دور إدارة الأزمات في تحسين الأداء المؤسسي

دراسة تطبيقية على القطاع الصحي بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية

The Role of Crisis Management in Improving Institutional Performance
An Applied Study on the Health Sector in Jazan City, Kingdom Saudi Arabia

إعداد

د. أحمد خميس كامل خميس

أستاذ العلوم السياسية والإدارة العامة المساعد

كلية التجارة ـ جامعة حلوان

dr_medo_kh@yahoo.com

على حمد حسين خردلي

باحث ماجستير بمعهد إدارة المستشفيات ـ جامعة حلوان

asaied2023@gmail.com

مجلة البحوث التجارية ـ كلية التجارة جامعة الزقازيق

المجلد السادس والأربعون ـ العدد الثاني أبريل 2024

رابط المجلة: https://zcom.journals.ekb.eg/

ملخص البحث:

تناولت هذه الدراسة دور إدارة الأزمات في تحسين الأداء المؤسسي بالقطاع الصحي بمدينة جازان بجنوب غرب المملكة العربية السعودية من خلال التركيز على أبعاد إدارة الأزمات وأثرها على أبعاد الأداء المؤسسي بالقطاع الصحي محل الدراسة.

تناولت الدراسة إدارة الأزمات والأداء المؤسسي، من حيث المفهوم والأنواع والخصائص، وتوصل فيه البحث إلى أهمية إدارة الأزمات في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وتم توضيح ان المملكة تتبنّي النموذج الأوروبي لتحسين الأداء المؤسسي.

افترضت الدراسة انه توجد علاقة معنوية بين أبعاد إدارة الأزمات وتحسين الأداء المؤسسي في مجالات الغاية والرؤية الاستراتيجية، الثقافة المؤسسية والقيادة، بناء قيمة مستدامة، انطباعات المعنين ورضا العملاء، إدارة العمليات، تنمية وتمكين الأفراد، والتعلم المستمر بالقطاع الصحي محل الدراسة.

أوضحت نتائج البحث أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (إدارة الأزمات) على المتغير التابع (الأداء المؤسسي) بالقطاع الصحي محل الدراسة، وانه توجد علاقة معنوية بين كل من الإنذار المبكر، الاستعداد والوقاية، الاحتواء وتقليل الاضرار، والتحسين واستعادة النشاط، التغذية العكسية وتحسين الأداء الصحي بمنطقة جازان.

اقترحت الدراسة ثماني توصيات يمكن ان تساهم في تحسين الأداء المؤسسي بالقطاع الصحي بجازان وذلك من واقع النتائج التي خلُص اليها البحث.

الكلمات المفتاحية: إدارة الازمات، تحسين الأداء المؤسسي، الإنذار المبكر، صحة جازان.

المقدمة:

لقد أحدثت جائحة كورونا (كوفيد -19) موجات من الأزمات التي اجتاحت النظام الصحي العالمي، وتسببت في أكبر أزمة صحية عالمية، وأدى ذلك إلى إحداث تغير في بيئة القطاع الصحي والذي تحول من بيئة مستقرة إلى بيئة ديناميكية متسارعة، سريعة التغير بفعل التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل، وما نتج عن هذا التغير من إفراز استراتيجيات لإدارة الأزمات الصحية (1)، كما أن آخر إحصائيات (كوفيد -19) في العالم (الإصابات: 696,038,994)، (الشفاء: 668,044,909)،(الوفيات: 6,921,819)، وآخر إحصائيات (كوفيد -19) في المملكة العربية السعودية (الإصابات: 841,469)، (الشفاء: 827,923)، (الوفيات: 9,645)، وأخيرًا أن آخر إحصائيات (كوفيد-19) بمدينة جازان (الإصابات: 111355)، (الشفاء: 111131- "99,8%")، (الوفيات 133 - "0,1%").

والجدير بالذكر أن تلك الأزمات الصحية والجوائح العالمية؛ تضع المنظمات الصحية في ظل منافسة عالية وظروف بيئية غير مؤكدة، وتحتم عليها ضرورة الاستجابة لمتغيرات البيئة المختلفة التي تواجهها، مما قد يؤثر في بلورة مفهوم متطور للإدارة يتسم بالتقنية العالية والسرعة الفائقة، بحيث تكون قادرة على مواكبة التقدم الحاصل، والتنسيق بين الموارد البشرية والكوادر الطبية في كآفة القطاعات الصحية مع المرضى والمستفيدين، لاستثمارها الاستثمار الأمثل وفق ما لديها من إمكانيات ووسائل؛ لتحقيق الأهداف وتقديم أفضل خدمات رعاية صحية، وسيطرة على الأزمات بأقل وقت وتكلفة وأعلى جودة في الخدمة الصحية سعيًا لتحسين أدائها المؤسسي. [2]

أهداف الدراسة:

- تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:
- التعرف على أهم استراتيجيات إدارة الأزمات بالقطاع الصحي.
- التعرف على أهمية الاستعداد والوقاية، للأزمات بالقطاع الصحي.
- تحديد مؤشرات تحسين الأداء المؤسسي بالقطاع الصحي.

---

[1] الذيابى، شاكر (2023)، اتجاهات النخبة نحو دور تطبيقات وزارة الصحة السعودية في الرد على الشائعات المصاحبة لوباء كورونا والأزمات المصاحبة لها دراسة ميدانية، *مجلة كلية الآداب، جامعة المنصورة*، العدد 72، ص 12.

[2] Burkle Jr, F. M. (2019), Challenges of global public health emergencies: development of a health-crisis management framework, *The Tohoku journal of experimental medicine, 249(1)*, p33.

التوصل لمجموعة من النتائج والتوصيات التي تفيد المسئولين بالقطاع الصحي محل الدراسة حول دور إدارة الأزمات في تحسين الأداء المؤسسي.

فرضيات الدراسة وهيكلها ومتغيراتها.

في ضوء مراجعة الدراسات السابقة وتحديد مشكلة الدراسة وأهدافها، أمكن التوصل إلى الفرضيات الآتية:

الفرض الرئيسي: كلما زاد الوعي بأبعاد إدارة الأزمات؛ كلما تحسن الأداء المؤسسي في قطاع الصحة بجازان.

ولقياس هذه الفرضية إحصائياً:

توجد علاقة معنوية بين أبعاد إدارة الأزمات وتحسين الأداء المؤسسي (الغاية والرؤية الاستراتيجية، الثقافة المؤسسية والقيادة، بناء قيمة مستدامة، انطباعات المعنيين ورضا العملاء، إدارة العمليات، تنمية وتمكين الأفراد، التعلم المستمر) بالقطاع الصحي محل دراسة.

وينبثق منه الفرضيات الفرعية التالية:

- **الفرضية الفرعية الأولى:** توجد علاقة معنوية بين الإنذار المبكر وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل دراسة.
- **الفرضية الفرعية الثانية:** توجد علاقة معنوية بين الاستعداد والوقاية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل دراسة.
- **الفرضية الفرعية الثالثة:** توجد علاقة معنوية بين الاحتواء وتقليل الأضرار، التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل دراسة.
- **الفرضية الفرعية الرابعة:** توجد علاقة معنوية بين التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل دراسة.
- **الفرضية الفرعية الخامسة:** توجد علاقة معنوية بين التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل دراسة.

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: نظراً لأن كلاً من إدارة الأزمات والأداء المؤسسي من الموضوعات التي لا تزال من المجالات الحديثة نسبيًا في مجال إدارة الأعمال، فإن هذا الموضوع ما زال بحاجة إلى الإضافة من البحوث والدراسات العربية التي تثري المدخل العلمي والإضافة النظرية له.

الأهمية التطبيقية: يستمد البحث أهميته العملية مما يلي:

- استهداف القطاع الصحي بمدينة جازان والذي يقدم الخدمات الصحية لأكثر من مليوني مستفيد من خدمات المستشفيات والمراكز الصحية والتخصصية وغيرها في عموم محافظات ومراكز المدينة.
- كما تتمثل الأهمية في هذا القطاع الصحي لما شهده من تطوراً كبيراً كغيره من القطاعات الأخرى، من حيث الارتقاء بمستوى الأداء في المرافق الصحية وتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين، حيث بلغت المستشفيات في محافظات ومراكز المدينة 21 مستشفى و 169 مركزًا صحيًا، و15 مركزًا ووحدة متخصصة، إضافة إلى المختبر الإقليمي، ومركز طب الأسنان التخصصي، والمركز الإقليمي الصحي للقيادة والتحكم، وبلغت السعة السريرية في مستشفيات منطقة جازان نحو 2225 سريرًا، فيما تقدم المراكز الصحية خدماتها للمواطنين والمقيمين عبر مركزين للسكري، وثمانية مراكز للكلى، ومركز للقلب، ومركز للعيون، ومركز لاضطرابات النمو والسلوك وغيرها من العديد المراكز المتخصصة، علاوة على ذلك تقدم صحة جازان عددًا من الخدمات العلاجية المتقدمة والمتطورة منها: خدمة الطب الاتصالي، وخدمة رعاية مرضى السكتات الدماغية، إضافة إلى خدمة الملف الصحي الإلكتروني " فيدا"، وكذلك الإسعاف البحري الذي يعد الأول من نوعه، وخدمة إيصال الدواء للمرضى "البريد الدوائي".

ومن ثم، تقسم الدراسة إلى:

مقدمة.

أولاً: مفهوم إدارة الأزمات.

ثانياً: الأداء المؤسسي.

ثالثاً: القطاع الصحي بمدينة جازان: دراسة تطبيقية.

الخاتمة: النتائج والتوصيات.

أولاً: مفهوم إدارة الأزمات

ترتبط ظاهرة الأزمة بالإحساس بالخطر والتوتر وأهمية عنصر الوقت اللازم لاتخاذ قرارات وإجراءات المواجهة، فالأزمة موقف يحتاج إلى بذل الجهد للتعرف على متغيراته وتفسير ظواهره ومحاولة السيطرة على أحداثه وتجنب مخاطرة، والتعامل مع هذا الموقف يستلزم توافر رؤية

متعمقة للأحداث السابقة لمعرفة أسباب الأزمة والظروف والتربة الخصبة التي أتاحت لها الوجود، كما يستلزم ذهنا متفتحًا لإدراك جميع الأبعاد المحيطة بالأزمة، وأخيرًا رؤية مستقبلية لتوقع ما سيحدث من تطورات.

ولا يوجد اتفاق موحَّد على تعريف الأزمة، يورد الباحث منها ما يلي: [3]

- حالة تمزق تؤثر على النظام كله، وتهدد افتراضاته الأساسية، ومعتقداته الداخلية، وجوهر وجوده.
- نقطه تحول من أوضاع غير مستقرة ويمكن أن تقود إلى نتائج غير مرغوبة إذا كانت الأطراف المعنية غير مستعدة أو غير قادرة على احتوائها ودرء أخطارها.
- مواقف مركَّبه تواجه المنظمة أو النظام كله، وتتحدى الافتراضات الأساسية المتعارف عليها، وعادة تتطلب تلك الأزمات تصرفات وقرارات عاجلة ومستحدثة، وتؤدي فيما بعد لاستجواب دقيق للنظام والافتراضات الأساسية بواسطة أعضاء النظام.
- خلل يؤثر ماديًا على النظام كله كما أنه يهدد الافتراضات الرئيسية التي يقوم عليها هذا النظام.
- موقف ينتج عن تغيرات بيئية مولّدة للأزمات، ويخرج عن إطار العمل المعتاد، ويتضمن قدرا من الخطورة والتهديد وضيق الوقت، والمفاجأة إن لم يكن في الحدوث فهو في التوقيت، ويتطلب استخدام أساليب إدارية مبتكرة، وسرعة ودقه من رد الفعل ويفرز آثارا مستقبلية تحمل في طياتها فرصا للتحسين والتعلم.

ترتكز إدارة الأزمات على تخفيض الآثار السلبية المرتبطة بالأزمة وتحديد مصادر المخاطر والتهديدات وإزالة مسبباتها أو تقليل الخسائر البشرية والمادية والمعنوية الناتجة عنها، وهذا يتطلب استخدام نُظم للإنذار المبكر على درجة عالية من الحساسية لالتقاط كآفة إشارات الإنذار الحقيقية ووضع خطط مسبقة للاستعداد والوقاية من الأزمات المحتملة. [4]

---

[3] Bahena, B. M., Moreno, J. C., & Hernandez, P. C. (2021), **Covid-19 crisis management in Mexico: initial reopening,** Revista de Direito da Cidade, 13(2), P 541-563.

[4] فيصل، علي فايز الشهري، (2022)، دور العلاقات العامة في إدارة أزمة كورونا في المملكة العربية السعودية نماذج تطبيقية، مجلة الآداب (25)، جامعة ذمار، الجمهورية اليمنية، ص 692.

وتعددت التعريفات لإدارة الأزمات، يذكر الباحث منها ما يلي: [5]

- كآفة الوسائل والإجراءات والأنشطة التي تنفذها المنظمة بصفة مستمرة في مراحل ما قبل الأزمة وأثنائها وبعد وقوعها والتي تهدف من خلالها إلى تحقيق (منع وقوع الأزمة كلما أمكن، مواجهة الأزمة بكفاءة وفعالية، تقليل الخسائر في الأرواح والممتلكات إلى أقل حد ممكن، تخفيض الآثار السلبية على البيئة المحيطة، إزالة الآثار السلبية التي تخلفها الأزمة لدى العاملين والجمهور، وتحليل الأزمة والاستفادة منها في منع وقوع الأزمات المشابهة أو تحسين وتطوير قدرات المنظمة وأدائها فور مواجهة تلك الأزمات).
- العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالأزمات المحتملة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة للأزمات وتعبئة الموارد والإمكانيات المتاحة لمنع -أو- الإعداد للتفاعل مع الأزمات بأكبر قدر ممكن من الكفاءة والفاعلية وبما يحقق أقل قدر ممكن من الضرر للمنظمة وللبيئة والعاملين، مع ضمان العودة للأوضاع الطبيعية في أسرع وقت وبأقل تكلفة ممكنه وأخيرًا دراسة أسباب الأزمة لاستخلاص النتائج لمنع حدوثها أو تحسين طرق التعامل معها مستقبلًا مع محاولة تعظيم الفائدة الناتجة عنها إلى أقصى درجة ممكنة.
- قدرة المنظمة على التعامل مع المواقف الطارئة بسرعة وفعالية وكفاءة بهدف تقليل التهديدات والخسائر في الأرواح والممتلكات والآثار السلبية على استمرار أنشطتها وعملياتها.

ثانياً: الأداء المؤسسي:

يعبر الأداء المؤسسي عن الحاجة إلى مدخل شامل يجمع عناصر ومقومات بناء المنظمات على أساس تحقق لها القدرة على مواجهة المتغيرات والأوضاع الخارجية المحيطة بها من ناحية، كما تكفل لها تحقيق الترابط والتناسق الكامل بين عناصرها ومكوناتها الذاتية واستثمار قدراتها

---

[5] راجع:

-Kaleel, A. K. K. (2020), Role of public relations in crisis management with the coronavirus crisis as an example: A case study on the UAE, International Journal of Innovation, Creativity and Change, 14(4), P110.

-Al Shatari, S. A. E., Hasan, Z. M., Faiz, M., & Al-Juboori, Y. B. (2022)، Dentists' Satisfaction About COVID-19 Crisis Management in Their Institution, Iraq, World Health Organization, 2021, Iraqi New Medical Journal, Vol. 18, No 16, P. 44- 46.

المحورية، والتفوق كذلك في الأسواق وتحقيق الفوائد والمنافع لأصحاب المصلحة من مالكي المنظمة وعاملين بها ومتعاملين معها. [6]

ويمثل الأداء وخاصة الأداء المتميز أحد الضرورات الأساسية في إدارة الأعمال والمؤسسات، ولقد حاز موضوع الأداء المؤسسي على اهتمام الباحثين في جميع المجالات حتى أصبح التمييز في هذا الأداء عنوان العصر للمنظمات المتميزة والمديرين الناجحين، والمُطَّلع على الدراسات والأبحاث يجده بالأساس يُعين ويهتم في منظمات الأعمال الربحية، حيث استطاعت هذه المنظمات تحقيق التفوق والتميز والتنافس من خلال التميُّز في جميع مجالاته سواء في الإدارة أو المنتج أو الخدمة، وإن كان هذا حال المنظمات الربحية فأفضل بالمنظمات غير الحكومية الاهتمام بالتمييز وانتهاجه، وربما يكون طوق النجاة لهذه المنظمات، المطالبة بمواجهة التحديات والمتغيرات الهائلة في هذا العصر والذي سمته الأساسية التغير السريع، وغلبه العمل الربحي على العمل التطوعي الذي هو روح المنظمات غير الحكومية. [7]

وتعددت تعريفات الأداء المؤسسي، يذكر الباحث منها ما يلي: [8]

- عملية تقييم ذاتي لتحسين فعالية المنظمة وتحسين موقفها التنافسي ومرونة العمل فيها، وهو عملية نوعية تتضمن إشراك كآفة المستخدمين في كل أقسام المنظمة للعمل سويًا من خلال فهم كل النشاطات لإزالة الخطأ وتحسين العملية نحو إنجاز تميز العمل.
- سعي المنظمات إلى استغلال الفرص الحاسمة التي يسبقها التخطيط الاستراتيجي الفعال، والالتزام بإدراك رؤية مشتركة يسودها وضوح الهدف وكفاية المصادر والحرص على الأداء إليه بأنه كل فعل أو نشاط لكل شخص يعزز ويقوي الانجاز داخل المنظمة ويتضمن العديد من قوى العمل التي تشكل هيكل المنظمة.

---

[6] شلبي، سهى عبد المنعم محمد (2025)، الاستدامة المؤسسية عبر التسويق الأخضر وأثرها على تحقيق التميز المؤسسي دراسة تطبيقية على مديرية الزارعة بمحافظة القاهرة، المجلة العربية للإدارة، (تحت النشر) ع 3، المنظمة العربية للإدارة، ص34.

[7] عيد، نور الإيمان (2022)، التماثل التنظيمي كمدخل لتحقيق التميز المؤسسي بالمنظمات غير الحكومية، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، (4) 10، **الجمعية العامة العربية للتنمية البشرية والبيئية، ص 149.**

[8] راجع في ذلك.

- Feng, G. C. (2020), Determinants of institutional excellence in Asian communication research, Asian Journal of Communication, 30(6), P390.
- El Sayed, D. T. A. (2020), Mechanisms of achieving institutional Excellence in civil associations, (Doctoral dissertation, Fayoum University), P30
- Al Abdullah, F. A. Q. (2022), The role of the learning organization in achieving institutional excellence Al Salam University college in Baghdad as a model, Baghdad College of Economic Sciences University Journal (BCESUJ), 68(4), 9, P234.

كما تتمثل أهمية الأداء المؤسسي من خلال الاعتبارات التالية:

- يتمثل الأداء بالابتكار أو البروز بشكل مختلف عن الآخرين، وهذا البروز يكون بشكل أفضل ومرتب ولائق، ولن يكون إلا من خلال الإتيان بما هو مختلف عن المنافسين في واحد أو أكثر من الأداء الاستراتيجي (التكلفة/ الجودة/ الاعتمادية/ المرونة/ الابتكار)، وعليه؛ فإن التميز هو الإتيان بالجديد والتخلي المنظم عن القديم.
- إن التطور الذي حظيت به البيئة التنظيمية أدت إلى تبني مفاهيم إدارية حديثة تهدف إلى تحقيق أقصى استفادة ممكنة من تكنولوجيا المعلومات والتوظيف الصحيح لها، بما يجعلها عنصرًا مندمجًا في مدخلات ومخرجات العملية التنظيمية، حيث أوجدت الحاجة لسلوك المنهج المتميز للضروريات المتمثلة في القدرة على قيادة المنظمة ورقابة أدائها وما ينسجم من تكامل الجهود كآفة، بالتالي تعود أهمية التميز المنظمة ورقابة أدائها وما ينسجم من تكامل الجهود كافة.
- ضرورة وجود مهارات إدارية تتوافق مع متطلبات التحول لدور الريادة ومنها: [9]

- المهارات الإدارية خاصة بكيفية ممارسة العمليات التنظيمية المختلفة وفقًا لمهام ومتطلبات الأداء الراقي.
- المهارات السلوكية وتتمثل في فن التعامل مع الأفراد ومعرفة الدوافع التي تحرك سلوكياتهم واختبار الحوافز الممكنة والملائمة لإشباع تلك الدوافع.
- المهارات الفنية التي تتمثل في كل ما يتعلق بالجوانب الفنية للعمل من حيث مستلزماته وواجباته ومسئولياته وصلاحياته، وطرق تطويره؛ وفقا لما تمليه متطلبات التقنية الحديثة والإدارة الالكترونية.
- المهارات الفكرية والثقافية من حيث الانفتاح على العالم الخارجي ومعرفة أحدث ما توصل العلم وتطبيقاته، وبالإضافة إلى القدرة التحليلية، والإلمام بالثقافات العالمية، ويعود ذلك لكثرة وتعاظم الأزمات التي تمر بها المنظمات.

ثالثاً: القطاع الصحي بمدينة جازان: دراسة تطبيقية

قام الباحث بإعداد قوائم للاستقصاء كأداة لجمع البيانات بما يساعد في اختبار فروض البحث، بحيث تتضمن متغيرات وأبعاد البحث المتمثلة فيما يلي:

---

[9] عبد الحميد، أسماء عبد الفتاح، (2022)، تصور مقترح لتعزيز ثقافة التشارك المعرفي بجامعة الأزهر كمدخل لتحقيق التميز المؤسسي، مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، (195) 41، كلية التربية، جامعة الأزهر، ص401.

– **المتغير المستقل** إدارة الأزمات، ويتكون من خمسة **أبعاد**: الإنذار المبكر، الاستعداد والوقاية، الاحتواء وتقليل الأضرار، التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية.

– **المتغير التابع** الأداء المؤسسي، ويتكون من **7 أبعاد**: الغاية والرؤية الاستراتيجية، الثقافة المؤسسية والقيادة، بناء قيمة مستدامة، انطباعات المعنيين ورضا العملاء، إدارة العمليات، تنمية وتمكين الأفراد، التعلم المستمر.

توزيع مفردات مجتمع الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية:

قام الباحث بوصف البيانات التي حصلت عليها من قائمة الاستقصاء، وذلك من خلال حساب التكرارات والنسبة المئوية المناظرة لها حسب طبيعة الوظيفة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (1)
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب التخصص

الفئة	العدد	النسبة %
الأطباء	84	26.1
التمريض	100	31.1
الوظائف الفنية	75	23.3
الإداريين	63	19.5
Total	322	100

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

- أن الدراسة التي أجريت على عينة الأفراد كانت النسبة الأكبر للمستجيبين على أسئلة الاستبيان للتمريض بنسبة 31.1% من إجمالي العينة، وبنسبة 26.1% من عينة الدراسة كانت للأطباء.

المتغيرات الديموغرافية:

الباحث بوصف البيانات التي حصل عليها من قائمة الاستقصاء، وذلك من خلال حساب التكرارات والنسبة المئوية المناظرة لها للمتغيرات الديموغرافية كما هو موضح في الجداول التالية:

- **توزيع عينة البحث حسب النوع:**

جدول (2)
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب النوع

النوع	العدد	النسبة %
ذكر	164	50.9
أنثي	158	49.1
Total	322	100

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

أن الدراسة التي أجريت على عينة الأفراد كانت بنسبة 50.9% للذكور و49.1% للإناث.

- **توزيع عينة البحث حسب السن:**

جدول (3)
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب السن

العمر	العدد	النسبة %
أقل من 30 سنة	41	12.7
من 30 إلى أقل من 40 سنة	112	34.8
من 40 سنة فأكثر	169	52.5
Total	322	100.0

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

أن النسبة الأكبر لعينة الدراسة للأفراد الذين يتراوح عمرهم من 30 إلى أقل من 40 سنة بنسبة 34.8% من إجمالي عينة الدراسة، يليهم من عمرهم 40 سنة فأكثر بنسبة 52.5% من عينة الدراسة، وتعتبر أقل نسبة لأفراد العينة بين الذين عمرهم أقل من 30 سنة بنسبة 12.7% من عينة الدراسة.

- **توزيع عينة البحث حسب المؤهل العلمي:**

جدول (4)
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة %
تحت الجامعي (دبلوم - متوسط)	85	26.4
جامعي	125	38.8
دراسات عليا	112	34.8
Total	322	100.0

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

أن الدراسة التي أجريت على عينة الأفراد كانت النسبة الأكبر للحاصلين على جامعي بنسبة 38.8%، يليها الأفراد الحاصلين على دراسات عليا بنسبة 34.8%، يليها تحت الجامعي (دبلوم-متوسط) بنسبة 26.4%.

•توزيع عينة البحث حسب مدة الخدمة:

جدول (5)
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب مدة الخدمة للأطباء

مدة الخدمة	العدد	النسبة %
أقل من 5 سنوات	46	14.3
من 5 إلى أقل من 15 سنة	40	12.4
من 15 سنة فأكثر	236	73.3
Total	322	100.0

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

أن النسبة الأكبر لعينة الدراسة هم من لديهم خبرة أكثر من 15 سنة بنسبة 73.3% إجمالي عينة الدراسة، يليهم الأفراد الذين لديهم خبرة أقل من 5 سنوات بنسبة 14.3% من عينة الدراسة، وتعتبر أقل نسبة لأفراد العينة بين الذين لديهم خبرة من 5 إلى أقل من 15 سنة بنسبة 12.4% من عينة الدراسة.

اختبار صدق وثبات قائمة الاستقصاء:

لتحديد درجة صدق وثبات الأداة المستخدمة في قياس استجابات مفردات العينة، قام الباحث باستخدام كل من معامل الاتساق الداخلي Internal consistency ويقيس درجة مصداقية النتائج المحققة validity لكل بند من بنود الاستقصاء، والذي يعتمد في المقام الأول على معامل الارتباط، وبالتالي فمن الضروري أن يكون المعيار الأساسي هو اختبار لمعنوية معامل الارتباط، ومعامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha لقياس ثبات الاستبانة Reliability.

أ. معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات لبعد الدراسة:

قام الباحث بقياس ثبات متغيرات وبعد البحث والدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (6)
معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد الدراسة

أبعـــــــاد الدراســة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المتغير المستقل: إدارة الأزمات	**15**	.893
الإنذار المبكر	3	.841
الاستعداد والوقاية	3	.859
الاحتواء وتقليل الأضرار	3	.698
التحسن واستعادة النشاط	3	.965
لتغذية العكسية	3	.803
المتغير التابع : الأداء المؤسسي	21	.727
الغاية والرؤية الاستراتيجية	3	.868
الثقافة المؤسسية والقيادة	3	.756
بناء قيمة مستدامة	3	.892
انطباعات المعنيين ورضا العملاء	3	.770
إدارة العمليات	3	.645
تنمية وتمكين الأفراد	3	.882
التعلم المستمر	3	.734
المقياس ككل	41	.955

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

يتضح من الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ أكبر من60% لجميع بعد الدراسة، بالإضافة إلى أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل أكبر من 90%، حيث جاء يساوي (955) وعلى ذلك يُمكن الاعتماد عليها في قياس بُعد الدراسة، وهذا يؤكد على أن الاستبيان يقيس ما بُني من أجله وأن جميع البنود والأبعاد واضحة للمبحوثين وليس فيها غموض، ولو قام الباحث بتطبيق الاستبيان مرة ثانية على نفس العينة ستعطي نفس النتائج تقريبًا.

ب. **قياس الاتساق الداخلي:Internal consistency**

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بُعد مع درجة البُعد نفسه؛ لقياس الصدق الداخلي لكل عبارة وكانت النتائج كما يلي:

- **قياس الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل: إدارة الأزمات.**

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بعد مع درجة البُعد نفسه لقياس الصدق الداخلي لكل ابعاد إدارة الأزمات وكانت النتائج كما يلي:

جدول (7)
معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل إدارة الأزمات

أبعـــــــاد الدراســة	معامل الارتباط	المعنوية	الصـدق
المتغير المستقل: إدارة الأزمات			
الإنذار المبكر	.881**	.000	يوجد صدق
الاستعداد والوقاية	.889**	.000	يوجد صدق
الاحتواء وتقليل الأضرار	.708**	.000	يوجد صدق
التحسن واستعادة النشاط	.767**	.000	يوجد صدق
لتغذية العكسية	.817**	.000	يوجد صدق

****تشير إلي معنوية معامل الارتباط عند مستوي معنوية 0.01**

المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

أكدت نتائج الجدول السابق على صلاحية جميع أبعاد إدارة الأزمات حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.658: 0.986) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوى 0.01 وهذا يدل على أن جميع العبارات صالحة لقياس أبعاد إدارة الأزمات، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.

- **قياس الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير التابع: الأداء المؤسسي.**

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بُعد مع درجة البُعد نفسه لقياس الصدق الداخلي لكل أبعاد الأداء المؤسسي وكانت النتائج كما يلي:

جدول(8)
معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد الأداء المؤسسي

أبعـــــــاد الدراســة	معامل الارتباط	المعنوية	الصـدق
المتغير التابع: الأداء المؤسسي			
الغاية والرؤية الاستراتيجية	.847**	.000	يوجد صدق
الثقافة المؤسسية والقيادة	.778**	.000	يوجد صدق
بناء قيمة مستدامة	.658**	.000	يوجد صدق
انطباعات المعنين ورضا العملاء	.732**	.000	يوجد صدق
إدارة العمليات	.722**	.000	يوجد صدق
تنمية وتمكين الأفراد	.732**	.000	يوجد صدق
التعلم المستمر	.722**	.000	يوجد صدق

****تشير إلي معنوية معامل الارتباط عند مستوي معنوية 0.01**
المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

أكدت نتائج الجدول السابق على صلاحية جميع العبارات الخاصة بأبعاد الاداء المؤسسي، حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.595**: 0.897**) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوى 0.01 وهذا يدل على أن جميع الأبعاد صالحة لقياس أبعاد الأداء المؤسسي، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.

أ. الإحصاءات الوصفية لأبعاد المتغير المستقل إدارة الأزمات:

قام الباحث بإيجاد الإحصاءات الوصفية لأبعاد إدارة الأزمات وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار " T-Test"، والتوزيع التكراري لعناصر هذا البعد كما يلي

جدول (9)
الإحصاءات الوصفية لأبعاد إدارة الأزمات

م	العبـــــارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
الإنذار المبكر						
	إجمالي البعد	3.72	.585	.16	33.051	.000
الاستعداد والوقاية						
	إجمالي البعد	3.2765	.74772	.23	4.601	.000
الاحتواء وتقليل الأضرار						
	إجمالي البعد	4.2409	.59493	.14	55.813	.000
التغذية العكسية						
	إجمالي البعد	3.2151	1.15805	.36	4.970	.000

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

ومن خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقصي منهم نحو الموافقة على عبارات أبعاد إدارة الأزمات، أي أن إجابات المستقصي منهم تشير إلى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحرافات المعيارية تتراوح من (0.847 : 1.018) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقصي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث إنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%) كما أن متوسط الأبعاد بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذه الأبعاد.
- **الإحصاءات الوصفية لأبعاد المتغير التابع الأداء المؤسسي:**

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبعد المتغير التابع الأداء المؤسسي وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test "، لعناصر هذا البعد كما يلى:

الاحصاءات الوصفية لأبعاد الأداء المؤسسي

م	العبـــــارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
الغاية والرؤية الاستراتيجية						
	إجمالي البعد	3.3202	.73716	.22	11.622	.000
الثقافة المؤسسية والقيادة						
	إجمالي البعد	3.11	.804	.26	3.766	.000
بناء قيمة مستدامة						
	إجمالي البعد	2.9955	.71134	.24	-.171-	.864
رضا العملاء						
	إجمالي البعد	2.9068	.73126	.25	-3.411-	.001
إدارة العمليات						
	إجمالي البعد	2.7402	.68071	.25	-10.212-	.000
تنمية وتمكين الأفراد						
	إجمالي البعد	2.7849	.67821	.24	-8.486-	.000
التعلم المستمر						
	إجمالي البعد	2.5793	.70816	.27	-15.898-	.000

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

ومن خلال الجدول السابق، يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع عبارات أبعاد الأداء المؤسسي أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقصي منهم نحو الموافقة على عبارات جميع الأبعاد، أي أن إجابات المستقصي منهم تشير إلى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.820 : 1.052) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقصي منهم لهذه الأبعاد مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث إنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، كما أن متوسط الأبعاد بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا الأبعاد.

نتائج اختبار فرضيات البحث:

- الفرضية الرئيسي: توجد علاقة معنوية بين أبعاد إدارة الأزمات وتحسين الأداء المؤسسي (الغاية والرؤية الاستراتيجية، الثقافة المؤسسية والقيادة، بناء قيمة مستدامة، انطباعات المعنين ورضا العملاء، إدارة العمليات، تنمية وتمكين الأفراد، التعلم المستمر) بالقطاع الصحي محل الدراسة.
- ولاختبار الفرضية الرئيسي، تم فحص قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) في جدول Reression Weights ويجب أن تزيد (CR) عن القيمة الجدولية (± 1.96)، كما في الجدول التالي:

جدول رقم (11)
نتائج الانحدار Regression Weights للفرضية الرئيسية

المتغير المستقل	المعلمات المقدرة β_i	الانحراف المعياري S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
الثابت	.649	.129	5.046	***	.388
الإنذار المبكر ← الأداء المؤسسي.	.356	.030	11.797	***	
الاستعداد والوقاية ← الأداء المؤسسي.	.156	.034	4.649	***	
الاحتواء وتقليل الاضرار ← الأداء المؤسسي.	.035	.041	.8582	***	
التحسين واستعادة النشاط ← الأداء المؤسسي.	.039	.018	2.196	***	
التغذية العكسية ← الأداء المؤسسي.	1.03	42.0	923.3	***	

المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي.AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- لاحظ أن قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لأبعاد المتغير المستقل – إدارة الأزمات من جدول Reression Weights أكبر من القيمة الجدولية (± 1.96)، بالإضافة إلى ان مستوى المعنوية لجميع الأبعاد جاء أقل من (0.01) وهذا يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (إدارة الأزمات) على المتغير التابع (الأداء المؤسسي)، بينما نجد أن قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة للمتغير المستقل أكبر من القيمة الجدولية (± 1.96)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البُعد جاء أقل من (0.01) وهذا يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع (الأداء المؤسسي).
- إشارة معامل الانحدار للمتغير المستقل جاءت موجبة، مما يعنى أن هناك علاقة إيجابية بين أبعاد المتغير المستقل – إدارة الأزمات والأداء التنظيمي.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.388) أي أن أبعاد المتغير المستقل تفسر (38.8%) من التغير الكلي في المتغير التابع (الأداء المؤسسي)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.

- **بناءً على نتائج التحليل السابق نقبل الفرضية،** أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (إدارة الأزمات) على المتغير التابع (الأداء المؤسسي) بالقطاع الصحي محل الدراسة.

ومن ثمَّ فإن اختبار صحة الفرضيات الفرعية جاءت كما يلي:

الفرضية الفرعية الأولى: توجد علاقة معنوية بين الإنذار المبكر وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل الدراسة، قام الباحث بعمل **تحليل المسار لتحليل الانحدار** وحصل على النتائج التالية:

جدول رقم (12)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الفرعية الأولى

المســـــار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
الإنذار المبكر ← الأداء المؤسسي	.472	.024	19.637	***	.350

المصدر: إعداد الباحث استنادا إلى نتائج التحليل الإحصائي.AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعد **الإنذار المبكر** أكبر من القيمة الجدولية ($\pm$ 1.96)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البُعد أقل من (0.01) وهذا يدل على أن هذا البُعد معنوي وله تأثير ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع **الأداء المؤسسي**.
- إشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى أن العلاقة إيجابية بين بعد **الإنذار المبكر** والمتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.350) أي أن المتغير المستقل (**الإنذار المبكر**) يفسر (35%) من التغير الكلي في المتغير التابع (**الأداء المؤسسي**)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- **وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرضية،** أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد الإنذار المبكر والمتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.

الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة معنوية بين الاستعداد والوقاية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل الدراسة، قام الباحث بعمل **تحليل المسار لتحليل الانحدار** وحصل على النتائج التالية:

جدول رقم (13)
نتائج الانحدار Regression Weights للفرضية الفرعية الثانية

المســـــار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
الاستعداد والوقاية ← الأداء المؤسسي	.387	.029	13.376	***	.200

المصدر: إعداد الباحث استنادا إلى نتائج التحليل الإحصائي .AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعد **الاستعداد والوقاية** أكبر من القيمة الجدولية ($\pm$ 1.96)، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد أقل من (0.01) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة احصائية على المتغير التابع - **الأداء المؤسسي**
- اشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد **الاستعداد والوقاية** والمتغير التابع **الأداء المؤسسي**.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.200) أي أن المتغير المستقل (**الاستعداد والوقاية**) يفسر (20%) من التغير الكلي في المتغير التابع (**الأداء المؤسسي**)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- **وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرضية**، أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد **الاستعداد والوقاية** والمتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.

الفرضية الفرعية الثالثة: توجد علاقة معنوية بين الاحتواء وتقليل الأضرار، التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل الدراسة، قام الباحث بعمل **تحليل المسار لتحليل الانحدار** وحصل على النتائج التالية:

جدول رقم (14)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرضية الفرعية الثالثة

المسـار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
الاحتواء وتقليل الاضرار ← الأداء المؤسسي	.425	.034	12.515	***	.180

المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي.AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعد **الاحتواء وتقليل الاضرار** أكبر من القيمة الجدولية ($\pm$ 1.96)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البُعد أقل من (0.01) وهذا يدل على أن هذا البُعد معنوي وله تأثير ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع
- **- الأداء المؤسسي**.
- إشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى أن العلاقة إيجابية بين بعد **الاحتواء وتقليل الأضرار** والمتغير التابع **الأداء المؤسسي**.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.180) أي أن المتغير المستقل (**الاحتواء وتقليل الأضرار**) يفسر (18%) من التغير الكلي في المتغير التابع (**الأداء المؤسسي**)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- **وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرضية**، أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد **الاحتواء وتقليل الاضرار** والمتغير التابع **- الأداء المؤسسي**.

الفرضية الفرعية الرابعة: توجد علاقة معنوية بين التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل الدراسة، قام الباحث بعمل **تحليل المسار لتحليل الانحدار** وحصل على النتائج التالية:

جدول رقم (15)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرضية الفرعية الرابعة

المسـار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
التحسين واستعادة النشاط ← الأداء المؤسسي	.187	.018	10.410	***	.132

المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي.AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعد **التحسين واستعادة النشاط** أكبر من القيمة الجدولية (± 1.96)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البعد أقل من (0.01) وهذا يدل على أن هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.
- إشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى أن العلاقة إيجابية بين بعد **التحسين واستعادة النشاط** والمتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.132) أي أن المتغير المستقل (**التحسين واستعادة النشاط**) يفسر (13.2%) من التغير الكلي في المتغير التابع (**الأداء المؤسسي**)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- **وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرضية،** أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد **التحسين واستعادة النشاط** والمتغير التابع - **الأداء المؤسسي**.

الفرضية الفرعي الخامس: توجد علاقة معنوية بين التغذية العكسية وتحسين الأداء بالقطاع الصحي محل الدراسة، قام الباحث بعمل **تحليل الانحدار** وحصل على النتائج التالية:

جدول رقم (16)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرضية الفرعية الخامسة

المســـــار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-value	معامل التحديد R^2
التغذية العكسية ← الأداء المؤسسى	.302	.015	19.859	***	.356

المصدر: إعداد الباحث استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي.AMOS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبُعد **التغذية العكسية** أكبر من القيمة الجدولية (± 1.96)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البُعد أقل من (0.01) وهذا يدل على أن هذا البُعد معنوي وله تأثير ذو دلالة إحصائية على **الأداء المؤسسي**.
- إشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى أن العلاقة إيجابية بين بعد **التغذية العكسية** والمتغير التابع **الأداء المؤسسي**.
- يلاحظ أن قيمة **معامل التحديد (R^2)** بلغت (0.356) أي أن المتغير المستقل (**التغذية العكسية**) يفسر (35.6%) من التغير الكلي في المتغير التابع (**الأداء المؤسسي**) وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- **وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرضية،** أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد **التغذية العكسية** والمتغير التابع **الأداء المؤسسي**.

الخاتمة

ركزت الدراسة على دور إدارة الأزمات في تحسين الأداء المؤسسي على القطاع الصحي بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية، وطرحت عدة تساؤلات، كما طرحت عدة فرضيات تم إثبات صحتها إحصائيًا وفيما يلي نتاج وتوصيات الدراسة:

أولاً: نتـائـــج الدراسة

يصنف الباحث نتائج الدراسة الميدانية وفقًا للمتغيرات التي وضعها للدراسة سواء كانت المتغير المستقل إدارة الأزمات المتمثلة بأبعادها: الإنذار المبكر، الاستعداد والوقاية، الاحتواء وتقليل الأضرار، التحسن واستعادة النشاط، التغذية العكسية، أو المتغير التابع الأداء المؤسسي بأبعاده المتمثلة في: الغاية والرؤية الاستراتيجية، الثقافة المؤسسية والقيادة، بناء قيمة مستدامة، انطباعات المعنيين ورضا العملاء، إدارة العمليات، تنمية وتمكين الأفراد، التعلم المستمر، في القطاع الصحي بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية وذلك حتى تكون الفائدة أكثر وضوحًا خصوصًا عند صياغة التوصيات الملائمة والقابلة للتطبيق لكل متغير، وذلك كما يلى:

أ. إدارة الأزمات.

أوضحت نتائج الدراسة الميدانية محل التطبيق بالقطاع الصحي أن جميع أبعاد وعبارات إدارة الأزمات تتوفر بشكل كبير وفقًا لآراء العينة والمتمثلة في:

- **الإنذار المبكر:** تحقق ذلك بمتوسط حسابي (3.72) من خلال أن دعم المستشفى عمليات تحديد مؤشرات حدوث الأزمات مع الاهتمام بجمع واكتشاف علامات الخلل (الخطر) التي قد تكون مؤشرًا لوقوع أزمة، ثم مسح بيئة العمل الداخلية والخارجية بصورة شاملة ومنتظمة للتعرف على مؤشرات احتمال حدوث الأزمة.
- **الاستعداد والوقايـة**: تتـوفر بمتوسـط حسـابي (3.27) فـي ضـوء وجـود اهتمـام بعمليـات تصنيف وتبويب وتحليل مؤشرات حدوث الأزمات، ووجود طاقم وظيفي مؤهل ومدرب للقيام بممارسات جمع وتحليل مؤشرات حدوث أزمة، مع تشكيل فرق عمل لحل العديد من الأزمات المحتملة في المستشفى
- **الاحتـواء وتقليـل الأضـرار**: تتـوفر بمتوسـط حسـابي (3.96) ويتوقـف تفعيلهـا علـى تـوافر الـدعم المناسـب للفريـق الـذي يقـوم بالتشـخيص والتخطـيط لمواجهـة الأزمـات المحتملـة، ووجود تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية وإجراءات التعامل مع الأزمات المختلفة، من خلال الهيكل التنظيمي بمرونة كافية تساعد المستشفى في التعامل مع الأزمات حال وقوعها.
- **التحسن واستعادة النشاط**: بمتوسط حسابي (4.2) من خلال توافر برامج وخطط كافية وجاهزة لإدارة الأزمات في المستشفى ومراجعتها وتطويرها باستمرار، مع عقد اجتماعات

دورية للتعامل مع الأزمات المحتملة، وتوافر البرامج التدريبية الكافية في مجال إدارة الأزمات.

- **التغذية العكسية**: بمتوسط حسابي (3.21) في ضوء تُقيم كفاية وفعالية خطط وبرامج إدارة الأزمات السابقة بقصد تحسينها للتعامل مع الأزمات المستقبلية، ودمج الدروس المستفادة من الثغرات في الخطط السابقة بدقة عالية في خطط الأزمات المستقبلية، مع وجود تقييم موضوعي لخطط وممارسات وقرارات التعامل مع الأزمات المشابهة في المستشفيات الأخرى للاستفادة منها.

ب. الأداء المؤسسي.

أوضحت نتائج الدراسة الميدانية بالقطاع الصحي محل التطبيق أن جميع أبعاد وعبارات الأداء المؤسسي تتوفر بشكل كبير وفقًا لآراء العينة والمتمثلة في:

- **الغاية والرؤية الاستراتيجية:** بمتوسط حسابي (3.32) من خلال أن يكون لدى المستشفى خطة واضحة حول التميز في الأداء ومحددة بأهداف معينة، مع تطوير المعرفة للمستويات الإدارية المختلفة لتدعيم التزامها بالتميز في الأداء، فضلًا عن أن يكون للمستشفى استراتيجية واضحة محددة بأولويات.
- **الثقافة المؤسسية والقيادة**: بمتوسط حسابي (3.11) في ضوء عمل المستشفى على نشر ثقافة التميز في الأداء في جميع المستويات الإدارية، وقناعة المستشفى بأن التميز في الأداء هي طريقها وفلسفتها في تسيير أعمالها، من خلال إنشاء نظام لمتابعة مستويات الأداء.
- **بناء قيمة مستدامة:** بمتوسط حسابي (2.99) من خلال وصف أداء المستشفى بسرعة الاستجابة لاحتياجات المرض. وأن تعبّر الأهداف الاستراتيجية بدقة عمّا يجب عمله لتحقيق رسالة المستشفى، مع توافق أهداف المستشفى مع الأهداف العالمية للاستدامة.
- **رضا العملاء:** بمتوسط حسابي (2.9) والتي يتوقف تحقيقها على اهتمام إدارة المستشفى بتحليل آراء المستفيدين لتحسين الأداء، مع سعى إدارة المستشفى إلى تحقيق مستويات ذات جودة في الخدمة الطبية، ومقارنة إدارة المستشفى مستوى أدائها مع المستشفيات الأخرى.

- **إدارة العمليات:** بمتوسط حسابي (2.7) من خلال توجه المستشفى جهودها نحو تقديم الخدمات الصحية التي تستهدف المرضى، واستخدام إدارة المستشفى المؤشرات المالية وغير المالية لقياس أدائها، مع مراعاة تطوير مستوى أدائها.
- **تنمية وتمكين الأفراد:** بمتوسط حسابي (2.7) في ضوء تبني المستشفى الأفكار الابتكارية والابداعية التي يقدمها العاملين لمواجهة مشاكل العمل، وتمتع المستشفى بثقافة تنظيمية تساعد على الابتكار والابداع، وأن تتسم بيئة العمل بالمستشفى بالتشجيع على النمو الذاتي.
- **التعلم المستمر:** بمتوسط حسابي (2.57) من خلال يتم التنسيق والتعاون بين الإدارات المختلفة لتطوير الخدمات الصحية، تقوم إدارة المستشفى بالمواكبة مع التغيرات لضمان استمرارية النجاح، تتوفر درجة من الفهم المستمر لاحتياجات المرضى.

ثانياً: التـوصيـات

في ضوء النتائج السابقة يمكن تقديم التوصيات التالية :

جدول رقم (17)
توصيات البحث

الرقم	التوصية	آلية التطبيق	جهة التنفيذ	المدى الزمني
1	العمل على تطوير الميثاق الطبي لمقدمي الخدمة بالقطاع الصحي لشمولية إدارة الأزمة.	- الاهتمام بأداء مقدمي الخدمة وتحسين ظروف العمل. - إظهار الاحترام والتقدير لجميع المستفيدين بدون استثناء. - وضع خطط مسبقة للتوجه نحو الإنذار المبكر للأزمة.	القطاع الصحي بجازان متمثل في الإدارة العليا والتنفيذية.	بصفة مستمرة
2	تعزيز إجراءات الاستعداد للأزمات الصحية للاستفادة في تحسين الخدمات الصحية	- تعزيز السياسات والممارسات والأوضاع الصحية التي تدعم إدارة الأزمة. - ربط السياسات والاستراتيجيات بالمستشفى مع وزارة الصحة - تشكيل فرق عمل مستعدة لمواجهة الأزمة.	- الإدارة الوسطى والتنفيذية بالقطاع الصحي بجازان.	بصفة مستمرة
3	ضرورة اهتمام الإدارة بالتغذية العكسية عن المستفيدين.	- إدراج بعض معايير المقارنة في سياسات وإجراءات التعامل مع المرضى. - تصميم برامج التدريب الأخلاقي لكافة مقدمي الخدمة والتي تعزز المعايير الأخلاقية في المستشفى.	- الإدارة العليا والوسطى بالقطاع الصحي بجازان.	بصفة مستمرة

4	التأكيد على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	ترميز ملفات المرضى بأرقام طبية دون إبراز اسم المريض، من خلال إنشاء قاعدة بيانات خاصة بذلك.	إدارة شئون المرضى بالقطاع الصحي بجازان. جميع مقدمي الخدمة بقطاع الصحي في جازان.	بصفة مستمرة
5	اعتماد ميزانية سنوية لشراء معدات طبية حديثة، وصيانتها بشكل دوري.	تحقيق التمويل المستدام لقطاع الرعاية الصحية مع اشراك القطاع الخاص لتقديم الخدمات الصحية - الاستعانة بالمنظمات الدولية للمساعدة	الإدارة المالية بالقطاع الصحي بجازان. الإدارة المالية بالمستشفيات. بجازان	بصفة مستمرة
6	تقديم التسهيلات الممكنة للمرضى في جميع الأقسام والعيادات الخارجية.	- تقديم رعاية طبية وتمريضية سريعة وذات كفاءة عالية إنشاء نظام إحالة للمستشفيات الأخرى للمرضى الذين يعانون من حالات طارئة. سهولة الاتصال والتنسيق مع الأقسام الأخرى.	إدارة التمريض بالقطاع الصحي بجازان. إدارة الاستقبال والتسجيل بمستشفيات جازان. إدارة العيادات الخارجية بجازان.	بصفة مستمرة
7	الاهتمام بمقدمي الخدمة.	تمكينهم وإشراكهم في اتخاذ القرار. تقديم برامج تدريبية في المجالات الطبية، الأخلاقية. زيادة مستوى الرضا. تقديم الحوافز المادية والمعنوية.	جميع المستويات الإدارية بالقطاع الصحي بجازان	بصفة مستمرة
8	الاهتمام بالمرضى.	تقليل مستوى شكاوى المرضى. ترسيخ سمعة وصورة ذهنية جيدة لدى المرضى. الحرص على وجود علاقة احترام متبادل بين المريض ومقدمي الخدمة.	الإدارة العليا والوسطى بالقطاع الصحي بجازان	بصفة مستمرة

المصدر: إعداد الباحث

المراجع

أولاً: قائمة باللغة العربية:

الدوريات:

- أسماء السيد (2022)، إدارة أزمة وباء كورونا: مكتبات مصر العامة نموذجاً، ***المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات،*** (10) 4، كلية آداب: جامعة القاهرة.
- أم هانئ، أبو صباح الشيخ الطيب (2021)، دور رسوم الانفوجرافيك التي تقدمها وزارة الصحة السعودية في التوعية لمخاطر فايروس كورونا (دراسة ميدانية على أساتذة الجامعات السعودية)، المجلة ***الدولية لبحوث الإعلام والاتصالات، كلية الآداب، (2) 1، جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل***.
- بشارة، نايف الحجازين، (2021) دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية (دراسة حالة إدارة وزارة الصحة الأردنية لأزمة وباء كورونا) ***مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية***، (2)4، الجزائر.
- جمعة، محمد، (2022)، دور التمكين الاداري في تحقيق التميز المؤسسي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمحافظة أسيوط، ***المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية،*** (1) 17، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
- الذيبابى، شاكر، (2023)، اتجاهات النخبة نحو دور تطبيقات وزارة الصحة السعودية في الرد على الشائعات المصاحبة لوباء كورونا والأزمات المصاحبة لها دراسة ميدانية، ***مجلة كلية الآداب،*** *جامعة المنصورة*، العدد 72.
- الرفاعي، عبدالعزيز أحمد، (2022)، ممارسات إدارة المواهب وعلاقتها بالتميز المؤسسي في مدارس التعليم العام بمدينة ينبع الصناعية ***مجلة القراءة والمعرفة***، (249) 22، جامعة عين شمس
- الزهراني، ياسر أحمد محمد، قطان & أميرة، محمد، (2023)، أثر تطبيق مراحل إدارة الأزمات على أداء المنظمات الصحية من وجهة نظر العاملين في مجمع الملك عبد الله الطبي بمحافظة جدة، ***مجلة البحوث التجارية***، جامعة الزقازيق.
- سحر الصمداني& بدرية العتيبي (2021)، مصادر وخدمات المعلومات في موقع وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية: دراسة تقييمية في ظل ازمة كورونا، ***مؤتمرات الآداب والعلوم الانسانية والطبيعية***، تركيا، شبكة المؤتمرات العربية.

- من الحملات العمومية لموقع وزارة الصحة السعودي، ***مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية***، (3)13.
- شلبي، سهى عبد المنعم محمد (2025)، الاستدامة المؤسسية عبر التسويق الأخضر وأثرها على تحقيق التميز المؤسسي دراسة تطبيقية على مديرية الزارعة بمحافظة القاهرة، ***المجلة العربية للإدارة***، (تحت النشر) ع 3، المنظمة العربية للإدارة.
- عبد الحميد، أسماء عبد الفتاح، (2022)، تصور مقترح لتعزيز ثقافة التشارك المعرفي بجامعة الأزهر كمدخل لتحقيق التميز المؤسسي، ***مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية***

ثانياً: قائمة المراجع باللغة الإنجليزية:

Periodicals:

- Nemeth, C., Wears, R. L., Patel, S., Rosen, G., & Cook, R. (2011), Resilience is not control: healthcare, crisis management, and ICT, ***Cognition, Technology & Work*****,** 13.
- National quality institute, (2007), "**Candian Frame Work for Business Excellence Overview Documents** ".
- Sánchez-Bayón, A., González-Arnedo, E., & Andreu-Escario, Á. (2022), Spanish Healthcare Sector Management in the COVID-19 Crisis Under the Perspective of Austrian Economics and New-Institutional Economics, ***Frontiers in Public Health***, NO10.

Abstract

This study dealt with the role of crisis management in improving institutional performance in the health sector in the city of Jazan in southwestern Saudi Arabia by focusing on the dimensions of crisis management and their impact on dimensions of institutional performance in the health sector under study.

The study also dealt with crisis management and institutional performance, in terms of concept, types and characteristics, in which the research emphasized the importance of crisis management in the health sector in the Kingdom of Saudi Arabia, and it was clarified that the Kingdom adopts the European model to improve institutional performance.

The study assumed that there is a significant relationship between the dimensions of crisis management and improving institutional performance in the areas of purpose and strategic vision, institutional culture and leadership, building sustainable value, stakeholder impressions and customer satisfaction, operations management, development and empowerment of individuals, and continuous learning in the health sector under study.

The results of the research showed that there is a statistically significant relationship for the independent variable (crisis management) on the dependent variable (institutional performance) in the health sector under study, and that there is a significant relationship between early warning, preparedness and prevention, containment and damage reduction, improvement and recovery of activity, feedback and improvement of health performance in the Jazan region.

The study proposed eight recommendations that can contribute to improving institutional performance in the health sector in Jazan, based on the outcomes of the research.

Keywords: crisis management, improving institutional performance, early warning, Jazan health authority.