

مجلة بحوث الأعمال

<https://abs.journals.ekb.eg>

المعهد العالى للإدارة وتكنولوجيا المعلومات

بكفر الشيخ

العدد: الثاني

المجلد: الثاني

يوليو ٢٠٢٥

تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية: دراسة تطبيقية

أ/ حسام الدين عبد الله محمد ابو رفاعى

باحث ماجستير كلية التجارة - جامعة حلوان

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تقييم كفاءة العمل الجماعي فى إدارة الأزمات الصحية فى المراكز الصحية بمكة المكرمة، أتبعته الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقام الباحث بتصميم قائمة أستقصاء تم توزيعها على عينة عشوائية بسيطة تكونت من (٤٦٣) مفردة من العاملين فى المراكز الصحية محل الدراسة، وتم تحليل البيانات باستخدام أسلوب تحليل الإرتباط، وأسلوب تحليل الإنحدار الخطي البسيط بإستخدام برنامج spss.29. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها وجود تأثير جوهري لتقييم كفاءة العمل الجماعي فى إدارة الأزمات الصحية بأبعادها (البعد الزمني - البعد الموضوعى - البعد التأثيرى - البعد المكاني - البعد البشرى - البعد المؤسسى - البعد البيئى) فى المراكز الصحية بمكة المكرمة محل الدراسة. وقد أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات كان ضرورة تنظيم دورات تدريبية مناسبة لرفع كفاءة العمل الجماعي فى تحقيق (البعد الزمني - البعد الموضوعى - البعد التأثيرى - البعد المكاني - البعد البشرى - البعد المؤسسى - البعد البيئى) لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية: كفاءة العمل الجماعي، إدارة الأزمات الصحية، البعد الزمني، البعد الموضوعى، البعد التأثيرى، البعد المكاني، البعد البشرى، البعد المؤسسى، البعد البيئى.

Abstract:

The study aimed to identify the extent of evaluating the efficiency of teamwork in managing health crises in health centers. The study followed the descriptive analytical approach, and the researcher designed a survey list that was distributed to a simple random sample consisting of (463) individuals working in health centers. The data were analyzed using the correlation analysis method and the simple linear regression analysis method using the spss program.²⁹ The study reached a set of results, the most important of which was the existence of a fundamental impact for evaluating the efficiency of teamwork in managing health crises in its dimensions (the time dimension - the objective dimension - the impact dimension - the spatial dimension - the human dimension - the institutional dimension - the environmental dimension) in the health centers in Makkah Al-Mukarramah, the subject of the study. The study recommended a set of recommendations, including the need to organize appropriate training courses to raise the efficiency of teamwork in achieving (the time dimension - the objective dimension - the impact dimension - the spatial dimension - the human dimension - the institutional dimension - the environmental dimension) for managing health crises in health centers.

Key Words: Teamwork Efficiency, Health Crisis Management, Time Dimension, Objective Dimension, Influence Dimension, Spatial Dimension, Human Dimension, Institutional Dimension, Environmental Dimension.

المقدمة

أصبحت المنظمات على اختلاف أنواعها وأشكالها تتجه في العصر الحديث إلى أساليب العمل الجماعي لإنجاز مهامها وتحقيق أهدافها، نتيجة لتعدد المهام الإدارية في المنظمات؛ مما أدى إلى التوجه نحو الإدارة الجماعية، ومنها فرق العمل. حيث إن تأدية العمل بأسلوب الفريق تحقق التعاون بين أعضاء المجموعة، وهذه هي الفائدة الأساسية، حين يرغب الأعضاء في العمل معاً، ومساندة بعضهم البعض، لأنهم يتوحدون في فريق ويريدون له النجاح وهذا يقلل من المنافسة الفردية كما يتيح أسلوب إدارة وبناء فرق العمل بفاعلية فرص تبادل المعلومات المطلوبة بحرية وبطريقة انسيابية حيث تتدفق المعلومات ببسر. ففرق العمل هم مجموعة من الأفراد يتم تشكيلها لتحقيق هدف معين من خلال مجهودات مشتركة يسود بينهم الشعور بالالتزام والمسؤولية المشتركة.

وتعد فرق العمل إحدى أهم التوجيهات الإدارية الحديثة التي تتبناها المنظمات على اختلاف أنواعها من أجل تطوير تنظيماتها وتحسين أدائها، برزت أهميتها في أنها توفر المرونة التنظيمية التي تحتاجها المنظمات، لكي تتمكن من مواجهة التحديات المتنامية في بيئة العمل. ومن أهم هذه التحديات هي الأزمات.

ويؤدي تبني المؤسسات لفرق العمل إلى توفير فرص واسعة لمشاركة العاملين وتمكينهم في العمل والأداء، وأن من أهم الأسباب التي جعلت المؤسسات تهتم بفرق العمل؛ هو مواجهة الأزمات التي أصبحت تحدث باستمرار في جميع المؤسسات وبوتيرة متسارعة. كما أن التحديات التي تواجه المؤسسات اختلفت عن الماضي، وفرق العمل هي جماعات يتم إنشاؤها داخل الهيكل التنظيمي لتحقيق هدف أو مهمة محددة تتطلب التنسيق والتفاعل والتكامل بين أعضاء الفريق، هؤلاء الأفراد يعملون عملاً محددًا ويحاولون من خلال المشاركة والتعاون لإنجاز أهدافهم التنظيمية ويحققون المكاسب المرغوبة.

وبناء على ما سبق تهدف الدراسة إلى تقييم كفاءات العمل الجماعي، والوقوف على تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية.

أولاً: الخلفية النظرية والدراسات السابقة:

(أ) تقييم كفاءة العمل الجماعي:

مفهوم تقييم الكفاءة:

إنّ عملية التقييم هي عبارة عن نشاط إداري يقيس بدقة مدى تحقيق الأهداف والغايات المطلوبة، ويتمحور حول نشاطين رئيسيين يتابعان عملية التنفيذ، ويرصدان الأخطاء فيها، ويقدمان تقريراً بذلك لاتخاذ القرار المناسب بشأنها، وتشكل المرحلة ما قبل الأخيرة من مراحل وضع استراتيجية إدارة الموارد البشرية، حيث نطرح في هذه المرحلة سؤال هل حققنا الهدف، وتتطلب الإجابة على هذا السؤال فحصاً دقيقاً لآلية العمل وخطواته، بصورة تضمن قياس الأداء الذي يتيح فرصة المقارنة الحقيقية بين الأداء المخطط له مسبقاً والأداء الفعلي، وتحديد الانحرافات. (حاجي، ٢٠٢٣)

الكفاءة هي اصطلاح أدارى متعلق بالمصادر المتوفرة لدى المنظمة، أو الطاقة التي يمتلكها الفرد، ومدى ترشيد استخدامها لتحقيق الهدف. (أبو شعيب وآخرون، ٢٠٢٢)

أما فيما يتعلّق بمفهوم الكفاءة اصطلاحاً، فقد وردت عدّة تعريفات، نورد بعضها على النحو الآتي: عرّفها (لويس دينوا) على أنّها: "مجموعة سلوكيات اجتماعية، ووجدانية، ومهارات نفسية، وحسية، وحركية تسمح بممارسة دور ما، أو وظيفة، أو نشاط بشكل فعال". (Mohammed, 2024)

عرّفها المجموعة المهنية الفرنسية (بالفرنسية: Le Medef) على أنّها: "مزيج من المعارف النظرية، والمعارف العملية، والخبرة الممارسة، والوضعية المهنية هي الإطار الذي يسمح بملاحظتها، والاعتراف بها، وعلى المؤسسة تقييمها، وتطويرها". (بوسليم، ٢٠٢٣)

عرّفها الجمعية الفرنسية للمعايير الصناعية على أنّها: "استخدام القدرات في وضعية مهنية؛ بغية التوصل إلى الأداء الأمثل للوظيفة، أو النشاط". (Mohammed, 2024)

إعتماداً على ما سبق يُمكن تعريف تقييم الكفاءات على أنّها التقييم الذي يسمح بالتعبئة الفعالة للموارد البشرية ضمن نهج ديناميكي وتفاعلي يهدف الى موائمة المهارات المستهدفة المعبر عنها بأهداف التعلم والإجراءات المتخذة لتطوير المهارات. (سلطان، ٢٠١٦)

مفهوم العمل الجماعي:

الجماعي هو الأسلوب للتفاعل المباشر بين طرفين على الأقل يكونان متكافئين، ويشتركان ارادياً في صنع القرار أثناء عملهما نحو تحقيق هدف مشترك (أبو نيان، ٢٠٢٢) العمل الجماعي هو مجموعة من الأفراد يعملون مع بعضهم من أجل تحقيق هدف مشترك أو أهداف مشتركة، وان تشكيل فريق العمل والاعتماد على العمل الجماعي يساعد على تحقيق الأهداف للمنظمة. (سلطان، ٢٠١٦)

العمل الجماعي هو توحيد رؤية مجموعة من الأفراد يمتلكون الرغبة في التعاون لتحقيق هدف معي، أو مجموعة من الأهداف، بحيث لا يستطيع أى فرد تحقيق هذا الهدف بمفرده وهو أيضاً الجمع بين نقاط القوة والمهارات الفردية التي تمتلكها مجموعة من الأشخاص لتحقيق مهمة معينة، من جانب آخر قد يعمل فريق العمل الجماعي في مكان واحد أو قد تفصل بين أعضاء فريقه مسافات مختلفة وقد يكون العمل مستمراً أو يكون على شكل فترات متقطعة. (جيدار، ٢٠٢٣)

العمل الجماعي مصطلح يُستَخدم للتعبير عن مجموعة من الأشخاص يعملون معاً على عملٍ أو مشروعٍ معين لتحقيق هدف معين. الإداريون الأذكياء يشجعون العمل الجماعي الجيد، ويعطون الفريق سلطة اتخاذ القرارات بناءً على ما يرونه صحيحاً. الأفراد الأذكياء، في أي عمل، مدرسة، جامعة، أكاديمية، أو حتى في مستشفى يتعلمون كيفية العمل بشكل جيد ضمن فريق لان العمل الجماعي أصبح أكثر وأكثر أهمية في جميع مجالات العمل. (الفقى، ٢٠١٩)

أهمية العمل الجماعي:

يُعد العمل الجماعي أحد أهم الأسباب التي تؤدي إلى نجاح العمل وتحقيق أهدافه، فهناك أعمال كثيرة من الصعب على الفرد أن ينجزها لوحده في الوقت المحدد وبالكفاءة المطلوبة، وهنا تكمن أهمية هذا العمل، والتي يتم التحدث عنها بالتفصيل فيما يأتي: (Parumasur, 2013)

تعزير إنتاجية العمل: إن العمل ضمن فريق يجعل من عبء العمل متساوياً بين جميع الأعضاء العاملين فيه، فيتم توزيع العمل بحسب مهارة كل شخص وكفاءته ونقاط القوة لديه، فالتعاون يجعل من المهام أسرع وأكثر كفاءة وهذا كله يؤدي إلى زيادة الإنتاجية.

توفير شبكة تعاون ودعم: من الأمور الضرورية لنجاح أي عمل هي بيئة العمل التي يعمل بها الفريق، إذا لا بد من أن تكون بيئة قوية، وخاصة في الوقت الصعب، ففي ذلك الوقت عندما يكون الفريق يداً بيد يساعدون بعضهم ويعتمدون على بعضهم بعضاً من أجل الحصول على التوجيه والدعم، وهذا ما يضمن الزيادة في التركيز على هدف العمل، وكذلك يضمن إكمال جميع المشروعات بكفاءة أكبر، ولا شك في أن العكس بالعكس فعمل الفرد لوحده يجعله أضعف في مواجهة أي صعوبة قد تواجهه.

تشجيع الإبداع والابتكار: تعدد الآراء ووجهات النظر في العمل يجعل من فريق العمل أكثر كفاءة وقدرة على إيجاد حلولاً مبتكرة ومبدعة وخلاقة وعملية كذلك لكل المشكلات التي قد تواجههم. تحسين المعنويات في بيئة العمل: يشعر أعضاء الفريق بالإنجاز بشكل أكبر عندما يتشاركون أعباء العمل مع بعضهم، ويكملون مهامهم ويحققون الأهداف الموضوعية في خطة العمل، ولم يكن ليتحقق كل ذلك لو عمل كل واحد بمفردهم، كل ذلك يأتي إضافة إلى الشعور بالانتماء والاعتراف والتقدير، مما يحسن من معنويات الموظفين ويخفف من ضغط العمل عليهم ويجعلهم يشعرون بالرضا الوظيفي.

جذب المواهب: بوساطة العمل الجماعي تستطيع الشركات جذب المواهب، فالعمل الجماعي يعزز من شعورهم بالانتماء لهذه الشركات وبالتالي تكون الشركات قد حافظت على وجودهم معها.

تحسين الخدمة: يركز العمل الجماعي على الخدمة التي تُقدم للعملاء إضافة إلى التركيز على مكان العمل، فالناس يميلون للابتعاد عن الشركات التي تحتوي على موظفين تعساء، ويفضلون التعامل مع الشركات التي تظهر على موظفيها روح الفريق وأخلاقيات العمل القوية، لذلك فعمل الفريق بشكل جماعي ومنقن من شأنه أن يُحسن الخدمة وأن يُلبّي حاجة العملاء.

يخلق بيئة عمل مرنة: العمل الجماعي والتعاون بين الموظفين في مكان العمل يعطي العمل مرونة أكثر، فالأعضاء يتدربون ليعرفوا نقاط القوة لديهم مما يسمح لهم بالتخطيط لتحقيق التوازن بين عملهم وحياتهم الخاصة.

تعلم مهارة حل النزاعات: قد يحدث تصادم بين الموظفين في بيئة العمل الجماعي، ولكن بسبب عملهم على تحقيق هدف مشترك فيما بينهم فإن ذلك يعلمهم حلّ الخلافات والنزاعات التي قد تنشأ في بيئة عملهم.

تطوير الحياة المهنية: ينتج عن التعاون بين أفراد الفريق الواحد خبرات عملية، ويتم تميمتها من خلال العمل في هذا الفريق كجماعة، كما أنّ العمل في جماعات يقوي شبكة المعارف المهنية للفرد مما يحسن فرص حصوله على وظائف أفضل مستقبلاً.

أهداف العمل الجماعي:

للعمل الجماعي أهداف عديدة، يمكن تلخيصها بالأمور التالية: (Gechbaia,)

2015

زيادة كفاءة العمل: يفيد توفر مهارات متنوعة، وتدفق المعلومات بفعالية أكبر، في زيادة كفاءة العمل وتحقيق نتائج أفضل بوقت أقصر.

تحسين الروح المعنوية: تسبب متانة العلاقة بين أعضاء الفريق وزيادة شعور الانتماء للمنظمة في زيادة شعور الموظف بالرضا بالأمان الوظيفي وتحسين الروح المعنوية.

تقوية الروابط الاجتماعية: يوفر العمل الجماعي ثقة ومرونة أكبر في التعامل مع الأشخاص، بالتالي تبادل المعلومات بشكل فعال، وزيادة الإبداع والإنتاجية.

تحقيق أهداف أكبر: تحقق مجموعة من الأشخاص أهدافاً أكبر من وجود شخص واحد فقط، من خلال تشارك المعلومات وتحفيز بعضهم بعضاً.

زيادة فرص التعلم: يسمح العمل الجماعي في تشارك الأفكار والمعلومات مما يتيح إمكانية واسعة للتعلم وتبادل الخبرات.

التشارك في الإدارة: عند العمل كفريق يشعر الجميع بأنهم مسؤولين، بالتالي يتم تنظيم العمل، والالتزام في تسليم المهام بالوقت المحدد إلى جانب حل المشكلات بسرعة أكبر.

ب) إدارة الازمات الصحية:

مفهوم الأزمة:

ان تعدد المفاهيم والمصطلحات جعلتها المفاهيم والمصطلحات تمتاز بالغموض ويمكن تعريف الازمة على انها حالة غير مستقرة ينتج عنها عوامل مؤثرة في وقت محدد مما يترتب عليه اتخاذ قرارات طارئة وبفترة زمنية قصيرة (الحجازين، ٢٠٢١)، " الا ان وجهة نظر مماثلة عقدت من قبل (تبييري سي) الذي يعرف الأزمة بانها "اضطراب يؤثر

جسديًا على النظام كله ويهدد افتراضاته الأساسية، والشعور الذاتي لوجودها؛ وهم بذلك يصفون ثلاثة آثار وجودية للأزمة هي) Petrovici, 2014

- بأنها تهدد شرعية المنظمة
- تعكس المهمة الاستراتيجية للمنظمة
- تغيير الطريقة التي يرى بها الجمهور أنفسهم

ويمكن تعريف مفهوم الأزمة؛ على انها حالة من الشذوذ الذي يسببه على المستوى الفردي، وكذلك في حياة المنظمة أو المؤسسة، وهي خلل غير متوقع وموقف مفاجئ نتيجة وضوح غير مستقرة ينتج عنها اتخاذ قرارات اثناء تلك المواقف كما ان المعاني المختلفة المعطاة لهذا المصطلح والتي قدمها الأدب تصفها بأنها مجموعة من المشكلات الداخلية والخارجية التي تهدد سلامة أو سمعة أو وجود فرد أو منظمة حالة غير سارة تؤثر بشكل خطير على عمليات المنظم تعد الأزمات بمثابة حالات البادئة (تحذير مسبق) التي تتعرض لخطر تتصاعد في شدتها، وتندرج تحت وسائل الإعلام الوثيقة أو التدقيق الحكومي، بين التعامل مع العمليات العادية، وتعرض الصورة التنظيمية للخطر بيت القصيد للشركة "الأزمة هي حدث كبير لا يمكن التنبؤ به والذي قد يكون سلبيا النتائج، قد يؤدي الحدث وما بعده إلى إلحاق ضرر كبير بالمنظمة وموظفيها، والمنتجات، والخدمات، والوضع المالي، والسمعة" كما أن هناك تنوع في المصطلحات المستخدمة لوصف المراحل المختلفة للأزمة، لكن هناك اتفاق عام على هيكلها ومراحلها "دورة حياة الكوارث" وتتكون من أربع مراحل متميزة هي: (Abbas, 2021)

- مرحلة (تحذير) الأزمة البادئة.
- مرحلة الأزمة (يتم الوصول إلى نقطة اللاعودة، ويتم بعض الضرر).
- مرحلة المزمنة (فترة مباشرة).

مرحلة حل الأزمة والمعالجة المؤقتة يتم اتخاذ تدابير مؤقتة لدعم الوظائف الأساسية ومن ثم عودة الأشياء إلى وضعها الطبيعي.

لذلك تعرف الأزمة بأنها: "مشكلة صعبة تهدد الأهداف التي تمثل أولوية بالنسبة لمتخذي القرار وتؤدي إلي حالة من عدم التوازن وتقده القدرة علي اتخاذ القرار المناسب. (محمد، ٢٠٢٢)

والأزمة وضع أو حالة إدراك صاحب القرار لوجود مواقف تهدد المصلحة العامة العليا للمؤسسة وتتطلب السرعة في التعامل مع هذه المواقف باتخاذ قرارات جوهرية، فهي موقف

أو حالة يواجهها متخذ القرار في المؤسسة وتتلاحق فيها الأحداث وتتشابك معها الأسباب بالنتائج ويفقد معها متخذ القرار قدرته للسيطرة عليها أو على اتجاهاتها المستقبلية. (Švarcova et al, 2016)

وقد تكون الأزمة تعني مشكلة كبيرة وليس بالضرورة أن تكون مُدمرة، ولكنها دائماً تعمل على إحداث تغييرات عملية وجوهرية، قد يكون سببها حادث غير متوقع من البيئة الخارجية، وهذا الحدث البيئي أيا كان طبيعياً أو اقتصادياً أو سياسياً، سيشكل تهديداً على المنظمة وسيؤدي إلى إحداث نتائج سلبية أو ضارة للكيان (سواء كان فرداً أو منظمة) فالمشكلات هي مصدر أو أصل كل الأزمات، على اختلاف أنواعها، والمشكلة هي انحراف في ميكانيكية التوازن الداخلي ناتج عن قوة خارجية، أي انحراف عن المعايير الموضوعية. (أبو رمان، ٢٠١٩، ص ٢٨)

مفهوم إدارة الأزمات:

كما أن إدارة الأزمة عملية إدارية فريدة تستثمر الأزمة كفرصة لإعادة صياغة الظروف المفاجئة والسريعة، واتخاذ قرارات سريعة وحاسمة تتفق مع خطورة الموقف المتطور وتفرز الحلول السديدة. (الصيرفي، ٢٠١١)

وكل أزمة تحمل في طياتها أسباب نجاحها وأسباب فشلها ولعل البحث عن النجاح الكامن في قلب الأزمة وتتميته واستثماره هو الأساس في إدارة الأزمات، فالأزمات يمكن الاستعداد لمواجهتها بإدارة العنصر البشري ورفع كفاءته وتنمية قدراته البشرية بالتدريب والتأهيل للتمكن من التعامل معها، فالمواجهة الفعالة للأزمات لا يمكن أن تتم بعد وقوع الأزمة، أو بمواجهتها بتفكير تلقائي أو العشوائي أو الارتجالي فقد ولت هذه الطرق، وأصبحت النظرة العلمية إلى إدارة الأزمات على أنها من الوسائل الدافعة ليسير الفرد والمجتمع في طريق التقدم. (الشعلان، ٢٠١٢)

ومن الوسائل هامة التي تساعد في حسن إدارة الأزمات في الأسرة هي مدى توفر المعلومات عن جوانب الأزمة والعوامل المؤثرة عليها وكذلك الخبرات المنقولة من الآخرين وذوي الخبرة والتي تنير الطريق لمواجهة الأزمة في الوقت الذي يظهر وكأنه مظلم من شدة الأزمة وحدتها. (أبو صيري وبدير، ٢٠١٢)

تُعرف إدارة الأزمة بأنها "عملية الإدارة المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالأزمات المحتملة عن طريق الاستشعار بها ورصد المتغيرات البيئية الداخلية أو الخارجية المولد للأزمات، وتعبئة الموارد والإمكانات المتاحة لمنعها أو الإعداد للتعامل مع الأزمات بأكبر قدر ممكن

من الكفاءة والفاعلية، وبما يحقق أقل قدر ممكن من الأضرار للمنظمة وللبيئة وللعاملين (الزعيبي، وآخرون، ٢٠١٠).

عرفت إدارة الأزمة بأنها "تطبيق الاستراتيجيات المصممة لمساعدة منظمة حدث فيها حدث سلبي وبشكل مفاجئ نتيجة لحدث لا يمكن التنبؤ به أو كنتيجة غير متوقعة من بعض الأحداث التي كانت تشكل خطراً محتملاً، مما يستدعي أن تؤخذ القرارات بسرعة للحد من الأضرار التي لحقت بالمنظمة مع تحديد شخص ليكون مديراً للأزمة في حال حدوثها". (Abbas et al, 2021)

إدارة الأزمة هي تحديد منهج واضح للتعامل مع الأزمة عند حدوثها بالاعتماد على الوعي الكامل لمقدرات المنظمة من حيث أسلوب الإدارة السائد وطبيعة العمل والقدرات البشرية والمادية المتاحة ومدى تعاون الشركاء (الجهات الخارجية)، فهي درجة تمكن المنظمة من إدراك وتشخيص الأزمة مع معالجتها بالاستفادة من مواردها المختلفة. (Shangguan et al, 2021)

وتعرف على أنها العملية التي يتم من خلالها السيطرة على الآثار الجانبية للأزمة ومحاولة احتوائها ومعرفة الأسباب التي أدت إلى نشوئها ومن ثم وضع السياسات والإجراءات التي من شأنها عدم تكرار الأزمات مستقبلاً. (Zhou et al, 2022)

إدارة الأزمة اجرائياً: هي مجموعة من الخطوات والإجراءات لحل الأزمة التي تتعامل مع وضع غير مستقر وغير طبيعي، وتحتوي على العديد من عمليات التخطيط والقرارات التي تهدف إلى تقليل الأضرار إلى أقل حد ممكن.

الأزمة الصحية:

الأزمة الصحية هي ذلك الحدث الذي يترتب عليه تهديد خطير للمصلحة العامة وينشأ في ظل ضيق الوقت ويتطلب ضرورة تتكاتف كافة الجهود من جانب الدولة لمواجهة لتقليل الخسائر الناجمة عنه إلى أقل حد ممكن، والأزمة الصحية قد تبدأ في صورة حدث صحي يتسع ويتصاعد كما هو الحال في وضع حادث مشاجرة عادية، ولكن نطاقها وينضم إليها أطراف متعددة مما يستحيل مواجهتها بالإمكانات العادية. وإما أن تبدأ في صورة أزمة ابتداءً (أبو رمان، ٢٠١٩).

وقد تكون الأزمة الصحية تتميز بحالة غير سارة تؤثر بشكل خطير على عدد من العوامل التي تؤثر جسدياً على أداء النظام الصحي والتنظيمي بأكمله وتهديد هويته وسبب

وجودها؛ اي عملية ذات تأثير خطير يهدد سلامة المنظمة غير المخطط لها وعملية غير مرغوب فيها قد تعرض للخطر بشكل كبير على وجود المنظمة وفي المدى الطويل بأكملها مما يؤدي للحدث الذي يحدث تحت ضغط الوقت وفيه إجابات سريعة ضرورية ويتم استيعاب الأزمة لتلك الظواهر التي تنشي الفرد، وكذلك المنظمة، ويتم تحديدها في المقام الأول من خلال مدة عدم القدرة على اتخاذ قرار، الفاصل الزمني الذي يتم خلاله إزعاج عمل المنظمة، أحياناً يتعرض للخطر . (Holladay & Coombs, 2013).

يتضح مما سبق أن مهمة إدارة الأزمة الصحية لم تعد قاصرة على الأجهزة الصحية وحدها، ولكن لا بد من مشاركة الجهات الإدارية المختلفة في هذا العمل بالإضافة إلى المنظمات الأهلية.

أبعاد إدارة الأزمات:

تتميز إدارة الأزمة بعدة أبعاد وحسب طبيعة موضوع الأزمة (بن ظفره، ٢٠٢٣)

البعد الزمني: ويتضمن تحديد متى بدأت الأزمة والمدى الحالي الذي لازالت قائمة خلاله وتوقعات استمرارها في المستقبل، لأن هذا التحديد الزمني يساعد على اقتراح السياسات والإجراءات التي تساهم في القضاء على الجذور التاريخية للأزمة وإجراءات مواجهتها حالياً ومستقبلاً.

البعد الموضوعي: ويعني معرفة موضوع الأزمة ونوعها، هل هي اجتماعية أو سياسية أو اقتصادية، أم خليط من نوع أو أكثر من تلك الأنواع.

البعد التأثيري: بمعنى معرفة آثار الأزمة المباشرة وغير المباشرة.

البعد المكاني: ويعني هذا العنصر تحديد مكان نشوء الأزمة والمنطقة أو المناطق التي كانت أو لازالت تعاني منها حالياً، ويساعد التعرف على البعد المكاني في تحقيق الأهداف التي من أجلها وضعت الخطة

البعد البشري: ويتضمن هذا العنصر تحديد الأفراد التي تشملهم الأزمة ونوعياتهم.

البعد المؤسسي: يتعلق هذا الجانب بتحديد الجهات والأفراد الذي سيشاركون في اتخاذ الإجراءات وتطبيق السياسات الإدارية والتنظيمية اللازمة.

البعد البيئي: يقصد به التعرف على الظروف المحيطة للأزمة والتي تدخل ضمن أسباب نشوئها وكذلك التعرف على المتغيرات المختلفة التي تسبب في نشوئها واستمرارها حالياً ومستقبلياً.

ويمكن إضافة أبعاد أخرى لإدارة الأزمات كالإنذار المبكر وغرفة عمليات الأزمة، بالإضافة إلى وضوح الرؤيا، والاستخدام الأمثل للموارد، إيجاد البدائل، توفر المعلومات، الرضا الوظيفي، وتحديد النظم والبرامج.

ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية:

لقد أجرى الباحث دراسة استطلاعية من أجل تحديد مشكلة البحث وصياغتها، وامكانية وضع فروض البحث، وقد استغرقت الدراسة الاستطلاعية فترة زمنية من ١ ابريل ٢٠٢٣ م وحتى ٢٧ ابريل ٢٠٢٣ م، وتم استخدام اسلوب المقابلة الشخصية وتوزيع استمارة استبيان على المديرين والعاملين والأطباء وهيئة التمريض الذين تمت مقابلتهم فى الدراسة الاستطلاعية. وتم تناول الدراسة الاستطلاعية من خلال عرض لأهدافها وكيفية القيام بها، وما توصلت إليه الدراسة الاستطلاعية من نتائج، وذلك على النحو التالى:

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- حصر عدد المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- جمع بيانات عن المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- التعرف على مدى اهتمام الإدارة العليا بنشر رسالة ورؤية المراكز الصحية بمكة المكرمة، والاستراتيجيات التنافسية التى تعمل علميا بين العاملين فى المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- التعرف على مدى إدراك العاملين بالمراكز الصحية بمكة المكرمة لأهمية دور العمل الجماعى ومدى إسهامه فى ادارة الأزمات الصحية بها.
- الإجراءات التى يتم الاعتماد عليها علميا فى توفير برامج لبث روح العمل الجماعى للعاملين.
- الإجراءات التى يتم الاعتماد عليها علميا فى تقليل السلبيات التى تحبط روح العمل الجماعى للعاملين بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يمكن للباحث رصد المبررات التى جعلته يشعر بأهمية اجراء هذه البحث وهي على النحو التالى:

لاحظ الباحث خلال خبرته العملية فى مجال الصحة، أن هناك قصور كبير فى بعض الخبرات والأداء المهنى فى مجال إدارة الخدمات الصحية، حيث لازالت سيطرة العمل الإداري التقليدي، يطغى على استخدام المهارات المهنية الحديثة فى القطاع الصحى.

ويرجع السبب في ذلك من وجهة نظر الباحث لعدة أمور قد يكون منها وجود نقص في الكوادر البشرية الإدارية المتخصصة على مستوى إدارة القطاع الصحي، أو نقص المعرفة بعملية تشغيل وصيانة الأجهزة، أو لعدم الحصول على التدريب الكافي عليها، أو خوف من استخدامها بطرق غير صحيحة وبالتالي مساءلتهم من قبل الإدارة، أو خوف الاطعم الطبية وفريق العمل الجماعي من الخروج عن النمط التقليدي في قطاع الصحة أو عدم اقتناع الاطعم الطبية وفريق العمل الجماعي بتوظيف المستحدثات التكنولوجية.

كذلك لاحظ الباحث ومن خلال اطلاعه على عدد من الدراسات والبحوث النظرية والميدانية التطبيقية ندرت الدراسات التقييمية في مجال كفاءة العمل الجماعي في ادارة الازمات الصحية، حيث أنه ركز فقط على واقع العمل الجماعي في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

وفي ضوء اهتمام وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بتوظيف العمل الجماعي وانطلاقاً من أهمية مراجعة وتقويم مثل هذه التجارب جاء الإحساس بالمشكلة. التي تتلخص في عمل دراسة تقييمية لمعرفة واقع الاطعم الطبية وفرق العمل الجماعي الحالي نحو توظيف كل ما هو جديد في القطاع الصحي.

ثالثاً: مشكلة الدراسة

الأزمات هي السمة البارزة في العصر الحالي وتتعرض لها كافة المنظمات بما فيها المنظمات الصحية، وتتعدد الأزمات التي يمكن أن تتعرض لها المراكز الصحية بمكة المكرمة وأبرز الأمثلة على ذلك أزمة كوفيد ١٩، مما يشير إلى أن طبيعة الأزمات في المراكز الصحية بمكة المكرمة تركزت في أغلبها على مواجهة الحالات الطارئة الناتجة عن الارتفاع المفاجئ في أعداد المرضى والمراجعين الذين تستقبلهم المستشفى في زمن محدود وبما يزيد عن قدرات وإمكانات المراكز الصحية بمكة المكرمة لمواجهة هذه الأعداد الكبيرة في وقت واحد. لذا تعد المراكز الصحية بشكل عام والمراكز الصحية بمكة المكرمة بشكل خاص من أهم القطاعات الخدمية في المجتمع كون طبيعتها ترتبط بدرجة مباشرة بحياة الأفراد من خلال ما تقدمه من خدمات صحية، إضافة إلى مساهمتها غير المباشرة في عملية التنمية الشاملة في المجتمع.

هذا، ونتيجة للأزمات والكوارث والأحداث الطارئة التي تواجهها المراكز الصحية بمكة المكرمة جراء الأعداد الكبيرة التي تقصد تلك المراكز طلباً لتلقي الخدمات الطبية، بحيث أصبحت الإدارات في هذه المراكز عاجزة عن التعامل مع تلك الأحداث والازمات، الأمر

الذي تطلب توفير فريق العمل الجماعي في تلك المراكز لديها مجموعة من المعارف والمهارات والقدرات الشخصية والفنية والإدارية، فقد أكدت العديد الدراسات أهمية أن يتمتع الفرد العامل في جميع الأحداث والظروف والحالات الطارئة بمهارات وقدرات قيادية تؤهله الى مواجهة الأزمة أو الحدث أو الحالة الطارئة بنجاح لتحقيق الهدف الأسمى من تقديم الخدمة وهو المحافظة على الممتلكات والأرواح، وخاصة أن معظم المستشفيات تتطلب توفير قدرات ابداعية عالية من أجل مواجهة تلك التحديات والأحداث بسرعة وكفاءة وفاعلية النجاز المهام المطلوبة .

وعليه كان من الأهمية دراسة دور تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة، لأن المهارات والمعرفة والقدرات التي يمتلكها الفرد هي التي تجعله ينفذ جميع مهامه بكفاءة من أجل الوصول بها إلى الهدف المنشود، مع السيطرة على ما ينشأ من أزمات وأحداث، وتكون هذه السيطرة باتخاذ قرارات رشيدة تعيد الوضع إلى ما كان عليه سابقا.

مما سبق، وبناءً على ظواهر الدراسة الإستطلاعية الميدانية، ومن خلال إطلاع الباحث على مجموعة من الدراسات السابقة، يمكن للباحث صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل المحوري التالي: كيف يمكن أن تساهم عملية تقييم كفاءة العمل الجماعي في تحديد مستوى المعارف والمهارات والقدرات السلوكية لفريق العمل من أجل إدارة الأزمات والكوارث الصحية بإدارات الأزمات والكوارث بالمراكز الصحية بمكة المكرمة؟؛ ويتفرع من هذا التساؤل المحوري التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مدى تطبيق مفهوم العمل الجماعي؟ وكيف يمكن تقييمه في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟
- ما مدى تطبيق أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟
- ما هي طبيعة العلاقة بين تقييم العمل الجماعي وإدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟

رابعاً: أهداف الدراسة

سعت الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف على واقع تطبيق العمل الجماعي في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

- التعرف على مدى وجود أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- دراسة العلاقة بين تقييم العمل الجماعي وإدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- التوصل إلى بعض النتائج، وتقديم بعض التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تُسهم في تحقيق أقصى استفادة ممكنة من دراسة تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

خامساً: أهمية الدراسة

أهمية الدراسة من المنظور العلمي تتمثل في:

يعتبر موضوع العمل الجماعي من الموضوعات المعاصرة في الأدب الإداري، فقد تزايد الاهتمام بهذا الموضوع على مستوى المنظمات الصحية، ومحاولة العديد من المنظمات الصحية بين برامج إدارة وتنمية والمحافظة على أفراد الفريق الجماعي باعتباره الثروة الفاعلة في تحقيق التفوق والتميز لما له من قدرة على التطوير والإبداع والابتكار، ونظراً لحداثة موضوع الدراسة تعتبر الدراسة الواحدة من الدراسات الفريدة التي تناولت كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية. في ظل بيئة مستهدفة بالأزمات، فلقد جاءت هذه الدراسة لكي تدرس في هذا الموضوع الحيوي المعاصر، وبالتالي يمكن أن يكون لهذه الدراسة دور في زيادة الإثراء الفكري في هذا الموضوع.

الأهمية التطبيقية:

خرجت الدراسة بمجموعة من النتائج والتوصيات التي تسهم في زيادة معرفة أصحاب الإدارات الرئيسية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة بالدور المهم والحيوي للعمل الجماعي حيث تعتبر منطقة مكة المكرمة واحدة من أهم المؤسسات الوطنية التي تحافظ على بناء المواطن والإنسان.

سادساً: فروض الدراسة

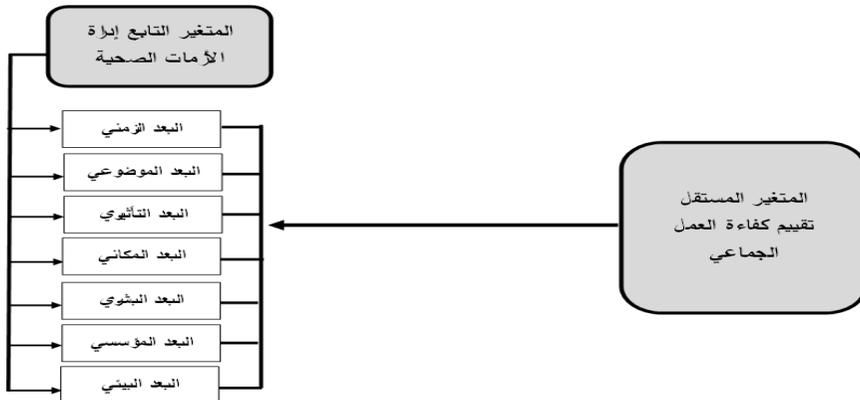
في ضوء نتائج الدراسات السابقة وفي إطار نتائج الدراسة الاستطلاعية ولتحقيق أهداف الدراسة يمكن صياغة الفروض على النحو التالي:

الفرض الرئيس:

"يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين إدارة الأزمات الصحية بأبعادها (البعد الزمني، البعد الموضوعي، البعد التأثري، البعد المكاني، البعد البشري، البعد المؤسسي، البعد البيئي) في المراكز الصحية بمكة المكرمة" ويتفرع من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الزمني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الموضوعي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد التأثري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المكاني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البشري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المؤسسي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البيئي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

بناء على ذلك يصبح النموذج الخاص بمتغيرات الدراسة ومدى تقييم كفاءة العمل الجماعي في تحسين إدارة الأزمات الصحية كما هو موضح بالشكل رقم (١) الآتي:



شكل رقم (١) نموذج الدراسة

من إعداد الباحث اعتماداً على الدراسات السابقة

سابعاً: منهجية الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فروضها اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، ولتكوين الإطار النظري الخاص بالدراسة، قام الباحث بالاطلاع على المتاح من المصادر التالية: الكتب والمراجع العربية والأجنبية، والرسائل العلمية المنشورة وغير المنشورة، والمقالات والدوريات المتخصصة والنشرات، وشبكة الإنترنت.

مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة، والبالغ عددهم (١٢٥٠٠) عامل. ويوضح الجدول رقم (١) بيانات مجتمع الدراسة:

جدول رقم (١) مجتمع الدراسة

عدد العاملين	المراكز الصحية بمكة المكرمة
١٨٠٠	مركز صحي الإسكان
١٦٤٠	مركز صحي التخصصي
١٨٤٠	مركز صحي الجموم
١٦٣٠	مركز صحي بحرة
١٦٨٠	مركز صحي حدا
٢٠٤٠	مركز صحي الشرائع ٧
١٠٦٣٠	الإجمالي

المصدر: إدارة الموارد البشرية، المراكز الصحية بمكة المكرمة، ٢٠٢٤م.

عينة الدراسة:

لكي تكون عينة الدراسة ممثلة لمجتمع الدراسة تمثيلاً جيداً، فقد كان أنسب اختيار لنوع المعاينة هو المعاينة العشوائية البسيطة المتناسبة مع مجتمع الدراسة وقد تم تحديد حجم العينة التي تم إجراء الدراسة الميدانية عليها؛ استناداً إلى المعادلة الآتية: (أبو جمعة،

(٢٠٠٩)

عند مستوى معنوية (٥ %)، وحدود ثقة (٩٥ %) .

$$n = \frac{c(c-1)}{2 + \frac{c(c-1)}{n}}$$

حيث إن:

n = حجم العينة المطلوب.

c = (٥٠ %) للحصول علي أكبر للعينة .

$a = b \div 1.96$ ، حيث b = أقصى خطأ مسموح به: (الفرق بين النسبة في مجتمع البحث والنسبة في العينة عند مستوى ثقة (٠.٩٥)). بتطبيق المعادلة:

بتطبيق المعادلة :

$$n = \frac{(0.50 - 1) \cdot 0.50}{\left[\frac{0.05}{1.96} \right]^2 + \frac{(0.50 - 1) \cdot 0.50}{1.630}}$$

إذاً حجم العينة (n) = ٣٨٢ مفردة

اعتمد الباحث على أسلوب الاستقصاء في جمع البيانات الخاصة بالدراسة، من خلال تصميم وإعداد قائمة استقصاء في ضوء العديد من الدراسات التي تضمنتها أدبيات الدراسة، مع إجراء تعديلات تتناسب مع مجال التطبيق، بحيث توجه إلى وحدات المعاينة الخاصة بالعينة، للحصول على البيانات اللازمة للتحقق من الفروض، والوصول إلى أهداف الدراسة، وهي مكونة من ثلاثة أقسام، يمكن توضيحها فيما يلي:

القسم الأول: يختص بالخصائص الديموغرافية للعاملين وتشمل كل من:

النوع (فئتين).

العمر (٤ فئات).

المستوى الإداري (٣ فئات).

المستوى التعليمي (٣ فئات).

سنوات الخبرة (٣ فئات).

القسم الثاني: يختص بقياس إدراك واستخدام العاملين التي شملتهم عينة الدراسة لتقييم كفاءة العمل الجماعي؛ ويتكون من (١٠) عبارات.

القسم الثالث: يختص بقياس مدى إدراك العاملين الذين طبقت عليهم الدراسة لإدارة الأزمات الصحية؛ ويتكون من (٢٨) عبارة، شملت الأبعاد السبعة لإدارة الأزمات الصحية، وذلك كما يلي:

البعد الزمني ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y1 إلى Y4).

البعد الموضوعي ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y5 إلى Y8).

البعد التأثيري ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y9 إلى Y12).

البعد المكاني ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y13 إلى Y16).

البعد البشري ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y17 إلى Y20).

البعد المؤسسي ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y21 إلى Y24).

البعد البيئي ويتكون من (٤) عبارات (العبارات من Y25 إلى Y28).

قام الباحث بتوزيع ٤٢٠ قائمة استقصاء من أجل خفض أخطاء المعاينة على العاملين محل الدراسة. حيث تم تجميع معظم هذه الاستمارات عن طريق المقابلات الشخصية بين الباحث والمستقصى منهم، وذلك لحرص الباحث على سلامة فهم وإدراك المستقصى منهم لما تحويه قائمة الاستقصاء. ويوضح الجدول التالي نسب الإستجابة للاستقصاء. جدول رقم (٢) نسب الإستجابة للاستقصاء.

جدول رقم (٢) نسب الإستجابة للاستقصاء

عدد الاستمارات الموزعة	عدد الاستمارات المستردة	عدد الاستمارات غير الصالحة للتحليل	عدد الاستمارات التي تم إخضاعها للتحليل الإحصائي
٤٢٠	٣٧٥	١٥	٣٦٠

المصدر: من إعداد الباحث

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: والتي تعني المتغيرات التي تم دراستها والأبعاد التي تم استخدامها وكيفية قياس تلك المتغيرات والأبعاد، وذلك حيث:

- تم بحث تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية مباشرة بدون استخدام أي متغيرات معدلة.
- تم بحث تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية مباشرة بدون استخدام أي متغيرات وسيطة.
- تم بحث تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية فقط كمتغير تابع.
- تم بحث تقييم كفاءة العمل الجماعي فقط كمتغير مستقل في إدارة الأزمات الصحية.

الحدود المكانية: والتي تعني مجال التطبيق سواء دول أو قطاعات أو منظمات بعينها، ومن ثم سوف يقتصر مجال التطبيق في البحث الحالي على المراكز الصحية بمكة المكرمة.

الحدود الزمانية: وتعني الفترة الزمنية التي سوف يتم فيها جمع بيانات البحث، وقد قام الباحث بجمع بيانات هذه الدراسة في الفترة من يوليو ٢٠٢٤م إلى سبتمبر ٢٠٢٤م.

الحدود المنهجية: وتعني الأساليب والأدوات الإحصائية المستخدمة وحجم العينة، وذلك على النحو التالي:

- قام الباحث باستخدام العينة العشوائية البسيطة.
- قام الباحث بجمع بيانات قائمة الاستقصاء بواسطة المستقصى منه منفرداً.

تاسعاً: الدراسة الميدانية واختبار الفروض:

يتناول الباحث في هذا الجزء تحليل وتفسير نتائج التحليل الإحصائي، يلي ذلك إختبار فروض الدراسة، ثم عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

١. معامل الثبات ومعامل الصدق لمتغيرات الدراسة:

يقصد بالثبات مدي استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، وللتحقق من ثبات مقياس الدراسة يمكن استخدام معامل (ألفا كرونباخ) حيث تتراوح قيمته بين (0,1)، حيث

إن ارتفاع قيمته تدل على تحقق الثبات بدرجة عالية، أما بالنسبة للصدق فيقصد به أن أداة الدراسة تقيس ما وضعت لقياسه، والجدول التالي يحتوي على نتائج برنامج (SPSS) لمعامل الثبات ومعامل الصدق لابعاد الدراسة:

جدول (٣) معامل الثبات ومعامل الصدق لمتغيرات الدراسة وابعادها لاستمارات الاستبانة

معامل الصدق	معامل الفا كرونباخ	عدد العبارات	المتغيرات وابعادها
0.919	0.845	١٠	المتغير المستقل: تقييم كفاءة العمل الجماعي
0.941	0.885	٢٨	المتغير التابع: إدارة الأزمات الصحية
0.841	0.708	٤	البعد الزمني
0.851	0.724	٤	البعد الموضوعي
0.906	0.82	٤	البعد التأثيري
0.897	0.805	٤	البعد المكاني
0.876	0.768	٤	البعد البشري
0.863	0.745	٤	البعد المؤسسي
0.887	0.787	٤	البعد البيئي
0.948	0.899	٢٨	الإجمالي

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الثبات لكل ابعاد و متغيرات الدراسة تتجاوز ٠.٧ وهي قيمة مقبولة ومرتفعة لتحقيق أغراض الدراسة، وبالتالي فان أداة الدراسة تتمتع بالثبات. كما إن معامل الصدق لكل متغير تتجاوز ٠.٨ وتعد هذه القيمة مقبولة ومرتفعة

ايضا. كما إن قيمة معامل الثبات ومعامل الصدق لاستمارة الاستبانة ككل مقبولة ومرتفعة لأغراض الدراسة.

وبالتالي تمتع الاستبيان بالاتساق والثبات الداخلي، مما يؤكد إمكانية اعتماد نتائجها والطمأنينة في تحقيق الأهداف المنشودة.

نتائج الدراسة التطبيقية لمتغيرات الدراسة:

قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الاختلاف للعبارة المكونة لكل متغير من متغيرات الدراسة وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٩) الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	الوسط الحسابي	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	قيمة ت	اختبار معنوية	الاتجاه العام
المتغير المستقل: تقييم كفاءة العمل الجماعي	3.5556	.03199	.60698	17.366	.000	متوفر
المتغير التابع: إدارة الأزمات الصحية	3.6847	.03801	.72118	18.014	.000	متوفر
البعد الزمني	3.6826	.03457	.65587	19.748	.000	متوفر
البعد الموضوعي	3.7389	.03490	.66226	21.169	.000	متوفر
البعد التأثري	3.5491	.03536	.67088	15.529	.000	متوفر
البعد المكاني	3.573	.0363	.6880	15.796	.000	متوفر
البعد البشري	3.5465	.03531	.67001	15.477	.000	متوفر
البعد المؤسسي	3.5063	.03647	.69193	13.882	.000	متوفر
البعد البيئي	3.4838	.03607	.68445	13.411	.000	متوفر

** تشير إلى أن القيمة المحسوبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ١٪

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج SPSS.

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر المتغير المستقل: تقييم كفاءة العمل الجماعي لدى العاملين بالمراكز الصحية
بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٥٥ بانحراف معياري ٠.٠٦٠٦.

توافر المتغير التابع: إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز الصحية بمكة
المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٦٨ بانحراف معياري ٠.٠٧١٢.

توافر بعد البعد الزمني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز
الصحية بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٦٨ بانحراف معياري
٠.٠٦٥٥.

توافر البعد الموضوعي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز
الصحية بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٧٣ بانحراف معياري
٠.٠٦٦٢.

توافر البعد التأثيري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز الصحية
بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٥٤ بانحراف معياري ٠.٠٦٧٠.

توافر البعد المكاني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز
الصحية بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٥٧ بانحراف معياري
٠.٠٦٨٨.

توافر البعد البشري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز الصحية
بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٥٤ بانحراف معياري ٠.٠٦٧٠.

توافر البعد المؤسسي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز
الصحية بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٥٠ بانحراف معياري
٠.٠٦٩١.

توافر البعد البيئي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية لدى العاملين بالمراكز الصحية
بمكة المكرمة محل الدراسة، حيث بلغ الوسط الحسابي ٣.٤٨ بانحراف معياري ٠.٠٦٨٤.

٣. إختبار الفروض:

أختبار الفرض الرئيس:

"يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين إدارة الأزمات الصحية بأبعادها (البعد الزمني، البعد الموضوعي، البعد التأثري، البعد المكاني، البعد البشري، البعد المؤسسي، البعد البيئي) في المراكز الصحية بمكة المكرمة" ويتفرع من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الزمني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الموضوعي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد التأثري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المكاني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البشري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المؤسسي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البيئي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

ولاختبار الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الاول تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط simple linear Regression analysis، كالتالي: ويأخذ الانحدار الخطي البسيط الشكل التالي:

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 x_1 + e_{it}$$

حيث أن:

$y_i, i = 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7$ تمثل أبعاد إدارة الأزمات الصحية وتعبر عن

المتغيرات التابعة.

x_1 يمثل كفاءة العمل الجماعي ويعبر عن المستقل الأول.

β_0 يمثل ثابت الانحدار.

β_1 مثل معامل الانحدار.

e_{it} يمثل الخطأ العشوائي

وفيما يلي اختبار الفروض الفرعية

الفرض الفرعي الأول:

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٤): نتائج اختبار الفرض الفرعي الأول للفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبارات T- test		اختبار F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.891	.793	.047	1.990	.000	1679.427	.191	الثابت
		.000	40.981			1.036	كفاءة العمل الجماعي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 79.3% من التغيرات التي تحدث في البعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.891$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط قوية بين كفاءة العمل الجماعي والبعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 1.036، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية .000 sig. اقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الاول الذي ينص على أنه "يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

الفرض الفرعي الثاني: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٥): نتائج اختبار الفرض الفرعي الثاني للفرض الرئيسي الاول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار ت T- test		اختبار ف F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.911	.829	.035	2.110	.000	2125.326	.187	الثابت
		.000	46.101			1.072	كفاءة العمل الجماعي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 82.9% من التغيرات التي تحدث في البعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.911$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط قوية بين كفاءة العمل الجماعي والبعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 1.072، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار T الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية sig. 0.000. أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الثاني الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

الفرض الفرعي الثالث: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد التأثيري لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد التأثيري لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٦): نتائج اختبار الفرض الفرعي الثالث للفرض الرئيسي الاول باستخدام تحليل

الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار T- test		اختبار F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.853	.728	.089	1.703	.000	1171.508	.180	الثابت
		.000	34.227			.951	كفاءة العمل

							الجماعي
--	--	--	--	--	--	--	---------

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 72.8% من التغيرات التي تحدث في البعد التأثيرى لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.853$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط قوية بين كفاءة العمل الجماعي والبعد التأثيرى لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 0.951، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد التأثيرى لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية sig. 0.000. اقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الثالث الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد التأثيرى لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة 95%.

الفرض الفرعي الرابع: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المكانى لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد المكانى لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٧): نتائج اختبار الفرض الفرعي الرابع للفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار ت T- test		اختبار ف F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.881	.776	.032	2.157	.000	1520.586	.198	الثابت
		.000	38.995			.941	كفاءة العمل الجماعي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 77.6% من التغيرات التي تحدث في البعد المكاني لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.881$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط قوية بين كفاءة العمل الجماعي والبعد المكاني لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 0.941، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد المكاني لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية sig. 0.000 اقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الرابع الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المكاني لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة 95%.

الفرض الفرعي الخامس: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البشري لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد البشري لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٨): نتائج اختبار الفرض الفرعي الخامس للفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

المتغير المستقل	معاملات الانحدار B_i	اختبار ف- test		اختبار ت- test		معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)
		قيمة ف المحسوبة (F)	المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.		
الثابت	.244			1.422	.156	.709	.503
كفاءة العمل الجماعي	.948	443.070	.000	21.049	.000		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 50.3% من التغيرات التي تحدث في البعد البشري لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.709$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط قوية بين كفاءة العمل الجماعي والبعد البشري لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 0.948، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد البشري لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية sig. 0.000 أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الخامس الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البشري لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

الفرض الفرعي السادس: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (٩): نتائج اختبار الفرض الفرعي السادس للفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار ت T- test		اختبار ف F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.511	.262	.000	13.541	.000	155.200	1.953	الثابت
		.000	12.458			.472	كفاءة العمل الجماعي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 26.2% من التغيرات التي تحدث في البعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.511$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط متوسطة بين كفاءة العمل الجماعي والبعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار .472، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية sig. 0.000. أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي السادس الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة ٩٥٪.

الفرض الفرعي السابع: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كفاءة العمل الجماعي) ومتغير تابع واحد (البعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية) ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (١٠): نتائج اختبار الفرض الفرعي السابع للفرض الرئيسي الاول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار ت- test		اختبار ف- test		معاملات الانحدار B_i	المتغير المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
.508	.258	.279	1.083	.000	152.266	.305	الثابت
		.000	12.340			.912	كفاءة العمل الجماعي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05. أي ان نموذج الانحدار معنوي ككل.

القوة التفسيرية للنموذج: وفقاً لمعامل التحديد يتضح أن كفاءة العمل الجماعي تفسر 25.8% من التغيرات التي تحدث في البعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية.

الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.508$ ، وهي تشير الي وجود علاقة ارتباط متوسطة بين كفاءة العمل الجماعي والبعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية.

معنوية كفاءة العمل الجماعي: بلغت قيمة معامل الانحدار 0.912، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين كفاءة العمل الجماعي كمتغير مستقل والبعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوي المعنوية .000 sig. اقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي السابع الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة"، وذلك بدرجة ثقة ٩٥٪.

ومما سبق يتم قبول الفرض الرئيسي: الذي ينص على انه " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لكفاءة العمل الجماعي علي إدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة ". وذلك بدرجة ثقة ٩٥٪.

٤. نتائج إختبار الفروض:

يوضح الجدول التالي ملخص نتائج إختبار الفروض:

جدول رقم (١١) ملخص نتائج إختبار الفروض

النتيجة	إختبار مدى صحة الفروض	الفروض
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين إدارة الأزمات الصحية بأبعادها (البعد الزمني، البعد الموضوعي، البعد التأثيري، البعد المكاني، البعد البشري، البعد المؤسسي، البعد البيئي) في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الرئيس
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الزمني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي الأول
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد الموضوعي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي الثاني
قبول	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد	الفرض

النتيجة	إختبار مدى صحة الفروض	الفروض
الفرض كلياً	التأثيري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرعي الثالث
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المكاني كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي الرابع
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البشري كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي الخامس
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد المؤسسي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي السادس
قبول الفرض كلياً	يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي على تحسين البعد البيئي كأحد أبعاد إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية بمكة المكرمة.	الفرض الفرعي السابع

المصدر: من إعداد الباحث

حادي عشر: نتائج وتوصيات الدراسة:

النتائج العامة للدراسة:

توصل الباحث للنتائج التالية:

قبول نموذج الدراسة المقترح لتقييم كفاءة العمل الجماعي علي إدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية بمكة المكرمة، والنموذج يضم عدة مفاهيم أساسية تتضمن مفهوم كفاءة العمل الجماعي، وأبعاد إدارة الأزمات الصحية والتي تضمن: (البعد الزمني، البعد الموضوعي، البعد التأثيري، البعد المكاني، البعد البشري، البعد المؤسسي، البعد البيئي) والمطبقة على العاملين بالمراكز الصحية بمكة المكرمة.

قدمت هذه الدراسة إضافة حقيقية لجميع البحوث المتواجدة حالياً بالمكتبات العربية، وذلك من خلال تسليط الضوء علي تقييم كفاءة العمل الجماعي كمدخل حديث يمكن للمنظمات والشركات إعتتمادة في مواجهة التحديات ومواكبة التطورات والتغيرات البيئية، مما يدعم إدارة الأزمات لهذه الشركات، وبالتالي تحسين مستوى القبول لدي عملاء الشركات بشكل عام والمراكز الصحية بمكة المكرمة بشكل خاص.

ينشأ العمل الجماعي من الحاجة إلى تحسين الأداء والمواقف وولاء مجموعة العمل ؛ يحدث ذلك عندما تحاول مجموعة من الأشخاص التعاون ، باستخدام مهاراتهم وتقديم ملاحظات بناءة تتجاوز أي نزاع قد ينشأ على المستوى الشخصي أو بين الأفراد.

يعزز العمل الجماعي الشعور بالولاء والأمن واحترام الذات الذي يلبي الاحتياجات الفردية للأعضاء، ويقدر انتمائهم ويحافظ على العلاقات الإيجابية داخل وخارج الفريق.

عندما نحقق العمل الجماعي، فإن اتحاد المصالح والأهداف يخلق تماسكاً أو جاذبية تجاه الفريق، مما يقلل من النزاعات. في حالة ظهورها، يتم التعامل معها بإيجابية، مع تواصل جيد وفرصة لكل عضو في الفريق للمشاركة في صنع القرار .

يوفر العمل الجماعي عدد من الفوائد مثل الابتكار والإبداع، ويزيد الكفاءة وجودة الأعمال، ويساعد في تحسين صحة الفريق وزيادة الإنتاجية. وفي المقابل سلبية العمل الجماعي تشمل عدم توزيع الجهود بالتساوي وصعوبة التعامل مع بعض الشخصيات السلبية.

لن ينجح أي عمل في أي منظمة دون أن يجد الموظفون الذين هم جزء من الفريق الثقة للقيام بالمهام وتحمل المخاطر، لذلك فإن العمل الجماعي يساعد على بناء وتعزيز هذه الثقة، لأن أعضاء الفريق عندما يعملون معاً يمكنهم تحديد حلول مختلفة للتحديات، وهو ما يؤدي إلى نتائج أفضل.

تستفيد المنظمات من العمل الجماعي في زيادة جودة أعمالها، إذ أن هذا النوع من العمل يقلل من الضغط على الموظفين لاعتماده على تقاسم عبء العمل، فترتفع الروح المعنوية لديهم، ويؤدي ذلك إلى زيادة جودة العمل، بما يتوافق مع توقعات المنظمة.

يقوم العمل الجماعي على العديد من العناصر وأهمها الإبداع والتحفيز والسعادة والتعاون والوحدة، كما أن عمل الأعضاء معاً يؤثر بشكل مباشر على طريقة عمل الفريق ومستويات نجاحه، مما يؤدي إلى تحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية.

يزيد العمل الجماعي من وحدة وتماسك فرق العمل داخل المنظمة، لأن من خلاله يعمل الأفراد لمصلحة المنظمة وليس لمصلحتهم، ويركزون على تحقيق هدفًا مشتركًا، كما أن عمل الموظفون ونجاحهم معًا يؤدي إلى تكوين علاقات عمل قوية ويطورون الثقة والصداقة فيما بينهم.

يساعد العمل الجماعي على تقليل مستويات التوتر والإجهاد داخل بيئة العمل، لأنه يضمن توفير بيئة آمنة وتعاونية للموظفين لمشاركة أعباء العمل والتركيز على الأهداف المشتركة، وعندما تُتاح هذه البيئة؛ تزداد الإنتاجية ويقل معدل دوران الموظفين.

تبنى الأفراد ثقافة العمل الجماعي يزيد من قدرتهم على التكيف مع بيئة العمل وظروفها المتغيرة، وبالتالي يستطيعون تبديل الأدوار والمسؤوليات إذا لزم الأمر.

يفرض العمل الجماعي على الموظفين إجراء مناقشات طويلة وتفاعلات جماعية، يحصلون منها على فرصة للنظر إلى الأشياء من منظور جديد تمامًا، وبالتالي يصبح كل عضو في الفريق أكثر انفتاحًا على أفكار مختلفة، ويتعلم أشياء جديدة من أعضاء آخرين في الفريق.

يساعد العمل الجماعي على تحسين مهارات صنع القرار، لأنه يشجع أعضاء الفريق على الإجابة على الأسئلة واتخاذ القرارات في الوقت الفعلي، وبالتالي تنمو لديهم الثقة في اتخاذ قرارات سريعة بناءً على خبراتهم.

توصيات الدراسة:

توصيات تخص المراكز الطبية محل الدراسة:

جدول رقم (١٢) توصيات الدراسة

الإطار الزمني	مسئولية التنفيذ	آلية التنفيذ	التوصيات المقترحة للتنفيذ
٦ أشهر	الإدارة العليا	توفير الإمكانيات البشرية والمادية الكافية واللازمة لتنفيذ خطة التقييم.	تشكيل فرق لتكون مهمتها تقييم كفاءة العمل الجماعي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز محل الدراسة.

سنة	إدارة الموارد البشرية	تنفيذ برامج تدريبية لتحقيق كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية.	عقد دورات تدريبية حول أهمية العمل الجماعي وكيفية رفع مستواه وبشكل مستمر .
شهرياً	إدارة المواهب	استقطاب الكفاءات والخبرات البشرية المتخصصة في إدارة الأزمات الصحية لخلق بيئة متعاونة ومبتكرة لكل ما هو جديد	وضع مجموعة من الإجراءات والمقابلات قبل اختيار شاغل الوظيفة في فرق العمل الجماعي بالاعتماد على نتائج تحليل الوظيفة تحت إدارة الموارد البشرية وذلك لمنع حالات المجاملات في التعيين.
ربع سنوي	إدارة تطوير الأداء	التركيز على أهمية استخدام طريقة الإدارة بالأهداف	اطلاع الموظف بفرق العمل الجماعي على إجراءات تقييم الأداء لمعرفة نقاط ضعفه وقوته، ومن أجل زيادة الثقة ما بين الموظف وما بين القائمين على إجراءات تقييم الأداء للعمل الجماعي
سنوياً	إدارة الموارد البشرية بالتنسيق مع الإدارات التنفيذية	قياس أداء موظف فرق العمل الجماعي قبل وبعد تلقيه الدورة التدريبية	وضع مجموعة من الإجراءات لتقويم أداء الموظف بفرق العمل الجماعي بعد الانتهاء من عملية التدريب.
سنوياً	إدارة التدريب والتطوير	تصميم وتنفيذ برامج تدريبية على التدريب عن بعد حيث ساعدت على ذلك تكنولوجيا المعلومات بطريقة فعالة.	وضع مجموعة من الدورات التدريبية تكون متخصصة وفق كل وظيفة وذلك لتقليل الوقت والجهد و المال.

٣	كل شهور	إدارات المراكز التنفيذية والإشرافية	ضرورة إعطاء العاملين فرصة للمشاركة في إتخاذ القرارات لإدارة الأزمات	إشراك كافة الموظفين بفرق العمل الجماعي وبكافة مستوياتهم بالإجراءات الهادفة إلى إدارة الأزمات الصحية
	شهرياً	إدارة خدمة العملاء وإدارة التنفيذ	قيام إدارة المراكز بدراسة استطلاعية مستمرة للتعرف على احتياجات ورغبات العملاء	الإعتماد على الإستطلاعات المستمرة لموظفين فرق العمل الجماعي بهدف التعرف على مدى تميز المراكز الصحية في إدارة الأزمات
	شهرياً	الإدارة الإشرافية	تنفيذ هذه البرامج بالموازنة مع العمل الحقيقي.	العمل على عقد ورشات تدريبية للموظفين بفرق العمل الجماعي الجدد ابتداء من التعيين مباشرة كلا حسب طبيعة عمله

المصدر: من إعداد الباحث

توصيات تخص الدراسات المستقبلية:

دراسة دور التفكير الإبتكاري كمتغير وسيط في العلاقة بين تقييم العمل الجماعي وإدارة الأزمات الصحية.

دراسة تأثير تقييم العمل الجماعي على النمو الوظيفي.

دراسة دور تقييم العمل الجماعي في تحسين سياسات الموارد البشرية.

أثر تنوع إدارة الموارد البشرية على إدارة الأزمات الصحية.

المراجع

- ابراهيم الفقى (٢٠١٩)، "العمل الجماعي"، دار أجيال للنشر والتوزيع، القاهرة.
- أبو رمان، سامي بشير (٢٠١٩)، "أثر القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات"، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد (١٢) العدد (٣)، عمان الأردن.
- أبو شعيب، إسرائ إدريس أحمد والأشقر، نظام محمود والعتار، محمد (٢٠٢٢)، "دور نظم المحاكاة على كفاءة أداء موظفي فرق الطوارئ في مديرية الدفاع المدني خلال الأزمات"، مجلة الكلية الجامعية للعلوم والتكنولوجيا، ١(١).
- أبو صيري، حنان محمد السيد وبدير، مها (٢٠١٢)، "فاعلية برنامج إرشادي لتمكين الشباب من إدارة الأزمات الأسرية باستخدام إستراتيجية مقترحة للتفكير العلمي"، بحث منشور في: المؤتمر العلمي العربي لكلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان بعنوان " آفاق التعاون العربي لتنمية المجتمع" في الفترة من ٩ - ١٠ مايو ٢٠١٢، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان ٢٠١٢ ص ٢٥.
- أبو نيان، ابراهيم محمد سعد (٢٠٢٢)، "الاستشارات والعمل الجماعي المفاهيم والخصائص والمعوقات"، المملكة العربية السعودية، ورقة عمل المؤتمر العربي التاسع، القاهرة مصر.
- بن ظفروه، فايز (٢٠٢٣)، "أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمة الصحية في ظل وباء كوفيد١٩ بالتطبيق على إمارة منطقة عسير"، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، ٢٤(٢)، ٢٦٧-٢٩٩.
- بوسليم، زكريا (٢٠٢٣)، "أثر العمل الجماعي على تنمية الابداع في المؤسسات الاقتصادية"، رسالة دكتوراه، كلية الأقتصاد والإدارة، جامعة احمد دراية.
- جيدار، نجاح عبد الجواد جبريل (٢٠٢٣)، "تحليل تأثير العمل الجماعي على الانتاجية المشروعات الصغيرة والمتوسطة في مدينة درنة"، المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص ص ١٠٣-١١٨.
- حاجي، ستار جبار (٢٠٢٣)، "أثر استراتيجية أرسل المشكلة في اكتساب مفاهيم طرائق التدريس وتنمية كفاءة العمل الجماعي لدى طلبة التعليم الجامعي"، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٧(٣٩)، ٣٧-٥٢.

الحجازين، بشارة نايف (٢٠٢١)، "دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية (دراسة حالة إدارة وزارة الصحة الأردنية لأزمة وباء كورونا"، مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية، ٤(٢)، ٣-١٨.

الزعيبي، خالد يوسف والعلوانة، علي سليم، والقطاونة أيمن (٢٠١٠)، "العلاقة بين المتغيرات (التنظيمية والديمقراطية) ومستويات الجاهزية وأثر بعض المعوقات في شدة تأثير الأزمات في الشركات الاستخراجية الأردنية من وجهة نظر العاملين"، مجلة دراسات العلوم الإدارية، العدد (١)، الأردن.

سلطان، وفاء (٢٠١٦)، "تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها: دراسة ميدانية بولاية باتنة"، رسالة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، الجزائر.

الشعلان، فهد أحمد (٢٠١٢)، "إدارة الأزمات - الأساس (المراحل - الآليات - الرياض)"، مكتب الملك فهد الوطنية مطابع أكاديمية نايف للعلوم الأمنية - السعودية.

الصيرفي، محمد (٢٠١١)، إدارة الأزمات، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.

محمد، زهران عمر (٢٠٢٢)، "الحكومة الالكترونية كمدخل في إدارة الأزمات الصحية - التصدي الرقمي لجائحة فيروس كورونا"، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ١٠(١)، ٥٩-١٠٤.

Abbas, J. (2021). Crisis management, transnational healthcare challenges and opportunities: The intersection of COVID-19 pandemic and global mental health. *Research in Globalization*, 3, 100037.

Abbas, J., Wang, D., Su, Z., & Ziapour, A. (2021). The role of social media in the advent of COVID-19 pandemic: crisis management, mental health challenges and implications. *Risk management and healthcare policy*, 1917-1932.

Gechbaia, B. (2015). Teamwork, some of the issues in modern management. *Глобальне управління та економіка*, (1), 191-193.

Holladay, S. J., & Coombs, W. T. (2013). Public relations literacy: Developing critical consumers of public relations. *Public Relations Inquiry*, 2(2), 125-146.

- Mohammed, A. A. (2024). Containment management and its relationship to enhancing collective work for members of the administrative bodies of the central sports federations in Iraq. *Journal of College of Physical Education*, 17(3), 221-237.
- Parumasur, S. B. (2013). The importance of teamwork, continuous top management support and training in bringing about TQM. *Journal of Economics and Behavioral Studies*, 5(9), 639-651.
- Petrovici, A. (2014). PR in crisis situations. A case study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 149, 714-718.
- Shangguan, Z., Wang, M. Y., & Sun, W. (2021). What caused the outbreak of COVID-19 in China: From the perspective of crisis management. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3279.
- Švarcova, I., Hošková-Mayerová, Š., & Navratil, J. (2016, October). Crisis management and education in health. In *Proceedings of the 7th ICEEPSY International Conference on Education and Educational Psychology*, Rhodes, Greece (pp. 11-15).
- Zhou, Y., Draghici, A., Abbas, J., Mubeen, R., Boatca, M. E., & Salam, M. A. (2022). Social media efficacy in crisis management: effectiveness of non-pharmaceutical interventions to manage COVID-19 challenges. *Frontiers in psychiatry*, 12, 626134.

إستبيان

الأخت الكريمة والأخ الكريم تحية طيبة وبعد ،،،

أرجو التفضل بالاطلاع وملئ الاستمارة المرفقة، وأختيار الإجابة التي تناسب وجهة نظركم، حيث يقوم الباحث بالإعداد لبحث بعنوان " تقييم كفاءة العمل الجماعي فى إدارة الأزمات الصحية: دراسة تطبيقية، لذا يرجو الباحث التكرم وتخصيص جزء من وقتكم للإجابة على فقرات الاستمارة بكل موضوعية ودقة وأمانة، نظراً لأهمية إجاباتكم وإنعكاسها على نتائج الدراسة، علماً بأن جميع المعلومات المستخلصة من هذه الاستمارة سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل مع هذه المعلومات بكل سرية واحترام للخصوصية المطلوبة.

شاكرين لكم حسن استجابتكم وتعاونكم

الباحث

حسام الدين عبد الله محمد ابو رفاعى

إشراف

٢٠٢٤ / ١٤٤٥ هـ

أولاً: معلومات ديموغرافية :

<input type="checkbox"/>	أنثي	<input type="checkbox"/>	ذكر	النوع :
<input type="checkbox"/>	من ٣٠ سنة الي اقل من ٤٠ سنة	<input type="checkbox"/>	من ٣٠ سنة	العمر: اقل من ٣٠ سنة
<input type="checkbox"/>	من ٥٠ فما فوق	<input type="checkbox"/>	من ٤٠ سنة الي اقل من ٥٠ سنة	
<input type="checkbox"/>	جامعي	<input type="checkbox"/>	دون الجامعي	المستوى التعليمي : دون الجامعي
<input type="checkbox"/>	دراسات عليا	<input type="checkbox"/>	من خمس سنوات إلى أقل من عشر	سنوات الخبرة: أقل من خمس سنوات
<input type="checkbox"/>	من عشر سنوات فما فوق	<input type="checkbox"/>	سنوات	سنوات

ثانياً: الأسئلة التالية تتعلق بتقييم كفاءة العمل الجماعي، من فضلك ضع علامة √ أمام الخانة التي تتناسب مع رأيك الشخصي.

غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق إلى حد ما	موافق تماماً	العبارة
					أولاً المتغير المستقل (تقييم كفاءة العمل الجماعي)
					يُظهر الفريق مستوى عالٍ من التنسيق والتعاون مع الأقسام الأخرى في المستشفى أثناء الأزمات.
					يشعر أعضاء الفريق بثقة عالية في قدراتهم على العمل المشترك تحت الضغط.
					يتم اتخاذ القرارات الجماعية بسرعة وبطريقة مدروسة في حالات الطوارئ.
					يتحمل كل عضو في الفريق المسؤولية الكاملة عن دوره في إدارة الأزمات.
					يتم استغلال نقاط القوة الفردية لكل عضو في الفريق بفعالية أثناء الأزمات.
					يمكن الفريق من تعديل استراتيجيته بسرعة عندما تتغير الظروف خلال الأزمة.
					يتلقى جميع أعضاء الفريق الدعم والتوجيه اللازمين من القيادة خلال الأزمات.
					يتعاون فريق العمل بشكل فعال لحل المشكلات التي تنشأ أثناء الأزمات.
					يتعامل الفريق بشكل متماسك ومنظم خلال فترات التوتر العالية.

					يتم تبادل المعلومات بسرعة وبدقة بين أعضاء الفريق خلال الأزمات.
--	--	--	--	--	--

ثالثاً: الأسئلة التالية تتعلق بجودة الخدمات الصحية، من فضلك ضع علامة √ أمام الخانة التي تتناسب مع رأيك الشخصي.

					العبارة	م
غير موافق تماماً	غير موافق	متساو	موافق إلى حد ما	موافق تماماً		
					ثانياً المتغير التابع (إدارة الأزمات الصحية)	
					البعد الزمني	
					تتخذ الإدارة القرارات اللازمة في الوقت المناسب خلال الأزمة.	
					يتم الاستجابة بسرعة عند حدوث الأزمة.	
					يتم تنفيذ خطط الطوارئ بشكل فوري وفعال.	
					الفريق قادر على التكيف مع تغيرات الأحداث الزمنية أثناء الأزمة.	
					البعد الموضوعي	
					تُحدد أهداف واضحة لإدارة الأزمة وتوجيه الفريق نحو تحقيقها.	
					تُتخذ قرارات موضوعية تعتمد على البيانات والمعلومات المتاحة.	
					يتم التعامل مع الأولويات الطبية والأهداف الصحية بفعالية خلال الأزمات.	
					الاستراتيجيات المتبعة خلال الأزمات تعتمد على معايير علمية واضحة.	
					البعد التأثري	

					تُقاس تأثيرات الأزمة على سير العمل الطبي بشكل دوري.
					يتم مراقبة وتحليل آثار القرارات المتخذة أثناء الأزمة على مستوى الرعاية الصحية.
					يتم تقييم مدى تأثير الأزمة على سلامة المرضى والعاملين.
					تُتخذ إجراءات لتقليل الأضرار الناتجة عن الأزمة بشكل فعال.

غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق إلى حد ما	موافق تماما	العبارات
					تابع المتغير التابع (إدارة الأزمات الصحية)
					البعد المكاني
					يتم توزيع الموارد البشرية والمعدات الطبية بشكل مناسب في الأماكن المطلوبة.
					المواقع المختلفة داخل المستشفى مجهزة للاستجابة للطوارئ بسرعة وكفاءة.
					تُستخدم جميع المساحات المتاحة داخل المستشفى بفعالية خلال الأزمات.
					يتوافق تصميم المستشفى مع احتياجات إدارة الأزمات وتوزيع الموارد.
					البعد البشري
					يعتمد نجاح إدارة الأزمة على مستوى كفاءة وتفاعل العاملين.

					يتلقى جميع العاملين التدريب الكافي على كيفية التعامل مع الأزمات.
					يتم توزيع الأدوار بوضوح بين أعضاء الفريق لضمان فعالية العمل خلال الأزمة.
					يُظهر الفريق الطبي والإداري قدرة عالية على التعاون والتنسيق خلال الأزمات.
					البعد المؤسسي
					تتبع المستشفى سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الأزمات.
					تلتزم المستشفى بتوفير الموارد اللازمة لدعم جهود إدارة الأزمات.
					يتم تحديث الخطط المؤسسية بانتظام لضمان الجاهزية للأزمات.
					يتم التنسيق بين الإدارات المختلفة في المستشفى بشكل فعال خلال الأزمات.

غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق إلى حد ما	موافق تماما	العبــــــــارات
					تابع المتغير التابع (إدارة الأزمات الصحية)
					البعد البيئي
					يُراعى تأثير الأزمة على جودة الهواء والمياه داخل المستشفى.
					تتم مراقبة تأثير الأزمة على النفايات الطبية وكيفية التعامل معها.

					تتخذ تدابير لتقليل التأثير البيئي للأزمة على المجتمع الخارجي.
					تتخذ المستشفى إجراءات لحماية البيئة المحيطة أثناء الأزمات الصحية.