحو تغييره لنظام أكثر تطوراً، وبالتالي لا بد من أن تعمل كافة المنظمات والقطاعات باختلاف طبيعتها عملها على وضع إطار وخطة إستراتيجية من شأنها مساعدتها على عملية إدارة الأزمات وفق مناهج وأساليب علمية سليمة تضمن حدوث أقل المخاطر، من خلال الاستجابة الفورية للمشكلة، وتوفير المعلومات المطلوبة، ومن ثم اختيار أفضل الأساليب العلمية لمعالجتها، ولذلك يعد التخطيط السليم لإدارة الأزمات عملية ذات أهمية كبيرة، بل وتعد حجر الأساس التي تعتمد عليها مختلف المنظمات والقطاعات لمواجهة أي كوارث قد تحدث بشكل مفاجئ مستقبلاً. (عبدالرحمن وإبراهيم، ٢٠١٨م).

ونظراً لأهمية القطاع الصحي باعتباره جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي يتمثل دوره في تقديم الرعاية الصحية الشاملة (علاجية، ووقائية) لشتى أفراد المجتمع، وبالتالي لا بد من وجود نظام فعال للأزمات والكوارث من أجل الحفاظ على جودة الخدمة الطبية التي تقدم لكافة المواطنين، ويلزم لتحقيق ذلك إتباع عدة استراتيجيات حديثة لإدارة أي أزمة أو كارثة ترتبط بالقطاع الصحي، مما تعزز من قدرة المنظمة الصحية على تخفيف حدة الأزمة والتقليل من خطورتها (مسك، ٢٠١١م).

لذلك وبناءً على ما سبق ونظراً لأن القطاع الصحي واحد من أهم وأبرز القطاعات القابلة للتعرض للأزمات والكوارث بسبب انتشار الأوبئة، لذا رأى الباحث وبحسب طبيعة عمله في القطاع الصحي، وبالتحديد في القطاع الصحي بمكة المكرمة أنه لا بد من تقييم استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

في الوقت الراهن تواجه المنظمات الصحية بشكل مستمر ومتكرر العديد من الأزمات المتنوعة والمختلفة، والتي تحدث لأسباب مختلفة وبدرجة تأثير متفاوتة، الأمر الذي يحتم على إدارة المنظمات الصحية ضرورة البحث عن استراتيجيات حديثة لإدارة الأزمات، وللد منها، والتخفيف من آثارها السلبية، ولتجنب وقوعها في المستقبل أيضاً، مما يساعد ذلك في التنبؤ والتخطيط لإدارة الأزمات.

ومن الأمثلة على الأزمات التي تحدث داخل القطاع الصحي، نذكر أزمة جائحة كورونا (كوفيد-19) وما نجم عنها من آثار سلبية على القطاع الصحي، ولقد أظهرت هذه الأزمة أن المنظمات الصحية داخل المملكة والعالم أجمع ليس لديها استراتيجيات واضحة لإدارة الأزمات، وبالتالي فإن مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في ضعف استراتيجيات التعامل مع الأزمات التي تواجه المستشفيات في مكة المكرمة، وعليه ظهرت الحاجة الماسة لضرورة زيادة الاهتمام باستكشاف استراتيجيات إدارة الأزمات المعتمدة في المستشفيات في مكة المكرمة.

ومما سبق؛ يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

التساؤل الرئيسي: ما الاستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات الصحية داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة؟

ومن هذا التساؤل الرئيسي يمكن صياغة عدد من التساؤلات الفرعية، وهي:

1. ما مدى التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة (استراتيجية تغيير المسار، واستراتيجية تفريغ الأزمة، واستراتيجية تقنيات الأزمة، واستراتيجية احتواء الأزمة، واستراتيجية الاحتياطي التعبوي) في إدارة الأزمات الصحية؟

٢. ما درجة تقييم الموظفين العاملين داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة لمستوى فعالية إدارة الأزمات الصحية في المستشفى الذي يعملون فيه؟
٣. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: إن الدراسة الحالية تعالج موضوعاً بحثياً هاماً، وهذا الموضوع على حد علم الباحث يتم تناوله لأول مرة بالتطبيق على مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وبالتالي تسهم الدراسة الحالية في إثراء المكتبة العلمية بشكل عام، والمكتبة السعودية بشكل خاص، وبخاصة في ظل ما تواجهه المنظمات الصحية داخل المملكة والعالم أجمع من تغيرات وتحديات كبيرة، بالإضافة إلى حدوث الجوائح مثل جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، وغيرها من الأزمات.

الأهمية العملية: يأمل الباحث الاعتماد على نتائج الدراسة الحالية في لفت انتباه المسؤولين والقائمين على إدارة القطاع الصحي السعودي، وبالتحديد المديرية العامة للشؤون الصحية بمكة المكرمة، وذلك لتوضيح وإظهار أهمية تطبيق الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات الصحية، وأهمية ذلك في التخطيط المستقبلي الذي يعزز من قدرة المنظمات الصحية على تفادي الأزمات مستقبلاً أو امتلاك القدرة على مواجهتها في حال وقوعها، ومن ثم تفادي آثارها السلبية. كما يأمل الباحث أن تفيد هذه الدراسة في مساعدة المنظمات الصحية بمكة المكرمة على كيفية التعامل مع الأزمات بفاعلية.

أهداف الدراسة:

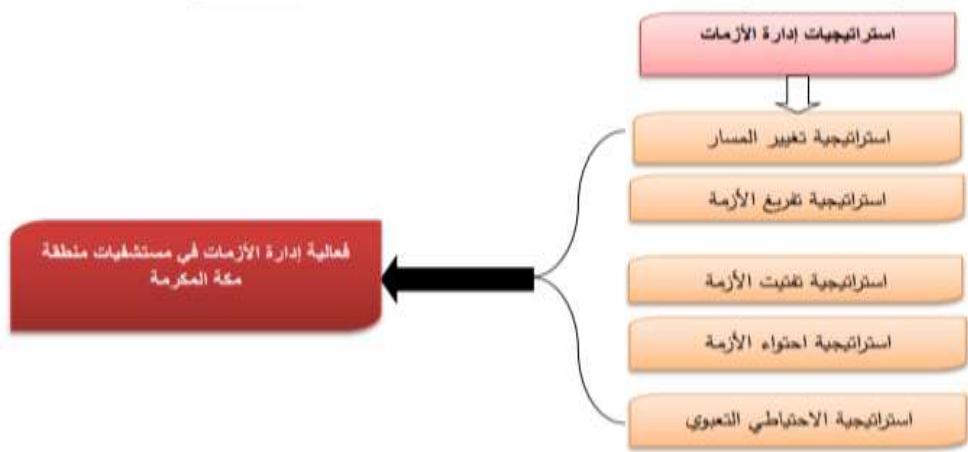
- إن الهدف الرئيسي للدراسة الحالية يتمثل في تقييم استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية بمنطقة مكة المكرمة. في حين تتمثل أهداف الدراسة الفرعية فيما يلي:
١. التعرف على أبرز الأزمات التي تواجه المنظمات الصحية.

٢. تقييم مدى التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة (استراتيجية تغيير المسار، واستراتيجية تفريغ الأزمة، واستراتيجية تفتيت الأزمة، واستراتيجية احتواء الأزمة، واستراتيجية الاحتياطي التعبوي) في إدارة الأزمات الصحية.
٣. الكشف عن درجة تقييم العاملين داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة لفعالية إدارة الأزمات الصحية في المستشفى الذي يعملون فيه.
٤. قياس مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

متغيرات ونموذج الدراسة:

المتغير التابع

المتغيرات المستقلة



شكل رقم (١): نموذج الدراسة

فرضيات الدراسة:

١. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تغيير المسار في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.
٢. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفريغ الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.
٣. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفتيت الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.
٤. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية احتواء الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.
٥. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية الاحتياطي التعبوي في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

حدود الدراسة:

١. الحدود الموضوعية: التعرف على الاستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات الصحية في المنظمات الصحية السعودية.
٢. الحدود المكانية: مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٣. الحدود البشرية: عينة من الموظفين العاملين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٤. الحدود الزمنية: يتم إعداد هذه الدراسة خلال العام الدراسي (٢٠٢٣م / ٢٠٢٤م).

الإطار النظري للدراسة:

إدارة الأزمات:

عندما يُنظر إلى خطر معين على أنه أزمة يجب التعامل معها، يُشار إلى النهج المتبع لتوقع وإدارة التحديات الخارجية و/أو الداخلية المقابلة للمجتمع/المنظمة باسم إدارة الأزمات، ويتضمن هذا عادةً مجموعة من العمليات، أي تحديد المشكلة، وتحليل العمليات والعوامل، وتطوير واختيار خيارات السياسات، وتصميم البرامج، وتنفيذ البرامج وتقييمها (Hajime, 2020).

كما إن عملية إدارة الأزمات تشير إلى كيفية التغلب على الأزمات من خلال إتباع أساليب إدارية علمية من أجل تعظيم الإيجابيات وتفادي السلبيات، وتشكل عملية إدارة الأزمات، ذلك النشاط الهادف الذي يقوم على أساس البحث والحصول على المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأماكن واتجاهات الأزمة المتوقعة، ومن ثم تهيئة المناخ المناسب الذي يساعد في التعامل معها، وذلك من خلال اتخاذ التدابير اللازمة للتحكم في الأزمة المتوقعة حدوثها والقضاء عليها أو تغيير مسارها لصالح المنظمة (القطناني، ٢٠٢١م).

وإدارة الأزمات هي كافة الوسائل والأنشطة التي يتم تنفيذها في مراحل ما قبل الأزمة أو خلال وقوع الأزمة أو بعد وقوع الأزمة، بحيث تهدف هذه الوسائل والأنشطة إلى من وقوع الأزمة أو مواجهتها والحد من خسائرها قدر الإمكان أو التعلم منها لتجنب وقوعها مستقبلاً (عطية، ٢٠٢١م).

وفي ضوء ما سبق؛ يرى الباحث أن عملية إدارة الأزمات هي عملية تتضمن الاعتماد على أسلوب الإدارة المركزية والإدارة اللامركزية، والمركزية يقصد بها بأنها التركيز الجغرافي أي وجود المنظمة في مكان واحد، على عكس اللامركزية والتي تعني التشتيت الجغرافي بمعنى توزيع فروع المنظمة في أماكن متفرقة.

أنواع الأزمات:

هناك عديد الأنواع من الأزمات، ومن أبرز أنواع الأزمات بحسب ما ذكرت دراسة (البوعينين، ٢٠٢٠م) ما يتم التطرق إليه في النقاط الآتية:

١. الأزمات الناجمة عن الاتجاهات العامة في البيئة الخارجية.
٢. الأزمات الناتجة من خارج المنظمة، وليس للمنظمة أي سبب في حدوثها.
٣. الأزمات الناجمة عن الكوارث الطبيعية كالفيضانات والزلازل والبراكين.
٤. الأزمات الوبائية التي تحدث بفعل انتشار الأوبئة والجوائح الصحية.

وفي القطاع الصحي، يتم تصنيف الأزمات داخل منشآت القطاع الصحي إلى عدة أنواع، وهي بحسب ما ذكرت دراسة (بالأطرش ومسروق، ٢٠٢٠م) كما يلي:

١. الأزمات الفيزيائية: وهي أزمة أو حالة خطر قد تحدث نتيجة عدم ملائمة البيئة أو المختبر أو المباني الإدارية لعوامل الإضاءة، والتهوية، والضوضاء، والحرارة، وذلك نتيجة عدم تطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية أثناء إنشاء وتجهيز المنشآت الصحية.
٢. الأزمات الهندسية: وهذه الأزمات تتمثل في: أزمات التوصيلات والتجهيزات الكهربائية، والأزمات الإنشائية التي قد يتعرض لها مستخدمي المنشأة الصحية نتيجة عدم تطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية أثناء عمليات تصميم وتشيد المنشأة الصحية مثل عدم توافر المخارج، والممرات، وسلالم الهروب. والأزمات الميكانيكية، وهي أزمات تحدث نتيجة تعرض المرضى والعاملين لمخاطر الآلات والمعدات بالمستشفى نتيجة غياب إجراءات السلامة والصحة المهنية.
٣. الأزمات الصحية: وهي مجموعة من الأزمات التي قد تصيب المرضى داخل المستشفيات، وذلك نتيجة وجود جراثيم أو ميكروبات تفرزها البيئة المحيطة بهم بفعل عدم توفر المرافق الصحية المناسبة وتراكم النفايات بالبيئة الطبية.
٤. أزمات الحريق: وهي أزمات قد تهدد حياة المرضى ومستخدمي المنشآت الصحية ككل، حيث ينجم عنها حالات ضياع وتلف للممتلكات والأرواح، وهذا الأزمات تحدث نتيجة غياب اشتراطات السلامة أثناء تشييد المنشأة الصحية أو عدم الاهتمام بتجهيزها بأجهزة إنذار ومكافحة للحرائق، بالإضافة إلى عدم تدريب العاملين على كيفية التصرف في حالات الحريق.

٥. الأزمات الشخصية: وهي أزمات تحدث للمرضى والمتردددين على المنشآت الصحية وتلحق بهم الأضرار نتيجة عدم الاهتمام بتطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية أو عدم الوعي بها نتيجة غياب برامج التوعية. وفي ضوء ما سبق؛ يرى الباحث أن الأزمات الصحية تعتبر من أكثر الأزمات شدة وفتكًا، وبخاصة إذا كانت المنشأة الصحية ليست في استعداد تام لمواجهة هذه الأزمة، حيث ينتج عن الأزمات الصحية تفشي للأمراض وانتقال الأزمة من داخل المنشأة الصحية إلى المجتمع الخارجي.

مراحل إدارة الأزمات:

تعتمد نظرية إدارة الأزمات على النموذج الأساسي لإدارة الأزمات والذي يتكون من الوقاية والتخطيط للأزمات وبدء ظاهرة الأزمة ورد الفعل اللاحق والتعافي منها (Jankelová et al, 2021).

وهناك مجموعة من المراحل التي تمر بها إدارة الأزمات، وهي كما ذكرها (عمر، ٢٠٢٠م):

١. مرحلة ما قبل الأزمة: وخلال هذه المرحلة يتم العمل اكتشاف الإشارات والإنذارات التي تنبؤ بحدوثها، الاستعداد والتخطيط للمواجهة والوقاية.
٢. مرحلة الأزمة: وتتضمن هذه المرحلة العمل على مواجهة واقع الأزمة، ومن ثم السعي نحو احتواء الأضرار الناتجة.
٣. مرحلة ما بعد الأزمة: وتعد المرحلة الأخيرة، وتتضمن العمل على حصر الخسائر، وتطبيق الحلول لاستعادة النشاط، والتوصل إلى المعلومات والنتائج التي تحقق التعلم والاستفادة.

إستراتيجيات إدارة الأزمات:

إن إستراتيجيات إدارة الأزمات هي مجموعة من الاستراتيجيات وأطر العمل التي تتبناها الإدارات العليا داخل المنظمة من أجل إدارة الأزمات التي تواجهها، بغرض المساهمة في تقليل حدة الأزمة ومنع انتشارها (المعاينة، ٢٠٢٣م).

كما إن الاستراتيجية هي مجموعة من الخطط أو الوسائل التي يتم وضعها لغرض معالجة الوضع الكلي لصراع أو مشكلة ما، فهي خطة عمل تستهدف تحقيق غاية معينة يتعذر الوصول إليها من دون تصميم وتخطيط (زيادة وفرشان، ٢٠٢٢م). ولقد حددت العديد من الدراسات مجموعة أساسية من استراتيجيات إدارة الأزمات، ومنها دراسة (المعاينة، ٢٠٢٣م)، ودراسة (العجلة، ٢٠٢٢م)، ودراسة (القطناني، ٢٠٢١م)، ودراسة (حسيب الله، ٢٠٢٠م)، ودراسة (المري، ٢٠٢٠م)، وقد تمثلت هذه الاستراتيجيات في: استراتيجية تغيير المسار، واستراتيجية تفريغ الأزمة، واستراتيجية تقنيات الأزمة، واستراتيجية احتواء الأزمة، واستراتيجية الاحتياطي التعبوي. وفيما يلي يتطرق الباحث لعرض هذه الاستراتيجيات التي يمكن الاستناد عليها في عملية إدارة الأزمات، وذلك على النحو الآتي:

(١) **استراتيجية تغيير المسار:** إن استراتيجية تغيير المسار، هي إحدى استراتيجيات إدارة الأزمات، والتي تستخدم في حال وقوع الأزمات بالغة الهدف والتي لا يمكن وقف تصاعدها، ولذا يتم اللجوء إلى استراتيجية تغيير المسار من أجل تحويل الأزمة إلى مسارات بديلة ويتم إحتواء الأزمة عن طريق استيعاب نتائجها والرضوخ لها، والاعتراف بأسبابها، ومن ثم التغلب عليها ومعالجة نتائجها، وبهذه الاستراتيجية يتم تقليل أخطار الأزمة والتعامل معها بفاعلية، كما إن استراتيجية تغيير المسار تتطلب عدم النظر إلى الأزمة على أنها مشكلة تتضمن فقط العناصر السلبية، ولكن لابد من التعامل معها على أن لها عناصر إيجابية يمكن تحقيق الاستفادة منها (حسيب الله، ٢٠٢٠م).

(٢) **استراتيجية تفريغ الأزمة:** إن استراتيجية تفريغ الأزمة هي واحدة من أنجح الاستراتيجيات غير التقليدية التي يمكن استخدامها في التعامل مع الأزمات، إذ إن الأزمة بحقيقتها تدور حول مضمون معين، ومن ثم فإن بدون وجود اتفاق على هذا المضمون يكون من الصعب استمرار الضغط الدافع لنشوء الأزمة، وتسعى هذه الطريقة إلى إفقاد الأزمة لمضمونها، وبالتالي إفقاد الأزمة لقوة دفعها، حيث لا يمكن أن تتغلغل الأزمة داخل المنظمة وتؤدي إلى إحداث تغييرات جوهرية إذا لم يكن هناك اتفاق بين قوى الأزمة على مضمون هذه الأزمة (عطية، ٢٠٢١م).

(٣) **استراتيجية تفتيت الأزمة:** هي واحدة من أفضل الاستراتيجيات التي يمكن اللجوء إليها للتعامل مع الأزمات الضخمة والشديدة، ويتم تفتيت الأزمة وتشتيتها في حال النجاح في الوصول إلى معرفة تفصيلية كاملة ودقيقة لجميع القوى المكونة للأزمة ومن ثم دراستها وتحديد أطر الصراع/ المصالح، ثم يتم تحقيق وحدة هذه التحالفات من خلال إيجاد طرق بديلة لكل اتجاه وتحويل الأزمة الكبرى إلى عدة أزمات صغيرة يمكن مواجهتها والتعامل معها، ويعتمد نجاح استراتيجية تفتيت الأزمة على وجود معلومات كاملة متعلقة بجميع الأطراف والجهات المسؤولة عن الأزمة (خليفة والإدريسي، ٢٠٢٣م).

(٤) **استراتيجية احتواء الأزمة:** تتمثل استراتيجية احتواء الأزمة في محاصرة الأزمة داخل نطاق محدود، حيث يتم تجميد الأزمة عند المرحلة التي وصلت إليها، ومن ثم القيام بامتصاص كافة الضغوط التي ساهمت في نشوء الأزمة، ومن ثم استيعابها وإفقادها لقوتها المدمرة، وبهذه الاستراتيجية تعمل الإدارة على التركيز على إحاطة الأزمة وحصرها داخل مجال معين لمنعها من التوسع، ومن ثم تفرغها من سلطاتها، وبموجب هذه الاستراتيجية، لا بد من أن تمنع إدارة المنظمة أي طرف خارجي من التدخل لاستغلال الأزمة لصالحه، حيث تهتم بحصر الأزمة داخل نطاق معين ومحدود، والعمل على تجميدها في المرحلة التي يمكن استيعابها فيها وإفقادها لقوتها (المعاينة، ٢٠٢٣م).

وعملية احتواء الأزمة تمر بعدة مراحل، وتتمثل هذه المراحل في: الإنصات لقيادات الأزمة وتفهمهم والاجتماع معهم، والمطالبة بتوحيد رغباتهم وحصرها بالشؤون الهامة، والمطالبة بتشكيل لجنة تعبر عنهم لبدء التفاوض والحوار معهم، وفي الأخير التفاوض مع هذه اللجنة والتوصل إلى حلول مرضية لجميع الأطراف (المطارنة، ٢٠٢٢م).

(٥) **استراتيجية الاحتياطي التعبوي:** في هذه الاستراتيجية يتم العمل على تحديد مواطن الضعف ومصادر حدوث الأزمة، ومن ثم التوجه نحو تكوين احتياطي تعبوي وقائي يتم استخدامه في حال حدوث الأزمة، وغالباً ما يتم استخدام هذه الاستراتيجية في المنظمات الصناعية عند حدوث أزمة في المواد الخام أو نقص في السيولة، ويمكن أن تحقق المنظمة الاحتياط التعبوي في عدة مجالات متعددة ومنها: الاحتياطي التعبوي في أفراد

الإدارة، والاحتياطي التعبوي في بدائل التكنولوجيا، والاحتياطي التعبوي في المتخصصين، والاحتياطي التعبوي في المواد الخام (حسيب الله، ٢٠٢٠م).

الدراسات السابقة:

فيما يلي يسلط الباحث الضوء على عدد من الدراسات البحثية السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية.

(١) الدراسات العربية:

دراسة (الفريح وجنيد، ٢٠٢١م): هدفت إلى تحديد الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في إدارة الأزمات بالمؤسسات الكويتية، ولإعداد هذه الدراسة استخدم المنهج المسحي، وباستخدام المقابلة جمعت البيانات، وتكونت العينة من (١٢) مسؤول. ولقد أظهرت النتائج أن المؤسسات محل الدراسة استخدمت أكثر من استراتيجية لإدارة المؤسسة في حال تعرض المؤسسة لأزمة مثل استراتيجية (الإقناع، الوضوح، التأثير، تقليل الهجوم، بناء العلاقات)، وقد جاء استخدام هذه الاستراتيجيات للتخفيف من حدة الأزمة.

دراسة (الموسوي، ٢٠٢١م): هدفت إلى تحديد دور ممارسات الإدارة الحديثة في التأثير على استراتيجيات إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في مستشفيات محافظة المثنى، وقد تم استخدام المنهج الوصفي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة في جمع البيانات. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط قوية ومعنوية بين ممارسات الإدارة الحديثة وممارسات إدارة الأزمات، مما يشير إلى أن ممارسات الإدارة الحديثة تدعم تحقيق إدارة الأزمة بشكل مرن.

دراسة (سفلو وآخرون، ٢٠٢٢م): هدفت إلى الكشف عن أثر الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات على تخطيط إدارة الأزمة في جامعة إلب، وقد تم استخدام المنهج الوصفي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (٦٠) موظف. ولقد أظهرت النتائج

وجود أثر ذو دلالة إحصائية للاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات على تخطيط إدارة الأزمة، كما أشارت النتائج إلى أن استراتيجية تفتيت الأزمة هي أكثر الاستراتيجيات الحديثة المتبعة في جامعة إدلب في سوريا.

دراسة (صديق، ٢٠٢٢م): هدفت إلى التعرف على إسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تطوير إدارة الأزمات للحد من مخاطر الأوبئة الصحية في المجتمع المصري، ولإعداد هذه الدراسة تم استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدمت الاستبانة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (٤٩) أخصائي اجتماعي. وأشارت النتائج إلى أن مبادئ طريقة تنظيم المجتمع لتطوير إدارة الأزمات للحد من مخاطر الأوبئة الصحية في المجتمع المصري تتمثل في إسهام المجتمع المحلي، والأخذ باللامركزية في إدارة الأزمات.

دراسة (العجلة، ٢٠٢٢م): هدفت إلى تحديد أبرز الاستراتيجيات الحديثة المتبعة في إدارة الأزمات وأثرها على استمرارية الأعمال في المنظمات الصحية غير الحكومية في قطاع غزة، ولإعداد الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة والمقابلات في جمع البيانات، وطبقت على عينة عشوائية بلغت (١٨٠) موظف/ة. ولقد أشارت النتائج إلى وجود مستوى تطبيق مرتفع للاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات، ولقد أظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائياً لأبعاد الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات (فريق العمل، والاحتياطي التعبوي، وتفتت الأزمة، واحتواء الأزمة) في استمرارية الأعمال في المنظمات الصحية غير الحكومية محل الدراسة.

دراسة (المعاطفة، ٢٠٢٣م): سعت إلى التعرف على أثر استراتيجيات إدارة الأزمات على أداء العاملين في الشركات الصناعية المدرجة في بورصة عمان، وقد تم استخدام المنهج الكمي لإعداد الدراسة، والاستبانة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (٢٢٠) موظف. وبينت النتائج أن مستوى تطبيق استراتيجيات إدارة الأزمات في الشركات الصناعية المدرجة في بورصة عمان جاء بدرجة مرتفعة، كما تبين وجود أثر لجميع أبعاد استراتيجيات إدارة الأزمات على أداء العاملين في الشركات محل الدراسة.

(٢) الدراسات الأجنبية:

دراسة (Avery & Graham, 2016): هدفت إلى تطوير نهج متكامل لسياق الأزمات لإدارة الأزمات، ولإعداد الدراسة تم استخدام المنهج المسحي والاستبانة، وتم جمع بيانات المسح من ٣٠٧ مسؤولي الحكومة المحلية الذين يديرون وظائف الاتصال في البلديات في جميع أنحاء الولايات المتحدة. وتشير النتائج إلى أن الشراكات مع الوكالات الخارجية كانت مهمة للغاية في إدارة الأزمات بنجاح. كما تظهر الموارد التنظيمية وطبيعة الأزمات وثقافة الجمهور وطبيعة الاستجابة العامة كمجالات مهمة لأبحاث الأزمات المستقبلية.

دراسة (Haupt, 2021). هدفت إلى استخدام استراتيجيات الاتصال أثناء الأزمات في إدارة الطوارئ، ولإعداد هذه الدراسة استخدم المنهج المسحي، كما استخدمت الاستبانة، ولقد تم توزيع الاستطلاع على ٢٠٧٣ من مديري الطوارئ على مستوى المقاطعات في الولايات المتحدة، وتم الحصول على ١٩١ إجابة. ولقد أظهرت النتائج أن استراتيجيات الاتصال بالأزمات في أعمال إدارة الطوارئ ليست معروفة تمامًا. كما بينت النتائج أن استراتيجيات الاتصال أثناء الأزمات لا بد من أن تتضمن مديري الطوارئ للمساهمة في تطوير الإستراتيجية وعمليات التقييم.

دراسة (Bricka et al, 2023): هدفت إلى إنشاء فهم أكبر لاستراتيجيات الاستجابة للأزمات المتصورة التي كانت الأكثر فائدة أو ضررًا للتصورات والنتائج ذات الصلة خلال أزمة كوفيد-١٩، ولإعداد هذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة لجمع البيانات، تم الحصول على بيانات من ٤٥٤ موظفًا في مجال الرعاية الصحية. ولقد أشارت النتائج إلى ارتباط استراتيجية الاستجابة للأزمات المتصورة بالعديد من النتائج المتعلقة برفاهية الموظفين (مثل ضغوط العمل) والنتائج السلوكية (مثل سلوك السلامة) من خلال التصورات القريبة (أي الدعم التنظيمي المتصور، والقيادة الأخلاقية، ومناخ السلامة).

دراسة (Casal-Ribeiro et al, 2023): هدفت إلى إجراء مراجعة بأطر إدارة الأزمات (أزمة فيروس كوفيد-١٩) في قطاع السياحة والضيافة، وقد تم إعداد هذه الدراسة

من خلال نهج التحليل التلوي، حيث تم تضمين ما مجموعه ٣٦ مقالة منشورة في المجالات التي يراجعها النظراء بين يناير ٢٠٠٠ وديسمبر ٢٠٢٢ في هذه المراجعة. وتشير النتائج إلى أهمية اعتماد نهج متعدد وجهات النظر والتخطيط الاستباقي في إدارة الأزمات للجهات والمنظمات السياحية لتحقيق المرونة على المدى الطويل.

(٣) تعقيب على الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها:

فيما سبق تم تناول عدد (١٠) دراسة سابقة، حيث توزعت هذه الدراسات على محورين، تضمن المحور الأول الدراسات العربية، واشتمل على عدد (٦) دراسات سابقة، في حين تضمن المحور الثاني الدراسات الأجنبية ذات الصلة، واشتمل على عدد (٤) دراسات سابقة. ومن خلال الدراسات السابقة، يمكن تحقيق الاستفادة في الدراسة الحالية، وذلك في عدة جوانب، وهي على النحو التالي:

١. صياغة المشكلة البحثية للدراسة الحالية.
٢. الاستفادة من الدراسات السابقة في إعداد الإطار النظري.
٣. تحديد محاور الاستبانة، وصياغة فقراتها.
٤. تحديد المنهج البحثي المناسب لإعداد الدراسة الحالية.

منهجية الدراسة:

منهج الدراسة:

بناءً على الأهداف البحثية للدراسة الحالية، وفي ظل المشكلة التي تعالجها الدراسة، لذا رأى الباحث استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة الحالية. ويشار إلى المنهج الوصفي التحليلي على أنه طريقة علمية تعتمد على دراسة الأحداث والظواهر والممارسات المتاحة للقياس، حيث يهتم بتقديم وصف علمي دقيق ويتيح للباحث وصفها والتفاعل معها من دون التدخل في تغيير مجرياتها، بما يساعد على وصفها كميًا من خلال توضيح خصائص الظاهرة أو النشاط، وكمياً من خلال

تقديم تعبير رقمي يوضح حجم هذه الظاهرة ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى، مما يساعد في عملية الوصول إلى مؤشرات ودلالات تساعد على التغيير والتطوير إلى الأفضل (بني يونس، ٢٠١٨م).

مجتمع وعينة الدراسة:

في الدراسة الحالية يتكون مجتمع الدراسة من كافة الموظفين العاملين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك بمختلف المسميات الوظيفية من (الأطباء، والتمريض، والإداريين، والفنيين، والأخصائيين، ... الخ).

وقد تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة، حيث قام الباحث بتوزيع استمارة الاستبانة على عينة الدراسة، واستطاع جمع عدد (٤٠٠) استبانة صالحة للتحليل من الموظفين العاملين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

أداة الدراسة:

بناءً على المشكلة البحثية التي تعالجها الدراسة، وفي ضوء الأهداف التي تسعى الدراسة إليها، لذا رأى الباحث أن استمارة الاستبانة، تعد الأداة البحثية الأنسب لجمع البيانات من عينة الدراسة.

وقد تم تصميم استمارة الاستبانة استناداً إلى الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها، ثم تم تحويل الاستبانة إلى نسخة إلكترونية بواسطة جوجل فورمز (Google Forms) وذلك لتسهيل عملية توزيع الاستبانة وجمع البيانات.

اختبار فرضيات الدراسة :

قام الباحث باختبار فرضيات الدراسة:

ومن أجل اختبار فرضيات الدراسة، قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار الخطي البسيط بين كل استراتيجية من الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات وآلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك كما يلي:

١. الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تغيير المسار في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

جدول رقم (1): أثر استراتيجية تغيير المسار على آلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٠٧	٠.٥٠٠	٠.٤٩٩	398.675	٠.٠٠٠	٠.٧٧٧	١٩.٩٦٧	٠.٠٠٠

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (٣٩٨.٦٧٥) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠)، وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥).

وبالتالي نقبل الفرضية الأولى التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تغيير المسار في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

٢. الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفريغ الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

جدول رقم (2): أثر استراتيجية تفريغ الأزمة على آلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٥٥	٠.٥٧٠	٠.٥٦٩	٥٢٧.٩٣١	٠.٠٠٠	٠.٦٨٧	٢٢.٩٧٧	٠.٠٠٠

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (٥٢٧.٩٣١) بدلالة مستوى معنوية وقيمته (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الثانية التي تنص على أنه يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفرغ الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

٣. الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفتتت الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

جدول رقم (3): أثر استراتيجية تفتتت الأزمة على آلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٤٠	٠.٥٤٧	٠.٥٤٦	٤٨٠.٧٠٥	٤٨٠.٧٠٥	٠.٦٨١	٢١.٩٢٥	٠.٠٠٠

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (٤٨٠.٧٠٥) بدلالة مستوى معنوية وقيمته (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الثالثة التي تنص على أنه يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفتتت الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

٤. الفرضية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية احتواء الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

جدول رقم (4): أثر استراتيجية احتواء الأزمة على آلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٧٧	٠.٦٠٤	٠.٦٠٣	٦٠٦.٥٢٣	٠.٠٠٠	٠.٧٨٩	٢٤.٦٢٨	٠.٠٠٠

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (١٢٨.٧٦٤) بدلالة مستوى معنوية وقيمته (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الرابعة التي تنص على أنه يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية احتواء الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

٥. الفرضية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية الاحتياطي التعبوي في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

جدول رقم (5): أثر استراتيجية الاحتياطي التعبوي على آلية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٨١٧	٠.٦٦٧	٠.٦٦٦	٧٩٧.٣٦٥	٠.٠٠٠	٠.٧٩٦	٢٨.٢٣٨	٠.٠٠٠

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (797.365) بدلالة مستوى معنوية وقيمته (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الخامسة التي تنص على

أنه يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات الاحتياطي التعبوي في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

نتائج الدراسة:

بعد إجراء التحليل الإحصائي، ومناقشة محاور الدراسة بشكل عام، توصلت الدراسة الحالية إلى عدد من النتائج، من أبرزها الآتي:

١. نتائج متعلقة باستراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة:

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات تغيير المسار كأحد الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٣.٣%).

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات تفرغ الأزمة كأحد الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٢.٤%).

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات تفتيت الأزمة كأحد الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٧٩.٠%).

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات احتواء الأزمة كأحد الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٣.٢%).

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجيات الاحتياطي التعبوي كأحد الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٣.٢%).

❖ وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (٨٢.٠%).

٢. نتائج متعلقة بألية إدارة الأزمات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة:
❖ وجود مستوى فعالية مرتفع لإدارة الأزمات الصحية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر الموظفين العاملين داخل المستشفيات بوزن نسبي (٨٣.٨%).

٣. نتائج متعلقة بفرضيات الدراسة:
❖ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تغيير المسار في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

❖ يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفرغ الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

❖ يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية تفتيت الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

❖ يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية احتواء الأزمة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

❖ يوجد ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ استراتيجية الاحتياطي التعبوي في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.

توصيات الدراسة:

فيما يلي يقترح الباحث عدة توصيات وذلك على النحو التالي:

١. زيادة مستوى اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بدراسة الأزمات السابقة التي سبقت وأن تعرضت لها في الماضي والتعلم منها بهدف منع تأثيرها على أداء المستشفى مستقبلاً.

٢. تعزيز توجهات إدارة المستشفيات في منطقة مكة المكرمة للاستفادة من استراتيجيات تفريغ الأزمات وذلك لإيجاد الحلول اللازمة لمواجهة الأزمات التي تواجهها.
٣. العمل على توفير كافة الوسائل والطرق المتاحة أمام إدارة مستشفيات منطقة مكة المكرمة لتفويت الأزمات التي تواجهها والحد منها.
٤. زيادة مستوى وعي العاملين مستشفيات منطقة مكة المكرمة بطبيعة الصعوبات التي تمر بها المستشفى وما ينجم عن ذلك من تأخير الرواتب وعدم منح الأجازات.
٥. زيادة درجة اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة المتعلقة بتعزيز سلسلة الإمدادات اللازمة لاستمرار تقديم الخدمات وتنفيذ البرامج، وتوفير الكوادر البشرية المتخصصة لذلك.
٦. زيادة درجة اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة المتعلقة بتوفير الدعم المادي والمعنوي اللازم للعاملين للتعامل مع الأزمة.
٧. زيادة درجة اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة المتعلقة بإجراء الدراسات الهادفة إلى تعزيز التعلم من الأزمات للاستفادة من نتائج هذه الدراسات في مواجهة الأزمات المستقبلية.
٨. زيادة الإمكانات المتاحة لأقسام إدارة الأزمات الموجودة داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة وتعزيز أدائها الوظيفي بهدف حل المشكلات والأزمات التي تواجهها هذه المستشفيات.

المقترحات المستقبلية:

- في ضوء مناقشة الباحث لموضوع الدراسة الحالية، يقترح الباحث مجموعة من الموضوعات البحثية التي يأمل مناقشتها مستقبلاً من قبل الباحثين:
١. دراسة موضوع فاعلية إدارة الأزمات على مستوى وزارة الصحة ككل وليس على مستوى المستشفيات فقط.
 ٢. تسليط الضوء على التحديات التي توجه عملية إدارة الأزمات داخل المنشآت الصحية السعودية.

٣. تحليل وتقييم مدى فاعلية مراحل إدارة الأزمات في المنشآت الصحية السعودية من حيث (اكتشاف الإنذار، الاستعداد والوقاية، احتواء الأضرار، استعادة النشاط، التعلم).

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. أبو درويش، حنين عبدالرحيم صايل. (٢٠٢٢م). تأثير استراتيجيات إدارة الأزمات في تطوير مهام التسويق. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (٤٩)، ٤٠٧-٤١٥.
٢. بالأطرش، حورية؛ ومسروق، فاطمة. (٢٠٢٠م). إدارة الأزمات في المستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا: دراسة ميدانية لعينة من الإداريين، الأطباء والمرضى. *مجلة أداء المؤسسات الجزائرية*، ٩(٢)، ٥٧-٧٤.
٣. بني يونس، أسماء عبد المطلب. (٢٠١٧م). دليل المبتدئ إلى المناهج العامة في البحث العلمي. الطبعة الأولى. عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.
٤. البوعينين، عيسى. (٢٠٢٠م). استراتيجيات إدارة الأزمات: إدارة أزمة كورونا نموذجاً. *مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية*، عدد خاص، ٣٧٩-٣٩٩.
٥. جعفر، يونس إبراهيم. (٢٠١٧م). أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات دراسة تطبيقية: المؤسسات العامة في منطقة ضواحي القدس. *مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)*، ٢١(١)، ٢٩٣-٣٢٤.
٦. حسيب الله، حسن حسين خضر. (٢٠٢٠م). أثر استخدام الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات على الأداء التسويقي (بالتطبيق على شركة زين للاتصالات ٢٠١٥-٢٠٢٠ م). (أطروحة دكتوراه)، جامعة النيلين، السودان.
٧. الحواجرة، كامل محمد يوسف؛ والمري، سنيد صالح سنيد الدعية. (٢٠٢١م). أثر القيادة الإبداعية في استراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات العامة في دولة قطر. *مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث*، ٧(٢)، ٣١٠-٣٣٦.
٨. خليفي، فيصل محمد سليمان؛ والإدريسي، محمد توفيق يوسف. (٢٠٢٣م). أثر استراتيجيات إدارة الأزمات على أداء الموظفين في البنوك السعودية: دراسة ميدانية من وجهة نظر موظفين الإدارة الوسطى في فروع البنك الأهلي في مدينة جدة. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (٥٨)، ٦٤-٩٧.

٩. زيادة، نسرين؛ وفرشان، دليلة. (٢٠٢٢م). استراتيجيات العلاقات العامة الرقمية في إدارة الأزمات الصحية: دراسة وصفية تحليلية لصفحة الدكتور عيادة عبدالحفيظ عبر موقع الفايستوك. *المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية*، ١٠ (١)، ٣٧٣-٣٥٢.
١٠. سفلو، أماني سليمان؛ الدرويش، مصطفى محمد؛ وخديجة، حسام محمد أديب. (٢٠٢٢م). أثر الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات على تخطيط إدارة الأزمة: دراسة حالة جامعة إبلب. *مجلة رماح للبحوث والدراسات*، (٧٤)، ٢٥٨-٢٣٣.
١١. صادق، هاني نبيل محمد. (٢٠٢٢م). إسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تطوير إدارة الأزمات للحد من مخاطر الأوبئة الصحية في المجتمع المصري. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ٢ (٧٣)، ١١٩-٨٢.
١٢. عبدالرحمن، نسرين؛ إبراهيم، علي. (٢٠١٨م). تقييم واقع التخطيط لإدارة الأزمة في القطاع الصحي (دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية في محافظة اللاذقية). *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، ٤٠ (٤).
١٣. العجلة، رندة محمود عبدالله. (٢٠٢٢م). الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات وأثرها على استمرارية الأعمال في المنظمات الصحية غير الحكومية في قطاع غزة. (رسالة ماجستير)، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
١٤. عطية، فرح حسام يعقوب. (٢٠٢١م). درجة تطبيق الأسرة الأردنية لاستراتيجيات إدارة الأزمات في ظل جائحة فيروس كورونا. (رسالة ماجستير)، جامعة آل البيت، الأردن.
١٥. عمر، سناء محمد زهران. (٢٠٢٠م). الوعي التخطيطي للقيادات الإدارية في مواجهة الكوارث والأزمات (دراسة مطبقة على وزارة النقل والمواصلات). *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ٣ (٥٠)، ٩٢٧ - ٩٦٤.
١٦. الفريح، خالد عبدالعزيز عبدالكريم؛ وجنيد، حنان فاروق. (٢٠٢١م). الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في إدارة الأزمات بالمؤسسات الكويتية. *مجلة اتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال*، (٧)، ١٥٧-١٨٣.
١٧. القطناني، محمد صلاح محمد. (٢٠٢١م). أثر الحمض النووي التنظيمي في استراتيجيات إدارة الأزمات الوقائية والعلاجية بتوسيط نظم المعلومات الاستراتيجية: دراسة حالة شركات أنظمة المعلومات الفلسطينية العاملة في قطاع غزة. (رسالة ماجستير)، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Avery, E.J. & Graham, M. (2016). Developing an Integrated Crisis Context Approach for Crisis Management. **Public Relations Journal**, 10(1), 1-31.
2. Bricka, T. M., He, Y., & Schroeder, A. N. (2022). Difficult Times, Difficult Decisions: Examining the Impact of Perceived Crisis Response Strategies During COVID-19. **Journal of business and psychology**, 1–21.
3. Casal-Ribeiro, M. Boavida-Portugal, I. Peres, R.; Seabra, C. (2023). Review of Crisis Management Frameworks in Tourism and Hospitality: A Meta-Analysis Approach. **Sustainability**, 15, 12047.
4. Haupt, B. (2021). The Use of Crisis Communication Strategies in Emergency Management. **Journal of Homeland Security and Emergency Management**, 18(2).
5. Hajime, S. (2020). Strategic management of medical incidents for patient safety and crisis management: Applications of the principles of crisis management and recent developments in Japan. **J. Natl. Inst. Public Health**, 69(1), 41-51.
6. Jankelová, N., Joniaková, Z., Blštáková, J., Skorková, Z., & Procházková, K. (2021). Leading Employees Through the Crises: Key Competences of Crises Management in Healthcare Facilities in Coronavirus Pandemic. **Risk management and healthcare policy**, 14, 561–573.
7. Ping, J.W. Cui, T. Pan, S.L. (2011). Strategies Of Crisis Management From Contingent Perspective. Conference: **Pacific Asia Conference on Information Systems, PACIS 2011: Quality Research in Pacific Asia**, Brisbane, Queensland, Australia.