

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي
الشعبة: علوم التسيير التخصص: إدارة الهياكل الاستشفائية

دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية
دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بمستغانم

تحت إشراف الأستاذ:
- بوطغان محمد عبد الرزاق

مقدمة من طرف الطالبين:
- بوتلجة قدور
- بقويدر محمد

أعضاء لجنة المناقشة

| الاسم واللقب | الرتبة | الصفة | الجامعة |
|------------------------|----------------|--------|---------------|
| د. الهروشي خطاب | أستاذ محاضر. أ | رئيسا | جامعة مستغانم |
| بوطغان محمد عبد الرزاق | أستاذ مساعد. أ | مقررا | جامعة مستغانم |
| د. شرارة وليد | أستاذ محاضر. أ | مناقشا | جامعة مستغانم |

السنة الجامعية: 2021/2022

الفهرس

| | | |
|-----|---|----|
| I | الفهرس | 1 |
| II | قائمة الأشكال | 1 |
| III | قائمة الجداول | 1 |
| 1 | مقدمة عامة | 1 |
| 6 | الفصل الأول: مفاهيم عامة حول الكفاءات البشرية وإدارة الأزمات الصحية | 6 |
| 7 | تمهيد: | 7 |
| 8 | المبحث الأول: مدخل إلى الكفاءات البشرية | 8 |
| 8 | المطلب الأول: نشأة وتطور الكفاءات البشرية | 8 |
| 8 | المطلب الثاني: مفهوم الكفاءات البشرية | 8 |
| 9 | المطلب الثالث: أنواع الكفاءات البشرية | 9 |
| 10 | المطلب الرابع: خصائص ومميزات الكفاءات البشرية | 10 |
| 12 | المطلب الخامس: أبعاد الكفاءات البشرية | 12 |
| 15 | المبحث الثاني: مدخل إلى الأزمات الصحية | 15 |
| 15 | المطلب الأول: الأزمة - النشأة والتطور | 15 |
| 15 | المطلب الثاني: مفهوم الأزمة | 15 |
| 16 | المطلب الثالث: أسباب نشوء الأزمات الصحية | 16 |
| 17 | المطلب الرابع: خصائص الأزمات الصحية | 17 |
| 19 | المطلب الخامس: مراحل الأزمات الصحية | 19 |
| 20 | المطلب السادس: بعض صور الأزمات في المؤسسات الصحية | 20 |
| 22 | المبحث الثالث: إدارة الأزمات الصحية | 22 |
| 22 | المطلب الأول: مفهوم إدارة الأزمات الصحية | 22 |
| 22 | المطلب الثاني: أهداف إدارة الأزمات | 22 |
| 23 | المطلب الثالث: مراحل إدارة الأزمات | 23 |
| 26 | المطلب الرابع: مبادئ إدارة الأزمات الصحية | 26 |
| 27 | المطلب الخامس: فريق إدارة الأزمات | 27 |
| 28 | المطلب السادس: إدارة الموارد البشرية للأزمات الصحية | 28 |
| 30 | خلاصة الفصل | 30 |
| 31 | الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم | 31 |
| 32 | تمهيد | 32 |
| 33 | المبحث الأول: مدخل عام إلى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم | 33 |
| 33 | المطلب الأول: نشأته وتطوره | 33 |

| | |
|----|---|
| 33 | المطلب الثاني: مهامه |
| 34 | المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي |
| 35 | المطلب الرابع: الموارد البشرية العاملة في المركز الاستشفائي الجامعي |
| 36 | المبحث الثاني: تحليل العينة وتفسير النتائج |
| 36 | المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة |
| 36 | المطلب الثاني: منهج الدراسة |
| 36 | المطلب الثالث: تحليل العينة وتفسير النتائج |
| 71 | خلاصة الفصل |
| 72 | خاتمة عامة |
| | قائمة المراجع |
| | الملخص |

قائمة الأشكال والجداول

قائمة الجداول

| الصفحة | العنوان | الرقم |
|--------|--|---------|
| 25 | يبين مراحل إدارة الأزمات | 01 - I |
| 35 | يمثل تعداد المستخدمين بالمركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم | 01 - II |
| 37 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس | 02 - II |
| 38 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات | 03 - II |
| 39 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات | 04 - II |
| 40 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي | 05 - II |
| 41 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة | 06 - II |
| 42 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم للمعارف والمهارات المهنية الكاملة | 07 - II |
| 43 | آراء الكفاءات البشرية في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي | 08 - II |
| 44 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على تطبيق معارفهم عمليا | 09 - II |
| 45 | آراء الكفاءات البشرية في العمل على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية | 10 - II |
| 46 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية | 11 - II |
| 47 | آراء الكفاءات البشرية استثمار المعارف الشخصية لهم في تطوير المهام الموكلة لهم | 12 - II |
| 48 | آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم | 13 - II |
| 49 | آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم | 14 - II |
| 50 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على توظيف خبراتهم من أجل الاستخدام الأمثل لها | 15 - II |
| 51 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية | 16 - II |
| 52 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية | 17 - II |
| 53 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعية تحت تصرفهم | 18 - II |
| 54 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية | 19 - II |
| 55 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التقييم الأمثل للأزمات | 20 - II |

| | | |
|----|--|--------|
| | الصحية | |
| 56 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية | 21 -II |
| 66 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في الاتصال والتواصل | 22 -II |
| 67 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين | 23 -II |
| 68 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من أجل استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية | 24 -II |
| 69 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها | 25 -II |
| 60 | آراء الكفاءات البشرية في استغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل | 26 -II |
| 61 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بمهامهم بإتقان وتفاني | 27 -II |
| 62 | آراء الكفاءات البشرية في قيامها باحترام سلوكيات وأخلاقيات المهنة | 28 -II |
| 63 | آراء الكفاءات البشرية في تماشي سلوكياتهم مع الأهداف العامة للمستشفى | 29 -II |
| 64 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم | 30 -II |
| 65 | آراء الكفاءات البشرية في احترامهم السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية | 31 -II |
| 66 | آراء الكفاءات البشرية في قيامها بالتعبير عن آراءها وأفكارها بقوة في الاجتماعات | 32 -II |
| 67 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بزراعة الألفة المودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى | 33 -II |
| 68 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع | 34 -II |
| 69 | آراء الكفاءات البشرية في تأدية أعمال اضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية | 35 -II |

قائمة الأشكال

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---------|--|--------|
| 01 - I | يوضح تقادم الكفاءات | 11 |
| 02 - I | يبين مراحل إدارة الأزمات | 26 |
| 01 - II | الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم | 34 |
| 03 - II | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس | 37 |
| 04 - II | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات | 38 |
| 05 - II | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات | 39 |
| 06 - II | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي | 40 |
| 07 - II | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة | 41 |
| 08 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم للمعارف والمهارات المهنية الكاملة | 42 |
| 09 - II | آراء الكفاءات البشرية في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي | 43 |
| 10 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على تطبيق معارفهم عمليا | 44 |
| 11 - II | آراء الكفاءات البشرية في العمل على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية | 45 |
| 12 - II | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية | 46 |
| 13 - II | آراء الكفاءات البشرية استثمار المعارف الشخصية لهم في تطوير المهام الموكلة لهم | 47 |
| 14 - II | آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم | 48 |
| 15 - II | آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم | 49 |
| 16 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على توظيف خبراتهم من أجل الاستخدام الأمثل لها | 50 |
| 17 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية | 51 |
| 18 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية | 52 |
| 19 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعية تحت تصرفهم | 53 |
| 20 - II | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية | 54 |

| | | |
|----|--|--------|
| 55 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التقييم الأمثل للأزمات الصحية | 21 -II |
| 56 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية | 22 -II |
| 66 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في الاتصال والتواصل | 23 -II |
| 67 | آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين | 24 -II |
| 68 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من أجل استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية | 25 -II |
| 69 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها | 26 -II |
| 60 | آراء الكفاءات البشرية في استغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل | 27 -II |
| 61 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بمهامهم بإتقان وتفاني | 28 -II |
| 62 | آراء الكفاءات البشرية في قيامها باحترام سلوكيات وأخلاقيات المهنة | 29 -II |
| 63 | آراء الكفاءات البشرية في تماشي سلوكياتهم مع الأهداف العامة للمستشفى | 30 -II |
| 64 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم | 31 -II |
| 65 | آراء الكفاءات البشرية في احترامهم السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية | 32 -II |
| 66 | آراء الكفاءات البشرية في قيامها بالتعبير عن آراءها وأفكارها بقوة في الاجتماعات | 33 -II |
| 67 | آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بزرع الألفة المودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى | 34 -II |
| 68 | آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع | 35 -II |
| 69 | آراء الكفاءات البشرية في تأدية أعمال اضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية | 36 -II |

مقدمة عامة

في ظل الأحداث والأزمات الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية، الإدارية والصحية المتلاحقة التي تتعرض لها العديد من المنظمات في دول العالم، والتي كان آخرها أزمة كورونا (كوفيد-19) والتي كان لها التأثير الكبير على الدول حتى الأكثر تطوراً منها، مما حتم على تلك الدول البحث على الطرق الكفيلة للحد من تلك الأزمات أو على الأقل التخفيف من وطئتها، ومن بين أهم الطرق التي اعتمدت عليها تلك الدول الاهتمام بالكفاءات البشرية العاملة في المجال الصحي.

أصبحت الكفاءات البشرية تمثل الدعامة الأساسية التي تستند إليها المنظمات الصحية في الدول من أجل مواجهة الأحداث والأزمات، وهذا نظراً لما تمتلكه تلك الكفاءات من المعارف والمهارات الفائقة والقدرات العالية والتي من شأنها أن ترفع من مستويات أداء المؤسسات الصحية بتلك الدول، وبالتالي تحقق لها السبق والتميز، فكفاءة المؤسسات الصحية للدول تتوقف على كفاءات وقدرات الموارد البشرية فيها.

وتسعى العديد من المؤسسات الصحية إلى العمل على الارتقاء بمستوى الأفراد العاملين لتحسين كفاءتهم من أجل مواجهة الأحداث والأزمات التي تواجهها، وذلك بتطوير المعرفة وزيادة الخبرة والمعرفة التي تساهم في رفع كفاءة الكادر الطبي والإداري فيها.

والجزائر كغيرها من الدول، فهي عرضة لهذه الأزمات، لذلك أصبح من المحتم عليها أن تنصب اهتمامها بالكفاءات البشرية العاملة على مستوى المؤسسات الصحية من خلال توفير بيئة عمل داخلية مناسبة تحفز الأفراد على تطوير استخدامهم لقدراتهم ومعارفهم ومهاراتهم من خلال قيامها بتطوير وتبني مداخل جديدة لتطوير كفاءتها البشرية لمساعدتهم على النمو في تخصصاتهم وجعلهم أفراداً متميزين.

وعليه، ستقوم هذه الدراسة بقياس دور الكفاءات البشرية، من خلال امتلاك الأفراد العاملين في المؤسسات الصحية لكفاءات متعددة مرتبطة بالمعرفة، القدرات، المهارات والسلوكيات، بهدف إدارة الأزمات الصحية التي تحدث، وذلك من خلال القدرة على إدارة تلك الأزمات ومعالجتها، خلق الأفكار والقدرة على التغيير من أجل خلق المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية، وزيادة قدرتها على النجاح، الاستمرار والبقاء.

2- مشكلة البحث

تعتبر الصحة أحد روافد التنمية الشاملة، لذلك تستهدف السياسات الصحية الحفاظ على حياة الأفراد وتقديم أفضل الخدمات الصحية سواء في الظروف العادية أو الاستثنائية كحالات الطوارئ والأزمات الصحية التي تشهد انتشار الأوبئة والأمراض التي تتسم بالانتشار الواسع والسريع، وصعوبة التحكم فيها، وضبابية مسارها، وغياب أدوات السيطرة عليها ما ينعكس على صحة الإنسان، المجتمع، والبيئة، الأمر الذي يلزم ضرورة التأسيس لنظم طوارئ وأزمات صحية تتولى مهام اكتشاف الأزمات، إدارتها، التقليل من أثارها والتنبؤ بسيقاتها ومساراتها قصد التحكم فيها على نحو يخفف العبء على الحكومات ويضمن سلامة الأفراد والمجتمعات.

ونتيجة لهذه الأزمات والأحداث الطارئة التي يواجهها العالم كان لازماً على أصحاب القرار في القطاع الصحي توفير موارد بشرية لديها مجموعة من المعارف، المهارات القدرات الشخصية، الفنية والإدارية، فقد أكدت عديد الدراسات أهمية تمتع الفرد العامل في جميع الأحداث، الظروف والحالات الطارئة بمهارات وقدرات قيادية تؤهله لمواجهة الأزمة أو الحدث أو الحالة الطارئة بنجاح لتحقيق الهدف الأسمى وهو المحافظة على الصحة العامة وتحقيق الأمن الصحي، وخاصة أن القطاع الصحي يتطلب توفير قدرات إبداعية عالية من أجل مواجهة تلك التحديات والأحداث بسرعة، كفاءة وفاعلية لإنجاز المهام المطلوبة.

وعليه كان من الأهمية بمكان دراسة دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية، لأن المهارات، المعرفة 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 سابقاً.

وعليه يمكننا تمثيل الإشكالية في السؤال التالي:

❖ هل يمكن أن يكون للكفاءات البشرية دور في إدارة الأزمات الصحية ؟

ويتفرع عن الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ✓ هل يمكن أن يكون للمعرفة البشرية دور في إدارة الأزمات الصحية ؟
- ✓ هل يمكن أن يكون للقدرات البشرية دور في إدارة الأزمات الصحية ؟
- ✓ هل يمكن أن يكون للمهارات البشرية دور في إدارة الأزمات الصحية ؟
- ✓ هل يمكن أن يكون للسلوكيات البشرية دور في إدارة الأزمات الصحية ؟

3- فرضيات البحث

من أجل الوصول إلى إجابات صحيحة على الاشكالية الرئيسية والاشكاليات الفرعية يمكننا طرح الفرضيات التالية:

- ✓ يمكن للكفاءات البشرية الاستفادة من معارفها في إدارة الكفاءات البشرية.
- ✓ يمكن للكفاءات البشرية الاستفادة من قدراتها في إدارة الكفاءات البشرية.
- ✓ يمكن للكفاءات البشرية الاستفادة من مهاراتها في إدارة الكفاءات البشرية.
- ✓ يمكن للكفاءات البشرية الاستفادة من سلوكياتها في إدارة الكفاءات البشرية.

4- أهمية البحث

تبرز أهمية البحث في الدور الفعال والأساسي الذي تؤديه المعارف والمهارات القيادية للفرد، سلوكه، تصرفاته وتوجهاته أثناء إدارته للأزمات والأحداث الطارئة، ولذلك أصبح العمل في إدارة الأزمات يتطلب أشخاص تتوفر فيهم المهارات القيادية اللازمة لمواجهة الأزمات والأحداث الطارئة، إذ يعمل هؤلاء الأشخاص المتميزون على تحديد وتوقع الأزمات أو الحالات الطارئة، أو حتى تفاديها، الاستجابة لها في حال وقوعها لتقليلها إلى أقل درجة قبل احتمالية حدوثها وتقليل فترة تأثيراتها، ثم امتلاكهم القدرة على إعادة الأوضاع إلى طبيعتها بعد انتهاء الأزمة أو الحالة الطارئة.

5- أهداف البحث

- التعرف على مدى تأثير الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية.
- تحديد ما هو الدور الذي تلعبه الكفاءات البشرية من التقليل من حدة الأزمات الصحية.
- بيان أهمية دور الكفاءات البشرية في مختلف المؤسسات الصحية.
- بيان تأثير المعرفة والقدرات والمهارات والسلوكيات البشرية في إدارة الأزمات الصحية.

6- مخطط البحث

تم تقسيم هذا العمل إلى فصلين نظري وتطبيقي، حيث تناولنا في الفصل النظري ثلاثة مباحث مبينة كالتالي:

- 1- مدخل إلى الكفاءات البشرية: تناولنا فيه نشأة وتطور الكفاءات البشرية، مفهوم الكفاءات البشرية، أنواع الكفاءات البشرية، خصائص ومميزات الكفاءات البشرية، أبعاد الكفاءات البشرية.

2- مدخل إلى الأزمات الصحية: تناولنا فيه الأزمة – النشأة والتطور، مفهوم الأزمة، أسباب نشوء الأزمات الصحية، خصائص الأزمات الصحية، أنواع الأزمات، مراحل الأزمات الصحية، بعض صور الأزمة في المؤسسات الصحية

3- إدارة الأزمات الصحية: تناولنا فيه مفهوم إدارة الأزمات الصحية، أهداف إدارة الأزمات، مراحل إدارة الأزمات، مبادئ إدارة الأزمات الصحية، فريق إدارة الأزمات، إدارة الموارد البشرية الأزمات الصحية.

وتناولنا في الفصل التطبيقي مبحثين مبينين كالتالي:

1- مدخل عام إلى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم: تناولنا فيه نشأة وتعريف المركز الاستشفائي الجامعي، مهامه، الهيكل التنظيمي، الموارد البشرية العاملة في المركز الاستشفائي الجامعي.

2- تحليل العينة وتفسير النتائج: تناولنا فيه مجتمع وعينة الدراسة، منهج الدراسة، تحليل العينة وتفسير النتائج.

وأخيرا تم وضع خاتمة تضمنت أهم التوصيات المتعلقة بزيادة كفاءة الموارد البشرية في إدارة الأزمات الصحية.

الفصل الأول: مفاهيم عامة حول
الكفاءات البشرية وإدارة الأزمات
الصحية

تمهيد:

نظرا لما يشهده العالم اليوم من تعدد للأزمات الناتجة جراء التغيرات الكبيرة التي تحدث في مجالات هذا العصر الاقتصادية والاجتماعية والسكانية والبيئية والصحية وغيرها أصبحت الأزمات تهدد العديد من المنظمات في المجتمع، وآخر هذه الأزمات أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) التي خلفت الملايين من الإصابات على مستوى العالم وأحدثت حالة طوارئ على مستوى المؤسسات الصحية، مما حتم عليها البحث عن الإجراءات والسبل الكفيلة بالحد من تبعات هذه الأزمات، ومن بين تلك الإجراءات الاهتمام بإعداد كفاءات بشرية تساهم بشكل فعال في إدارة تلك الأزمات.

وعليه فقد أصبح موضوع إدارة الأزمات في المؤسسات الصحية وكذا الاهتمام بالكفاءات البشرية التي تساهم بشكل كبير في إدارتها من المواضيع المهمة والأساسية لكي تستطيع من خلالها التميز في أدائها بدون تحديات أو مشاكل، لذلك تسعى تلك المؤسسات الصحية إلى اختيار وتوظيف وإعداد كفاءات بشرية بالمستوى المطلوب من أجل مساعدتها على إدارة تلك الأزمات.

وعليه فقد تضمن هذا الفصل ثلاث مباحث معنونة كالتالي:

- ✓ مدخل إلى الكفاءات البشرية.
- ✓ مدخل إلى الأزمات الصحية.
- ✓ إدارة الأزمات الصحية.

المبحث الأول: مدخل إلى الكفاءات البشرية.

أصبحت الكفاءات البشرية تمثل القوة والثروة الحقيقية للمنظمات، باعتبارها مصدر التميز الذي تسعى المنظمات إلى تحقيقه، وذلك يعود للخصائص المميزة لهذا المورد البسيط في هيكله والمعقد في تركيبته، ومن هذا المنطلق سنقوم في هذا المطلب بدراسة الإطار المفاهيمي للكفاءات البشرية، أهم خصائص الكفاءات البشرية، أنواع الكفاءات البشرية، أبعاد الكفاءات البشرية وكذلك أدوارها في تنمية وتطوير المنظمات.

المطلب الأول: نشأة وتطور الكفاءات البشرية.

ظهر مصطلح الكفاءة في أوائل السبعينات من القرن الماضي، وذلك تحت ما يسمى الإطار الاقتصادي الأمريكي والأوروبي، ونتيجة للتطورات التي جرت في أسواق اليابان وإفريقيا والهند، فقد تعرض الاقتصاد في العديد من المنظمات الأمريكية والأوروبية للمنافسة الشديدة، الأمر الذي حتم على تلك الدول العمل على إيجاد طرق جديدة للمحافظة عليها ولتقوية مزاياها التنافسية، فقد قامت على تحويل جل اهتمامها اتجاه المورد البشري وبحث من خلاله عن طرق عمل أكثر مرونة، كما ركزت على الاهتمام بالكفاءات البشرية الفردية وعلى تكوين فرق العمل واعتبرت أن هذه الكفاءات من أكثر عوامل النجاح، ففي بريطانيا قامت السلطات المعنية هناك بوضع عدد من السياسات التي تحث المنظمات على رفع مستوى كفاءات الموارد البشرية بهدف تشجيع التعلم وإنشاء ما يعرف بـ "National Vocational Qualification" و كل هذا كان بغية وضع معايير معينة تحدد شروط الالتحاق بالمناصب في العمل، أما في أمريكا فقد تم في عام 1994 إنشاء مجلس يعرف بـ "National Skills Standards Board" وكانت مهمة هذا المجلس هو وضع نظام وطني معياري لرفع القدرات، الكفاءات، المهارات والسلوكيات البشرية للقيام بالمهام والوظائف، بعد ذلك توسع مدى مفهوم الكفاءات البشرية لينتقل من مستوى الكفاءات الفردية إلى الكفاءات المنظمية، إذ نجد أن هذا المفهوم كان ضمن أعمال "Prahalad & Hamel" حيث رأوا أن المنظمة تمتلك مجموعة لا بأس بها من الكفاءات البشرية والتي تمثل قاعدة للميزة التنافسية لتلك المنظمات والتي سموها بالكفاءات القاعدية، فيتم من خلال هذه الكفاءات خلق وتحقيق مزايا تنافسية للمنظمات وذلك عن طريق العمل على تحديد متطلبات هذه الكفاءات البشرية.¹

المطلب الثاني: مفهوم الكفاءات البشرية.

على الرغم من خصائصه ومواصفاته غير المحددة والمتغيرة حسب مجالات استعماله فرض مصطلح الكفاءة نفسه خلال العشر سنوات الأخيرة وبالذات بداية من سنة 1990 حيث برز بشكل كبير في أدبيات الإدارة وعلم النفس وغدا من المفاهيم المحورية في إدارة الموارد البشرية.²

¹ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 16-12-2018.

² - بويحيوي إبراهيم- بن أحمد نوال، أهمية ودور الكفاءات البشرية داخل المنظمات، البلدية، جامعة لونيبي علي، ص 11.

فقد حظي مفهوم الكفاءة البشرية على نصيب كبير من اهتمامات الباحثين عن التفوق والنجاح، فاتحدت جهودهم لكن اختلف رأيهم لهذا المفهوم فكل واحد منهم يراه من جانب معين.³

نستعرض فيما يلي أهم التعاريف الواردة بشأن مفهوم الكفاءة لمحاولة التوصل من خلالها إلى رسم صورة تقريبية تبرز إلى حد ما ملامح هذا المفهوم:

- هي مجموعة المعارف المكتسبة التي تشكل الخصائص الفردية للأفراد والتي يمكن أن تنتهي إلى مجالات مختلفة مثل سمات الشخصية، القدرة، الصورة الذاتية.....الخ.⁴

- هي مجموعة متكاملة من المعرفة، المهارة، القيم، السمات، الدوافع، المفهوم الذاتي، حيث أنه لا يستقيم تعريف الكفاءة إلا في ظل تكامل هذه المكونات مع بعضها البعض دون عزل أي مكون عن الآخر.⁵

المطلب الثالث: أنواع الكفاءات البشرية.

اختلف الباحثون من حيث تصنيفهم للكفاءات وذلك راجع لاختلاف المعايير المتبعة، إلا أن أبرز هذه التصنيفات وأكثرها شيوعاً، صنفت وفقاً لثلاث مستويات هي: المستوى الفردي ويوافق الكفاءات الفردية، المستوى الجماعي ويوافق الكفاءات الجماعية، وأخيراً المستوى التنظيمي ويوافق الكفاءات التنظيمية والتي يسميها البعض بالكفاءات الأساسية أو الإستراتيجية.

1- الكفاءات الفردية: تتمثل في مجموعة الموارد الباطنة والظاهرة التي يمتلكها الفرد وتتمثل في تعبئة المعارف والقدرات والمهارات والسلوكيات والقيم الاجتماعية التي تظهر أثناء العمل من أجل تقديم أفضل أداء لمهمة أو نشاط محدد، وعلى المنظمة البحث عن الكفاءات الفردية واكتشافها وتثبيتها وتطويرها بشكل يتماشى مع المناصب التي يشغلونها وفق لأهداف المنظمة.⁶

2- الكفاءات الجماعية: هي نتيجة أو محصل ينشأ انطلاقاً من التعاون أفضلية التجميع الموجودة بين الكفاءات الفردية وتتضمن جملة من المعارف ومنها: معرفة الاتصال، معرفة التعاون، فهي التي تحدد قوة المؤسسة أو ضعفها في مجال تنافسية المؤسسات، وعلى مستواها نميز بين:

1- الكفاءة الخاصة: وهي كفاءة مرتبطة بمجال معرفي أو مهاري محدد، وهي خاصة لأنها ترتبط بنوع محدد من المهام التي تندرج في أقسام داخل المؤسسة.

³ - بركان مو الشيخ، دور الكفاءات البشرية داخل المؤسسة الاقتصادية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة مستغانم، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.

⁴ - بويحيوي إبراهيم- بن أحمد نوال، أهمية ودور الكفاءات البشرية داخل المنظمات، البلدة، جامعة لونيبي علي، ص 13.

⁵ - حمدي أبو القاسم الأخضر، دور التعلم غير الرسمي في تنمية كفاءات الموارد البشرية، مجلة دراسات، العدد 43، ص 13.

⁶ - المنصوري كمال وصولح كمال، تسيير الكفاءات: الإطار المفاهيمي والمجالات الكبرى، مجلة أبحاث اقتصادية، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2009-2010.

2- الكفاءة الممتدة: وهي التي يمتد مجال تطبيقها وتوظيفها داخل سياقات جديدة، إذ كلما كانت المجالات والوضعيات والسياقات التي توظف وتطبق فيها نفس الكفاءة واسعة ومختلفة عن المجال والوضعيات الأصلية كلما كانت درجة امتداد هذه الكفاءة كبيرة.

3- الكفاءات التنظيمية: وهي توليفة من المهارات والتكنولوجيات التي تساهم بطريقة تفسيرية في القيمة المضافة للمنتج النهائي. وهي تشمل عدة كفاءات تتمثل في: الكفاءة التقنية، كفاءة العلاقات الانسانية والكفاءة الفنية الادارية من جهة، ومن جهة أخرى نرى أنها تتمثل في كفاءة التخطيط والإدارة، كفاء التنفيذ، كفاءة الرقابة والتقييم. إذ يتلخص مفهوم كفاءة التنظيم حسب المؤسسة ونوع عملها ومدى فهمها للعلاقات القائمة بينها وبين البيئة المحيطة بها.⁷

المطلب الرابع: خصائص الكفاءات البشرية.

تعتبر الكفاءات البشرية أحد الركائز الأساسية الهامة التي ينبغي على جميع الأفراد العاملين في المنظمات إكتسابها وتعلمها، إذ تتصف هذه الكفاءات بمجموعة من الخصائص والمميزات التي تعمل مع بعضها البعض على مساعدة تلك المنظمات على تحقيق أهدافها الاستراتيجية⁸، ومن أبرزها:

- الكفاءة ليست مجرد ميل، تآهب أو استعداد للتصرف، إنما عبارة عن عملية، ذلك لأنها تنطوي على مجموعة من الوسائل والأدوات الخاصة بمعالجة المشاكل والحوادث العرضية غير المتوقعة والمستجدات التي لا يمكن استبعادها، فالكفاءة لا تنحصر في الأداء المستهدف ولا في الموارد اللازمة لممارستها، بل تتعدى ذلك إلى الإجراءات والعمليات التي توجه الأداء.

- سرعة الفهم والإدراك خاصة في وظائف الإنتاج وإدارة المعلومات في وظائف برمجة الحسابات الآلية⁹.
- الكفاءة عبارة عن نظام لأنها تقوم بدمج المعارف والمهارات والتصرفات، إذ تمثل مدخلات هذا النظام، في كل الموارد التي تساهم في بناء الكفاءة سواء كانت ملموسة أو غير ملموسة، أما العمليات فهي تجنيد هذه الموارد وتنظيمها والتنسيق بينها، وفيما يخص المخرجات فهي النتائج التي تم التوصل إليها والتي تتجلى في نوعية وجودة الأداء.

- الكفاءة ذات غاية، يتم توظيف معارف مختلفة قصد تحقيق هدف معين أو تنفيذ نشاط معين.¹⁰
- الكفاءة تنتج من فرد في وضعية مهنية معينة أو من فريق عمل، وتكون مستندة إلى نتيجة منتظرة.

⁷ - بركان مو الشيخ، دور الكفاءات البشرية داخل المؤسسة الاقتصادية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.

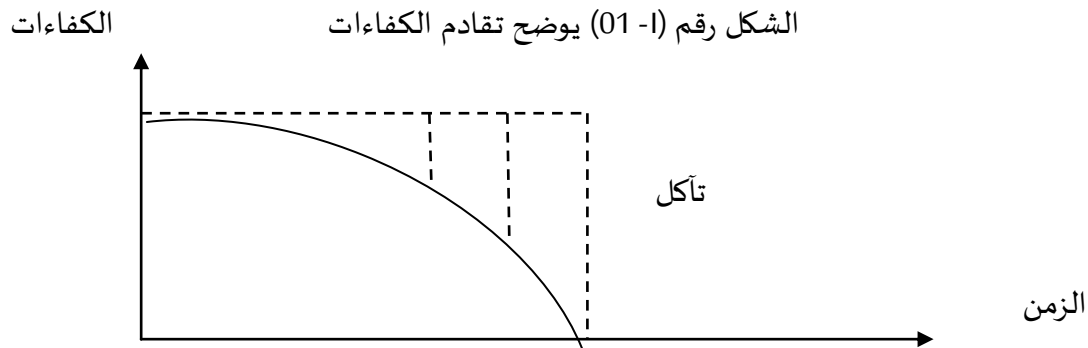
⁸ - مساوي خديجة خالدي، نظرية الموارد والتجديد في التحليل الاستراتيجي، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، ص40.

⁹ - بويحيوي ابراهيم- بن أحمد نوال، أهمية ودور الكفاءات البشرية داخل المنظمات، جامعة لونيبي علي البليدة، ص 03.
¹⁰ - عبد الإله صبيحة، دور التدريب في تحسين الكفاءات، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة مستغانم، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2018-2019.

الفصل الأول: مفاهيم عامة حول الكفاءات البشرية وإدارة الأزمات الصحية

- تتصف الكفاءات البشرية بأنها تتقادم عند عدم استخدامها: يعني ذلك أن مصدر الكفاءات هم الأفراد، فإذا لم يسمح لهؤلاء الأفراد بإظهار واستخدام كفاءاتهم ومهاراتهم وقدراتهم فإن هذه الكفاءات والمهارات ستضمحل، وعليه سوف يتراجع المركز التنافسي للمنظمة لصالح المنافسين الآخرين؛
- تتصف الكفاءات البشرية بأنها شاملة وتكاملية للمعارف في مختلف المجالات، فهي تحتل مكانة كبيرة في الأهداف المحددة التي تسعى إلى تحقيقها.¹¹

- بالإضافة إلى الخصائص السابقة يمكن إبراز مجموعة أخرى من الخصائص، تتمثل في:
 - الكفاءة مكتسبة، فالفرد لا يولد كفاء لأداء نشاط معين، وإنما يكتسب ذلك من خلال ممارسته للنشاطات والخبرة المكتسبة من تجاربه في العمل، إضافة إلى التدريب الموجه له.
 - الكفاءة مفهوم مجرد، فهي غير مرئية، فما يمكن ملاحظته هي الأنشطة الممارسة والوسائل المستعملة ونتائج هذه الأنشطة، وبهذا نقول أنها ليست أصلاً بالمعنى المحاسبي مثل براءات الاختراع.
 - الكفاءة غير دائمة، فهي ظرفية، حيث أنها تتقادم عند عدم استعمالها، لأن مصدرها الأفراد، فإذا لم يسمح لهم بإظهار كفاءتهم ومهاراتهم فإن هذه الأخيرة تتلاشى، ومن ثم يتعذر على المنظمة الاستفادة منها،¹² ويمكن إظهار ذلك بالشكل التالي:



المصدر: سهيلة جبار، الكفاءات التنظيمية وعلاقتها بأداء الموارد البشرية في المؤسسة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، بسكرة، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم إنسانية والاجتماعية، 2019/2018.

المطلب الخامس: أبعاد الكفاءات البشرية.

¹¹ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 2018-12-16.

¹² - سهيلة جبار، الكفاءات التنظيمية وعلاقتها بأداء الموارد البشرية في المؤسسة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم إنسانية والاجتماعية، 2019/2018.

تتكون الكفاءات البشرية من مجموعة أبعاد تنسجم وتتوافق فيما بينها من أجل تكوين هذه الكفاءات، وقد تم اختيار أربعة أبعاد من مجموع أبعاد الكفاءات البشرية من أجل الإجابة عن فرضيات هذه الدراسة، مستندا على العديد من الأبحاث والدراسات ومن أبرز هذه الأبعاد ما يلي:

1- المعرفة البشرية:

يعتبر مفهوم المعرفة البشرية مصطلح جديد لمفهوم قديم جدا وهو العلم، إذ تعد المعرفة أساس التنمية وبوابة العبور إلى التقدم والرفق، فقد لعبت المعرفة دورا هاما ومميزا في تاريخ الأمم لكونها عملت على صياغة التوجهات للحاضر والمستقبل لها¹³.
عرف الكيبسي المعرفة بأنها " كل شيء يكون ضمني أو ظاهري يستحضره الأفراد العاملين من أجل أداء أعمالهم بإتقان أو بخصوص اتخاذ قرارات صحيحة وصائبة "؛¹⁴
. . . وعرفها (علي محمود أحمد) بأنها " استخدام المعرفة الضمنية التي تتمثل فيما لدى الأفراد العاملين من خبرات ومهارات وقدرات إبداعية، إضافة لما تملكه المنظمة من معرفة صريحة تتمثل في قواعد البيانات والمعلومات والخبرات المكتسبة من التجارب السابقة"¹⁵؛

فالجوهر في استخدام المعرفة بالمنظمات هو في قدرة تلك المنظمات على ممارسة المعرفة من خلال التركيز على توظيف التراكم المعرفي والخبرة الموجودة فيها للاستفادة من التفاعل بين أفراد المنظمة الذين يمتلكون المعرفة لاستخدامها بالعمليات التنظيمية¹⁶.

2- القدرات البشرية:

القدرات البشرية عملية أساسية تهدف إلى إعطاء الفرصة للموارد البشرية للتزود بالمعرفة والفهم والمهارات إمكانية الحصول على المعلومات المتاحة لزيادة كفاءتها وتقوية وتنمية قدراتها التنظيمية القائمة عليها، ونشر الخبرات على نطاق واسع للاستفادة من الممارسات البشرية الفعالة والايجابية.¹⁷
و القدرات البشرية تعرف بأنها العملية التي يتم من خلالها تحويل الطاقات البشرية إلى قدرات تكون قادرة على الانجاز والإبداع، وتضل هذه القدرات كامنة إلى أن يتم تحويلها إلى إنجازات حقيقية للمنظمة والأفراد.¹⁸

¹³ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 16-12-2018.

¹⁴ - صلاح الدين الكيبسي، إدارة المعرفة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بغداد، دار الكتب المصرية، 2005.

¹⁵ - علي محمود أحمد، عمليات إدارة المعرفة كمدخل لتحسين الجودة الشاملة، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد 8، العدد 02، ص 687.

¹⁶ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 16-12-2018.

¹⁷ - جعفر هالة محمد، تنمية قدرات الموارد البشرية وأبعادها المختلفة، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 55، ص 225.

¹⁸ - المرجع السابق.

- وتعد القدرات البشرية ثروة من الثروات الأساسية في المنظمات بشتى أنواعها، لأن محرك العمل ونتاج هذه المنظمات إنما يقوم على أكتاف الأفراد العاملين بها من كافة التخصصات، فهم الذين يديرون منظماتهم لتحقيق المنافع، حيث تنطوي تنمية الكفاءات البشرية في هذه المنظمات على عدة أبعاد نذكر منها ما يلي:
- العملية التعليمية: وهو البعد الذي يساهم فيه التعليم بشكل أساسي في بناء وصقل شخصية الأفراد؛
 - العملية التدريبية: وهو البعد الذي يساهم فيه العمل على تأسيس نشاط الأفراد من خلال مجموعة من القدرات العملية ليساهموا بها في العملية الإنتاجية؛
 - العملية الإدارية التنظيمية: وهو البعد الذي يتم فيه تأهيل الأفراد من أجل إدارة وتنفيذ الأنشطة بكافة جوانبها؛
 - المسألة السلوكية: وهو البعد الذي يهدف الى التأثير في السلوك الإجتماعي للأفراد وتنمية القيم المطلوبة منهم.¹⁹

فتنمية القدرات البشرية تعني الزيادة في عمليات المعرفة والقدرات والمهارات والسلوكيات للأفراد، والتي يتم اختيارها عندما يتم رفع مستويات الكفاءة الإنتاجية إلى أقصى حد ممكن في المنظمة، في محاولة لتحسين هذه المعارف والمهارات والقدرات لتغيير السلوك بشكل ايجابي، وبالتالي رفع مستويات الأداء.²⁰

3- المهارات البشرية:

نتيجة للتطورات الكبيرة التي حدثت في مجال إدارة الموارد البشرية، فقد تم استخدام مفهوم المهارات البشرية في مطلع القرن العشرين، وذلك بعد أن كان التمييز بين الأفراد العاملين يتم على أساس المؤهلات العلمية والسمات الشخصية لهم، لذا فقد أصبح اليوم يعتمد بشكل أكثر على متطلبات التي يعبر عنها بالمهارات البشرية، وكان ذلك بسبب تعقيد الوظائف والمهام وعدم قدرة المؤهلات العلمية والخصائص الشخصية على الاستجابة لمتطلبات إستراتيجية وثقافة المنظمة، فالمهارات البشرية تسمح بالإستخدام المتكامل للمؤهلات والصفات الشخصية والمعارف بالمنظمة التي يعمل بها الفرد.²¹

وتعرف المهارات البشرية بأنها " القدرة على عمل شيء معين بإتقان، والشخص الماهر هو من يملك المهارة أو يظهرها "²².

وتنقسم المهارات البشرية في عدة أنواع حسب معايير مختلفة نذكر منها ما يلي:

- أ- **مهارات اتخاذ القرار:** تتعدد التعريفات الخاصة باتخاذ القرار ألا أنها بمجملها تؤكد على أن عملية اتخاذ القرار تمثل اختيار البديل الأمثل من بين عدة بدائل، فالقرار هو الحكم أو الخيار بين اثنين أو أكثر من الخيارات

¹⁹ - أمل محمد سلامة غباري، العلاقة بين متطلبات بناء القدرات البشرية وتحقيق الجمعيات الأهلية لأهدافها التنموية، انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية، المؤتمر العلمي الدولي 23 للخدمة الاجتماعية، مصر، 2010، ص3594.

²⁰ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 16-12-2018.

²¹ - المرجع السابق.

²² - علي إسماعيل علي، المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، الطبعة الأولى، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2008.

والبدائل المتاحة، وهو ينشأ في عدد غير محدد من المواقف من حل لمشكلة إلى تنفيذ وإنجاز مقرر عمل، ويمكن تحديد مفهوم عملية اتخاذ القرارات على أنها " اختيار برنامج عمل من البدائل المتاحة لحل مشكلة معينة. ب- مهارات الاتصال: تتعدد التعريفات الخاصة بالاتصال إلا أنها في النهاية تعبر عن عناصر أساسية وهامة لتبادل الأفكار والآراء، وتعد هذه العناصر المرسل والمستقبل والرسالة المطلوب نقلها والوسيلة المستخدمة إلى جانب التغذية العكسية والتي توضح مدى وصول الرسالة إلى المستقبل بالصورة المطلوبة ، فقد تم تعريف الاتصال بأنه " خلق وإشاعة التفاهم بين الناس، أي أنه تبادل ونقل الأفكار ونشرها بين الأفراد والجماعات والمجتمعات".

ت- مهارات إدارة الوقت: في الحقيقة تعتبر إدارة الوقت هي إدارة الذات، ويقصد بها استخدام الوقت بكفاءة مكن أجل إنجاز الأعمال، بحيث يجب على كل إنسان وبشكل متزايد أن يواجه مشكلة عدم كفاية الوقت، حيث تنطلق مهارة إدارة الوقت من حقيقة انه لا يوجد وقت كافي لعمل كل ما هو مطلوب عمله، ولمواجهة هذه الحقيقة وهذا الأمر الواقع، فانه يجب تحقيق أفضل استخدام للوقت المحدود وان يتم التركيز على المسائل ذات الأولوية الكبيرة.²³

4- السلوكيات البشرية:

يلعب السلوك البشري أو التنظيمي دورا هاما في مجال طفاءة الموارد البشرية وهو لا يقل كفاءة عن باقي أبعاد الكفاءات البشرية، فهو جوهر علاقة الفرد مع غيره من الأفراد داخل المنظمات.

والسلوك البشري هو " مجموعة معارف استخدمها المديرون من أجل إنجاز المهام التنظيمية والمحافظة على الموارد البشرية واستثمارها بالطريقة المناسبة "²⁴:

فالسلوك البشري عنصر مهم وذو فعالية كبيرة على تنمية وتطوير الكفاءات البشرية وبالتالي تستطيع هذه الكفاءات من تحقيق النجاح المرجو منها، وأيضا تحقق التقدم والاستمرارية، توجيه جهودها هو المهم والفاعل والمؤثر على عمل المنظمة والذي يحقق لها النجاح والتقدم والاستمرارية.

²³ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 16-12-2018.

²⁴ - بطرس حلاق، السلوك التنظيمي، سوريا، الجامعة الافتراضية السورية، 2020.

المبحث الثاني: مدخل إلى الأزمات الصحية

يشهد العالم في الآونة الأخيرة العديد من الأزمات الصحية التي أثرت على جميع المجالات في العديد من البلدان، خاصة الأزمة الأخيرة والتي هي أزمة كورونا (كوفيد-19)، حيث تعد الأزمات جزءاً حتمياً من واقع الحياة البشرية والمؤسسية. وتمس بشكل أو بآخر كل جوانب الحياة بدءاً من الأزمات الفردية وانتهاءً بالأزمة الدولية، فقد أحدثت أضراراً بشرية ومادية جسيمة، حتمت على جميع الدول البحث عن إيجاد الطرق الكفيلة بتخفيف وطأة هذه الأضرار.

المطلب الأول: الأزمة – النشأة والتطور

يستمد مصطلح الأزمة من الكلمة اليونانية Kipvev وأيضا من الكلمة الإغريقية krino والتي تعني في كلا اللغتين الحكم أو القرار الحاسم أو الاختيار بحيث تتعرض المنظمة إلى مواقف وأحداث تعمل على إرباك إدارتها العليا وتؤثر عليها سواء على الأجلين الطويل أو القصير المدى، فعلى الرغم من الغموض الذي يحيط بمفهوم الأزمة إلا أنه ينبغي على الإدارة العليا في المنظمة اتخاذ القرارات الحاسم الذي يلزم لعلاج الأزمة أو على الأقل تخفيض تأثيراتها السلبية إلى أدنى حد ممكن مع العمل على استثمار الآثار الايجابية منها.²⁵

ففي القرن الواحد والعشرين وبالضبط في منتصفه ومع حدوث انهيار في قيم المجتمع والتفسخ المجتمعي خاصة المجتمعات الصناعية، وبعد الحرب العالمية الثانية دخل المصطلح حيز الاستخدام حيث استخدمه علماء النفس للتعبير عن أزمة الهوية ومع مطلع السبعينات وارتفاع الأنماط الاستهلاكية والزيادة السكانية في دول العالم وما نجم عنه من أزمات وكوارث إنسانية خاصة في إفريقيا استعار الديمغرافيين استخدام مصطلح أزمة الانفجار السكاني.²⁶

المطلب الثاني: مفهوم الأزمة

- تعريف الأزمة لغة: تعبر الأزمة لغة عن الشدة والضييق، يقال تأزم الوضع أي ضاق واشتد.²⁷ ويعرف المعجم الوسيط الأزمة بأنها "الشدة والقحط"، وفي قاموس Webster تعرف بأنها فترة حرجة وغير مستقرة أو خلل في الوظيفة."
- أما في الاصطلاح: فقد تعددت التعاريف التي تناولت مفهوم الأزمة تبعا لاختلاف المجالات والمستويات التي يتناولها الكتاب والباحثون في دراستهم للأزمات، وكذلك لتعدد أنواع الأزمات وأسبابها وتصنيفاتها المختلفة.

²⁵ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 16-12-2018.

²⁶ - يوسف أحمد أبو فارة، إدارة الأزمات: المدخل-المفاهيم-العمليات، الطبعة الأولى، الأردن، دار إتراء للنشر والتوزيع، 2009.

²⁷ - معجم المعاني الجامع.

ومن أهمها:

حالة من الخوف و التوتر و القلق تصيب المواطن نتيجة انتشار أوبئة و أمراض خطيرة في ظل استجابة ضعيفة و رعاية صحية غير كافية من أجهزة و مؤسسات الدولة المعنية.²⁸
ومن المنظور الاجتماعي عرفت الأزمة بأنها توقّف للأحداث المنظمة والمتوقعة واضطراب للعادات والعرف مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن وتكوين عادات أكثر ملائمة للأوضاع الجديدة التي فرضتها أحداث الأزمة. وتُعرف من المنظور الاقتصادي بأنها وضع اقتصادي عارض يؤثر على تحقيق الأهداف القومية ينشأ من وضع اقتصادي عالي أو إقليمي أو داخلي، ويحتاج إلى بذل كافة الجهود لاجتيازه.²⁹

أما الأزمة الصحية فهي حالة صعبة أو نظام صحي معقد يؤثر على البشر في منطقة أو عدة مناطق جغرافية، وقعت أساسا في الأخطار الطبيعية، من مكان معين لتشمل الكوكب بأسره.³⁰

المطلب الثالث: أسباب نشوء الأزمات الصحية

تعود أسباب نشوء الأزمات الصحية غالبا لعوامل بشرية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أحيانا سياسية في الدول التي تعاني صراعات و نزاعات داخلية أو خارجية ، و في العديد من الأحيان لأسباب فنية³¹ ويمكن إجمالها كالآتي:

- سوء الفهم والإدراك: يمثل هذا السبب الخطأ في استقبال وفهم واستيعاب المعلومات المتوافرة عن الأزمة وذلك لقلتها أو لتداخلها؛
- سوء التقدير والتقييم: يتكون هذا السبب نتيجة أما بالاستخفاف في المعلومات وإعطاء المعلومات قيمة مبالغ فيها، نتيجة الإفراط بالثقة الزائدة بالنفس؛
- سوء وضعف الإدارة: يتكون هذا السبب نتيجة العشوائية في الإدارة أو الاستبداد الإداري في الرأي، أو بسبب سوء التخطيط أو عدم تطوير الأنظمة الإدارية في المنظمة ؛
- التعارض وعدم وضوح الأهداف والمصالح: يتكون هذا السبب نتيجة لاختلاف الشخصية فكل طرف من أطراف الصراع ينظر إلى العمل من زاوية والتي قد لا تتوافق مع الآخرين لتولد أزمة؛
- الأخطاء البشرية: يتكون هذا السبب نتيجة الضعف في القدرة والرغبة لدى أطراف الأزمة على التعامل معها، أما بسبب غياب التدريب أو لقلّة الخبرة أو لانخفاض الدافعية لديهم؛
- الشائعات: يتكون هذا السبب نتيجة استخدام المعلومات والحقائق الكاذبة والمضللة وغير الصادقة، وخاصة في التوقيت الذي يسوده التوتر، الأمر الذي يسبب العديد من الأزمات؛

²⁸ - صالحى فاطمة، إدارة الأزمات الصحية في الجزائر، إدارة الأزمات في الجزائر: سياقات وفاعلية التحرك، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية-جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2018، ص35.

²⁹ - الباز عفاف، دور القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، العدد 11، جامعة القاهرة، 2002، ص24.

³⁰ - براق محمد، دور المعلومات في إدارة الأزمات، مجلة رماح للبحوث والدراسات، العدد 09، 2012، ص24.

³¹ - موقع الموسوعة الحرة.

- التهديد: يتكون هذا السبب نتيجة تعرض متخذي القرار لبعض الضغوط النفسية والمادية والشخصية أو إستغلال الأخطاء لديهم من قبل جماعات الضغط من أجل صنع أزمة³².
- ضعف الإمكانيات المادية والتكنولوجية والبشرية: فالمستشفيات الحكومية تعاني من نقص شديد في الإمكانيات البشرية على وجه التحديد ونقص في الإمكانيات المادية والتكنولوجية.
- التهمين من الأزمات وعدم أخذها بعين الاعتبار، وبالتالي يؤدي إلى تفاقمها وعدم السيطرة عليها.
- انعدام الثقة: إن انعدام الثقة يؤدي إلى الابتعاد عن الخدمات التي توفّرها المستشفيات.
- التسرع في اتخاذ القرارات، وبالتالي تكون قرارات غير سليمة وغير دقيقة وقد تكون سبباً في تفاقم الأزمة وليس الحد منها.
- عدم فعالية الاتصالات بين أجزاء المؤسسة بعضها ببعض، وبين المؤسسات الأخرى ذات العلاقة وأيضاً ضعف الاتصال بين الأفراد والمسؤولين.
- ضعف القيادات³³.

المطلب الثالث: خصائص الأزمات

- 1- الإدراك بأنها نقطة تحول.
- 2- تتطلب قرارات سريعة.
- 3- عنصر المفاجأة بها ونقص المعلومات والتعقد والتشابك في الأمور أثناء حدوثها.³⁴
- 4- تتميز الأزمة بدرجة عالية من الشك في القرارات المطروحة.
- 5- يصعب التحكم في الأحداث أثناء الأزمة.
- 6- تتميز الأزمة بضغط الوقت والحاجة إلى اتخاذ قرارات صائبة وسريعة مع عدم وجود احتمال للخطأ لعدم وجود الوقت لإصلاح أي خطأ.
- 7- تتميز الأزمة بالمفاجأة والسرعة التي تحدث بها.
- 8- تتميز الأزمة بتداخل وتعدد الأسباب والعوامل والعناصر والقوى المؤيدة والمعارضة.³⁵
- 9- امتداد خطر الأزمة إلى المستقبل، وهي زيادة حدة الخطر واحتمالات امتداده إلى المستقبل.
- 10- تتميز الأزمة بتصاعد الأحداث، فعندما تحدث أزمة يضيق الخناق على أصحاب القرار وخاصة عند التشابك بين الأسباب والنتائج مما يزيد من التعقيد من الموقف.³⁶

³² - ماهر أحمد، إدارة الأزمات، الطبعة 02، القاهرة، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، 2011.

³³ - زينات موسى مسك، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية، بحث لاستكمال الحصول على درجة الماجستير، فلسطين، جامعة الخليل، 2011.

³⁴ - براق محمد، دور المعلومات في إدارة الأزمات، مجلة رماح للبحوث والدراسات، العدد 09، 2012، ص 25.

³⁵ - حازم بشارة نايف، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية، مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية، المجلد 04، العدد 02، الأردن، 2021، ص 09.

³⁶ - نافع سعيد عبده، إستراتيجيات إدارة الأزمات والكوارث، المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، العدد 10، 2017، ص 5-55.

المطلب الرابع: أنواع الأزمات

يعتمد تصنيف الأزمات على عدة جوانب وفقا للعديد من المعايير، وأيضا حسب الحقل العلمي والتخصص، لذا فقد تعددت التصنيفات للأزمات بتعدد الباحثين في هذا المجال، إلا أنه يمكن الوصول إلى أهم التصنيف على النحو الآتي:

أولاً: من حيث طبيعة الحدوث:

- الأزمات بفعل عمل الإنسان ، - أزمات بفعل الطبيعة.

ثانياً: من حيث طبيعة المستهدف بالاعتداء:

- الأزمات بفعل الاعتداء على الأشخاص ، - الأزمات بفعل الاعتداء على الممتلكات.

ثالثاً: من حيث طبيعة الهدف:

- الأزمات بفعل إرهاب الطرف الآخر، كأزمة تفجير الطائرات دون تحديد مطالب.

رابعاً: من حيث طبيعة مسرح الأزمة:

- الأزمات التي تخلقها الظروف في مسرح الحادث، كأزمة الترانزيت.

خامساً: من حيث طبيعة المصدر:

- الأزمات المُصدَّرة من البلد إلى بلد آخر، - الأزمات التي لها جذور في بلد الحادث.

سادساً: من حيث طبيعة العمق:

- الأزمات السطحية غير العميقة هامشية التأثير. - الأزمات العميقة المتغلغلة جوهرية التأثير.

سابعاً: من حيث طبيعة المظهر:

- الأزمات الزاحفة كأزمة الديون الخارجية، - الأزمات الفجائية العنيفة كأزمات اختطاف الرهائن، - الأزمات الصريحة أو العلنية أو المفتوحة كالأزمات التموينية، - الأزمات الضمنية أو المستترة كأزمات الثقة بين مجموعة من الأطراف.

ثامناً: من حيث طبيعة المدة:

- الأزمات قصيرة المدى. - الأزمات طويلة المدى.

تاسعاً: من حيث طبيعة التأثير:

- الأزمات ذات التأثير والخسائر البشرية فقط. - الأزمات ذات التأثير والخسائر المادية فقط، - الأزمات ذات التأثير والخسائر المعنوية فقط، - الأزمات ذات التأثير والخسائر المختلطة.

عاشراً: من حيث القصد:

- الأزمات العمدية، - الأزمات غير العمدية، - الأزمات بفعل القضاء والقدر.

الحادي عشر: من حيث مستوى المعالجة:

- الأزمات المحلية، - الأزمات الإقليمية، - الأزمات الدولية.³⁷

الثاني عشر: من حيث طبيعة التكرار:

- الأزمات ذات الطابع الدوري المتكرر. - الأزمات ذات الطابع الفجائي العشوائي غير المتكرر.

الثالث عشر: من حيث الشدة:

- أزمات عنيفة جامحة يصعب مواجهتها. - أزمات خفيفة هادئة يسهل مواجهتها.

الرابع عشر: من حيث موضوع أو محور الأزمة:

- أزمات مادية وهي أزمات ذات طابع اقتصادي، ومادي، وكمي، وقابلة للقياس. - أزمات معنوية: وهي أزمات ذات طابع نفسي وشخصي.³⁸

وعلى ضوء ما سبق فهناك تباين في أسس تصنيف الأزمات، وذلك لوجود التعدد في مراحل دورة حياة الأزمة، حيث أن فهم أي أزمة وكيفية التعامل معها يعتمد بشكل كبير على درجة المعرفة بنوع وطبيعة هذه الأزمة.³⁹

المطلب الخامس: مراحل تطور الأزمة

تتطور الأزمة على حسب الطبيعة التي تكتسبها، حيث توجد أزمة لا تمر بمراحل معروفة حيث يصعب التنبؤ بحدوثها، لكن هناك أزمات أصبح من الممكن رصد مؤشراتنا منذ البداية و متابعتها أول بأول.

. . ويمكن تصنيف مراحل تطور الأزمة كالتالي:

1-مرحلة الميلاد: في هذه المرحلة تبدأ الأزمة في الظهور لأول مرة على شكل مبهم أو احساس غامض بوجود ما يلوح في الأفق و هذا الإحساس ينذر بخطر غير محدد المعالم أو المدى النذل سيصل إليه وذلك لا شك راجع إلى عدم توافر بيانات و معلومات عن الأزمة و اتساع النطاق المجهول الذي يسير فيه الفرد.

³⁷ - الشعلان فهد أحمد، إدارة الأزمات: الأسس- المراحل والآليات، ط3، السعودية، دار الموسوعة للنشر والتوزيع، 2012.

³⁸ - الخضيرى محسن، إدارة الأزمات: علم امتلاك القوة في اشتداد لحظات الضعف، القاهرة، مجموعة النيل العربية، 2003.

³⁹ - صلاح علي جديان الرشيدى، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 2018-12-16.

فإذا كان متخذ القرار لديه الخبرة و القدرة على استيعاب هذه المرحلة من مراحل الأزمة استطاع أن يقضي عليها في مهدها و إلا تقدمت الأزمة إلى مرحلتها الثانية، و يمكن القضاء على الأزمة في مولدها بتجميدها و القضاء عليها دون تحقيق أية خسائر أو صدام بين أطراف مختلفة وكذلك بإيجاد محور اهتمام جديد يغطي على الاهتمام بالأزمة ويحولها إلى شيء ثانوي لا قيمة له و كذلك يمكن القضاء عليها بامتصاص قوة الدفع المحركة لها و تشتيت جهودها.⁴⁰

-مرحلة النمو والانتعاش: نتيجة لعدم مواجهة المرحلة الأولى في الوقت المناسب، تأخذ الأزمة في النمو من خلال محفزات أخرى. تنمو من خلالها سواء كانت المحفزات داخلية ذات الأزمة أو خارجية تفاعلت معها الأزمة.⁴¹

-مرحلة الانحصار والتقلص : تبدأ الأزمة بالانحصار والتقلص نتيجة للصدام العنيف الذي تم اتخاذه والذي يفقدها جزءا هاما من قوتها، على أن هناك بعض الأزمات تتجدد لها قوة دفع أخرى عندما يفشل الصدام في تحقيق أهدافه وتصبح الأزمات في هذه الحالة كأمواج البحر موجة تندفع وراء موجة.

- حل الأزمة : وهي المرحلة الأخيرة ويجب التنبيه إلى أنها تتطور في شكل دائم وربما تكون اللضوء الذي نراه و نعتقد أنها النهاية لذا فإن هذه المرحلة علامة إنذار لأزمة أخرى قادمة ودورة الأزمة تجعل من الصعب الرؤية أين ومتى تنتهي .⁴²

المطلب السادس: بعض صور الأزمة في المؤسسات الصحية

مرت المؤسسات الصحية في الجزائر بعدة أزمات على مدى تعاقب السنين ولا زالت كذلك إلى يومنا هذا ولعل أبرز هذه الأزمات أزمة (فيروس كورونا كوفيد-19)، فقد كان لهذه الأزمة تأثيرا بالغا على المؤسسات الصحية الجزائرية بصفة خاصة وعلى المؤسسات الصحية في جميع دول العالم، وسنقدم في هذا المطلب تعريف موجز بفيروس كورونا وتأثيره على المؤسسات الصحية.

فيروس كورونا هو فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلا البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة التهاب الرئوي الحاد (السارس).

⁴⁰ - بلال خلف السكارنة، إدارة الأزمات، الأردن، دار المسيرة، 2012.

⁴¹ - بوجراة رشيدة- شتال مفيدة، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة جيجل، كلية الانسانية والاجتماعية، 2019-2018.

⁴² - بوجراة رشيدة- شتال مفيدة، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة جيجل، كلية الانسانية والاجتماعية، 2019-2018.

أما كوفيد-19 فهو المرض الناجم عن فيروس كورونا -سارس-2. وقد اكتشفت المنظمة العالمية للصحة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان الصينية.

وتتمثل أعراض كوفيد-19 الأكثر شيوعاً فيما يلي:

- الحمى
- السعال الجاف
- الإجهاد

وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تيب بعض المرضى ما يلي:

- فقدان الذوق والشم
- احتقان الأنف
- ألم الحلق
- الصدق
- آلام العضلات أو المفاصل⁴³

وقد وجدت المنظومة الصحية في الجزائر نفسها في مواجهة وضعية عبء بسبب الضغط الرهيب المفاجئ الذي أحدثه فيروس كورونا، ما خلق ارتباكاً وتوتراً لدى الأوساط الصحية. وبسبب تشبع المؤسسات الصحية في الجزائر وتسجيل نقص في عدد أسرة المخصصة للمصابين بفيروس كورونا، الأمر الذي أدى إلى بروز أزمة في أجهزة الأكسجين استدعت تدخل الرئيس عبد المجيد تبون ووزارة الصحة من أجل كبح انتشار الفيروس.

⁴³ - الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية.

المبحث الثالث: مدخل إلى إدارة الأزمات

تعتمد المؤسسات الصحية في مواجهة الأزمات الصحية على منهجية منظمة وفعالة مستمدة من عدة إجراءات تتخذها تلك المؤسسات الصحية حتى تصل في النهاية إلى مواجهة فعالة لتلك الأزمات، وتسمى تلك المنهجية بإدارة الأزمات الصحية.

المطلب الأول: مفهوم إدارة الأزمات.

يعد موضوع إدارة الأزمات في المؤسسات الصحية من المواضيع المهمة والأساسية حتى تستطيع تلك المؤسسات الصحية من خلالها تحقيق أهدافها المرجوة من وراء هذه الإستراتيجية والرفع من مستوى أدائها بدون مشاكل، لذلك تسعى المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها وفروعها إلى إتباع إستراتيجية فعالة في إدارة الأزمات.

وتعريف إدارة الأزمات بأنها عبارة عن محاولة لتطبيق مجموعة من الإجراءات والقواعد والأساليب المبتكرة التي تتجاوز الأشكال التنظيمية المألوفة، وأساليب الإدارة الروتينية المتعارف عليها، وذلك بهدف السيطرة على الأزمة والتحكم فيها، وتوجيهها وفقاً لمصلحة المنظمة والدولة.⁴⁴

وتعرف أيضاً بأنها التعامل مع الأزمات بهدف تجنب حدوثها من خلال التخطيط للحالات التي يمكن تجنبها، وإجراء التحضيرات للأزمات التي يمكن التنبؤ بحدوثها في إطار نظام يطبق مع هذه الحالات الطارئة عند حدوثها بغرض التحكم في النتائج أو الحد من آثارها التدميرية.⁴⁵

المطلب الثاني: أهداف إدارة الأزمات

- منع حدوث الأزمات إن أمكن بواسطة اتخاذ المعايير المناسبة بالتعاون مع الإدارات الأخرى في قطاع الدواء.
- إدارة الأزمات بفعالية بواسطة تأسيس وتجهيز خطة لإدارة الأزمات.⁴⁶
- وقف التدهور بالمنظمة والتقليل من الخسائر إلى الحدود الممكنة؛
- حماية العناصر المكونة للمنظمة والمحافظة عليها، مع ضمان إستمرارها وبقائها؛
- السيطرة على الأزمات بكل كفاءة وفعالية لمواجهتها والقضاء عليها؛
- تحليل الأزمات والاستفادة من الموقف الناتجة عنها في إصلاح وتطوير قدرات المنظمة ورفع أدائها لمواجهة أي أزمة مستقبلية؛

⁴⁴ - عادل صادق محمد، الصحافة إدارة الأزمات، ط02، القاهرة، دار الفجر، 2007.

⁴⁵ - حازم بشارة نايف، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية، مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية، المجلد04، العدد02، الأردن،

2021، ص09.

⁴⁶ - الهيئة العامة للغذاء والدواء، موقع ويب.

- دراسة الأسباب والعوامل التي أدت لحدوث الأزمات، وذلك لاتخاذ إجراءات الوقاية لمنع تكرار مثل هذه الأزمات أو أزمات مشابهة لها مستقبلاً؛
- العمل على إزالة أي أثار نفسية خلفتها الأزمات لدى الأفراد العاملين؛

وعلى ضوء ذلك فإن طريقة التعامل مع الأحداث والأزمات تحتاج إلى فن ومهارة وتحتاج أيضاً إلى وعي شامل ومتكامل لدى جميع المستويات الوظيفية في المنظمة وتعد عملية التخطيط لمواجهة الأزمات المحتملة هو من أهم العوامل التي تساعد المنظمات الصحية كالمستشفيات في التعامل مع تلك الأزمات بكفاءة وفاعلية عالية.⁴⁷

المطلب الثالث: مراحل إدارة الأزمات

يتفق الباحثون على أن هناك عدة مراحل تمر بها عملية إدارة الأزمات إلا أنهم يختلفون حول ماهية هذه المراحل وتعدادها، فقد قسم " Combs " مراحل إدارة الأزمة حسب المعيار الزمني إلى مرحلة ما قبل الأزمة، ومرحلة الاستجابة للأزمة، ومرحلة ما بعد الأزمة، ويصنف " Fink " هذه المراحل إلى أربعة مراحل هي: مرحلة الإنذار، ومرحلة التأزم، والمرحلة المزمنة، ومرحلة الحل، كما قدم " Faulkner " نموذج بهذا الصدد يتكون من المراحل الآتية: مرحلة الإنذار، مرحلة التأزم، مرحلة الطوارئ، ومرحلة التوسط، ومرحلة الأمد الطويل، ومرحلة الحل، وقدم " Pearson " و " Mitroff " نموذجا اعتمده العديد من الدراسات فيما بعد وهي: مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار، مرحلة الاستعداد والوقاية، مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها، مرحلة استعادة النشاط، ومرحلة التعلم.⁴⁸

. . . ويمكن أن نذكر نوع من هذه المراحل ونبينها كالتالي:

1- اكتشاف إشارات الإنذار المبكر: وتتمثل في التصرفات التي تتخذ للحد من أسباب أزمة والتقليل من مخاطرها وتتضمن هذه المرحلة استشعار الانذار المبكرين بوقوع الأزمة، وتمثل إشارات الانذار المبكر مشكلة، يستقبل المديرون العديد من أنواع الإشارات في نفس الوقت، إن جرس الانذار أو صفارة الخطر بداية التفاعل الايجابي للدفاع عن النفس وهو أمر مشروع وواجب سواء على مستوى الفرد أو مستوى المنظمة.⁴⁹

2- الاستعداد والوقاية: يجب أن يتوافر في هذه المرحلة لدى المنظمة كافة الاستعدادات والأساليب التي تكفي للوقاية والتقليل من حدة الأزمات، والهدف من أساليب الوقاية هو العمل على اكتشاف نقاط الضعف

⁴⁷ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 16-12-2018.

⁴⁸ - توفيق بوراس- آسيا بلخير، إدارة الأزمات الصحية في الجزائر، المجلة الجزائرية للأمن والتنمية، المجلد 10، العدد 03، قالمة، 2007، ص 37

⁴⁹ - أحمد ابراهيم أحمد، إدارة الأزمات التعليمية في المدارس: الأسباب والعلاج، ط 02، القاهرة، دار الفكر العربي، 2002.

في المنظمة ومعالجتها قبل أن تتفاقم ويكون من الصعب علاجها، والسعي نحو تكوين فريق لإدارة الأزمات وإجراء التخطيط المنهجي من أجل منع الوقوع في الأزمات.

3- احتواء الأضرار والحد منها: في هذه المرحلة يتم تنفيذ خطة المواجهة التي وضعتها الإدارة في المراحل السابقة وذلك للتقليل من الأضرار والخسائر التي تنجم عن الأزمة، وهدف هذه المرحلة يتمثل في احتواء وتقليل سلسلة التأثيرات السلبية الناجمة وعلاجها، ولا شك أن كفاءة هذه المرحلة وفعاليتها تعتمد بدرجة أساسية على المرحلة السابقة التي تم فيها الاستعداد والتحضير لمواجهة الأزمة، ومن الضروري القيام بعزل الأزمة لمنعها من الانتشار في باقي إدارات المنظمة.

4- استعادة النشاط: بحيث يجب أن توفر المنظمة الخطط بأنواعها طويلة وقصيرة الأجل، من أجل إعادة الأوضاع إلى طبيعتها كانت عليه سابقا قبل وقوع الأزمات، مع العمل على استعادة مستويات النشاط، وهذه المرحلة تتطلب العديد من القدرات الفنية والإدارية والمالية العالية.

5- التعلم: وتشمل هذه المرحلة التغذية الراجعة والتي من خلالها تستفيد المنظمة من خبراتها السابقة، أو من خبرات المنظمات الأخرى التي مرت أو تمر بأزمات يمكن للمنظمة أن تستفيد منها.⁵⁰

. وقد قام بعض الباحثين بتحديد مراحل إدارة الأزمة بشكل مختلف عما سبق ، فقد قسمها أحمد عز الدين إلى ثلاث مراحل:

1- مرحلة ما قبل الأزمة: وهي المرحلة التي تنذر بوقوع الأزمة، وهي غالبا ما تكون مرحلة تتبلور فيها مشكلة ما، وتتفاقم حتى تنتج الأزمة عنها.

2- مرحلة التعامل مع الأزمة: وهذه المرحلة هي المحور الرئيس لمفهوم إدارة الأزمة حيث يتولى فريق الأزمة استخدام الصلاحيات المخولة له، ويطبق الخطط الموضوعة.

3- مرحلة ما بعد الأزمة: وهي المرحلة التي يتم فيها احتواء الآثار الناتجة عند حدوث الأزمة، وعلاج تلك الآثار يعتبر جزءاً هاماً من عملية إدارة الأزمة .

⁵⁰ - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 16-12-2018.

. كما حددها عليه بأربع مراحل:

- 1- المرحلة التحذيرية: تكمن أهمية هذه المرحلة في قدرة القيادة على استشراف واستكشاف كل الاحتمالات والمتغيرات التي قد ينجم عن وقوعها أزمة ما.
- 2- مرحلة نشوء الأزمة : إذا ما فشل صانع القرار في توقع حدوث أزمة فإن متغيرات هذه المرحلة سرعان ما تنمو وتتسع ويتعاظم خطرهما.
- 3- مرحلة انفجار الأزمة : تبدو هذه المرحلة عندما يخفق صانع القرار في التعامل مع العوامل التي حركت الأزمة أو لم يستطع السيطرة على متغيراتها المتسارعة بحيث تصل إلى هذه الدرجة من الاستشراء.
- 4- مرحلة انحسار الأزمة : تتلشى في هذه المرحلة العوامل المسببة للأزمة بحيث تعود الأمور إلى مرحلة التوازن الطبيعي قبل حدوث الأزمة، وتتميز هذه المرحلة بتوافر درجات عالية من الكفاءة والخطط بصدد التعامل مع الأزمات وصولاً لمرحلة التوازن.⁵¹

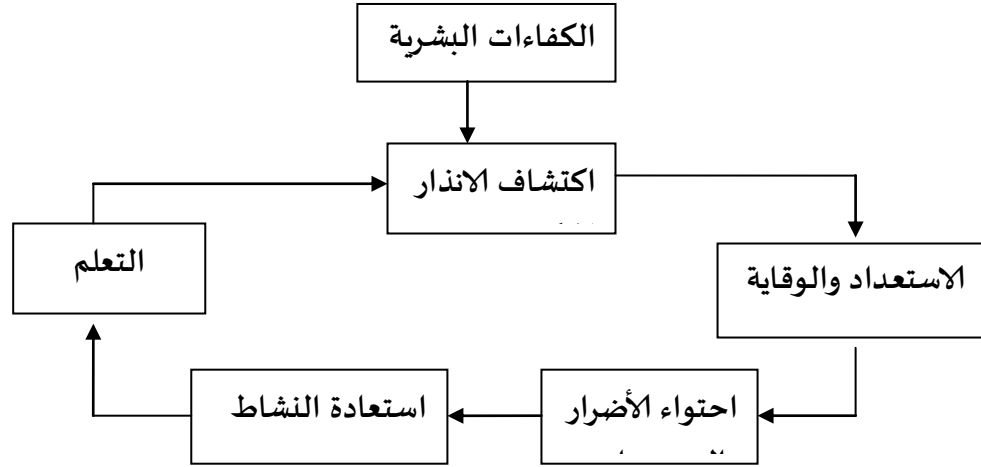
الجدول رقم (1- 01) : يبين مراحل إدارة الأزمات

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| مرحلة وقوع الأزمة | اكتشاف إشارات الإنذار المبكر |
| | الاستعداد والوقاية |
| | احتواء الأضرار والحد منها |
| مرحلة ما بعد وقوع الأزمة | استعادة النشاط |
| | التعلم |

المصدر: صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 2018-12-16.

⁵¹ - شوقي بوشارب، إتصال الأزمة ودورها في إدارة الأزمات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، أم البواقي، جامعة العربي بن مهيدي، 2015/2014.

الشكل رقم (1-02) يبين مراحل إدارة الأزمات



المصدر: من إعداد الباحثين

المطلب الرابع: مبادئ إدارة الأزمات

هناك العديد من المبادئ التي يجب على الكفاءات البشرية مراعاتها حتى يتم تحقيق الأهداف المرجوة نذكر منها:

- 1- مبدأ التخصص في العمل: يؤدي هذا المبدأ إلى زيادة كفاءة الأداء وتحقيق أهداف في العمل؛
- 2- مبدأ السلطة والمسؤولية: يؤدي هذا المبدأ إلى التوازن في السلطات والمسؤوليات والوضوح في توزيع الصلاحيات والمسؤوليات لتشمل كافة المستويات الإدارية؛
- 3- مبدأ الثواب والعقاب: فليس الشخص المحسن كالشخص المسيء، فمن يقوم باحترام النظام يتم مكافأته، ومن يخالف النظام يعاقب على فعلته؛
- 4- مبدأ تقسيم العمل: يؤدي هذا المبدأ إلى منع حدوث التضارب بين الأفراد العاملين في العمل، وحتى لا يشيع الاضطراب وتبديد الجهود؛
- 5- مبدأ تقديم المصلحة العامة على المصلحة الفردية: فالمصلحة العامة يجب أن تقدم على غيرها من المصالح؛
- 6- مبدأ المركزية في العمل: يؤدي هذا المبدأ إلى أن يكون هناك جهة مركزية واحدة لها الحق في منح الصلاحيات في عملية اتخاذ القرار؛
- 7- مبدأ التسلسل الهرمي والتدرج في السلطات: يؤدي هذا المبدأ إلى تسريع عملية توصيل التوجيهات والتعليمات والقرارات اللازمة لكافة المستويات الإدارية داخل الهيكل التنظيمي داخل المنظمة؛
- 8- مبدأ الترتيب: يؤدي تطبيق هذا المبدأ إلى وضع كل شيء في المكان المناسب له سواء بالنسبة للأجهزة أو الأفراد أو المعدات أو المساعدات أو غيرها؛

9- مبدأ العدل والمساواة: يؤدي تطبيق هذا المبدأ إلى المعاملة بكل موضوعية وعدالة مع الأشخاص المتضررين. ، ذلك للسلطة التشريعية لطلب اعتمادها، كون أنها من يقوم بالتنفيذ، وبالتالي فهي أقدر على أن تقوم بتقدير النفقات والإيرادات المستقبلية⁵².

المطلب الخامس: فريق إدارة الأزمات.

المؤسسات الصحية يجب أن يكون لديها فريق لإدارة للأزمات، بحيث يتم تجميع هذا الفريق بشكل جماعي للتدريب على أساليب التعامل مع الأزمات ومهارات إدارة الأزمات، وتكون مهمة هذا الفريق هي الاستعداد للأزمات بشكل أمثل من إعداد خطط واعتماد الجاهزية القصوى حتى إذا وقت الأزمات كان فريق العمل على أتم الاستعداد للتعامل معها وهو ما يسمى بالكفاءات البشرية أو الموارد البشرية.

يوجد العديد من الخصائص التي يتميز بها فريق إدارة الأزمات بالمنظمات بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص نذكر منها ما يلي:

- تحقيق المستوى العالي من الاتصالات الرأسية والأفقية والحرية في التفكير والمناقشة للأمور كافة؛
- التنوع في التخصصات لفريق إدارة الأزمات وتعددتها، مع مراعاة التعاون المشترك والعمل بروح الفريق الواحد؛
- المرونة في العمل مع القدرة السريعة والفاقتة على التحرك السريع في كافة المراحل التي ممكن أن تنشأ فيها الأزمات؛
- التنسيق بين فريق الأزمة والاتصال الفعال مع المستويات القيادية وذلك تلافياً لحدوث أي خطأ أو مشكلة أثناء مواجهة الأزمات؛
- مساعدة فريق إدارة الأزمات المسئول الإعلامي في فريق الأزمة على وضع خطة للتعامل مع وسائل الإعلام عند الضرورة؛
- إختيار قائد لفريق إدارة الأزمات تتوفر فيه العديد من المواصفات الشخصية والموضوعية والفنية التي تأهله للقيادة وتحمل المسؤولية مع القدرة على اتخاذ القرارات والتعاون مع فريق الأزمات ؛
- وجود فريق مدرب على منع الأزمات ويمتلك مهارات المنع والتدخل لتسهيل الحصول على إرشاد ملائم وتطوير فريق إدارة الأزمات⁵³.

⁵² - صلاح علي جديان الرشيد، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الكويتية، رسالة ماجستير، جامعة الكويت، كلية الاقتصاد والعلوم إدارية، 16-12-2018.

⁵³ - عيوي زيد، إدارة الأزمات، ط1، عمان- الأردن، دار كنوز للطباعة والنشر والتوزيع، 2006.

المطلب الخامس: إدارة الموارد البشرية للأزمات.

سوف نتناول في هذا المطلب دور الموارد البشرية في إدارة الأزمات الصحية وخاصة الكفاءات منها لأنها العمود الفقري الذي يقوم إدارة الأزمات الصحية.

1- التخطيط الفعال والجيد للأزمة.

إن التخطيط هو أهم خطوات إدارة الأزمات، لأن معظم الأزمات وقعت بسبب غياب التخطيط. والتخطيط نعني به التحديد المسبق لما يجب عمله وكيفية القيام به ومتى ومن الذي سيقوم به⁵⁴، ويرتبط التخطيط بحقائق الأزمة وبتصورات الأوضاع المستقبلية لها، حيث يتم برنامج أو سيناريو متكامل للأزمات، وذلك بهدف اتخاذ الاجراءات الوقائية المناسبة التي تؤدي إلى منع مسببات الأزمات والحد من أثارها السلبية، وتحقيق أكبر قدر من النتائج الايجابية بالتصور الدقيق للواقع والمستقبل.

. . . وتأتي أهمية التخطيط للأزمات الصحية من خلال النقاط الآتية.

- منع أو تقليل وقوع الأزمات.
- ضمان استعداد المؤسسة للتعامل الفوري بكفاءة مع الأزمة بإعطاء رد فعل مناسب للحد من أثارها السلبية.
- التركيز على المشكلة الرئيسية عندما تصل ذروتها.
- تحديد إجراءات التعامل مع الازمة.
- توفير الوقت في موقف الأزمة باعتباره أعلى الموارد وأقلها توفرا خلال الازمة.
- توفير الجهد والاحتياجات المادية والبشرية اللازمة للتغلب على الازمة.

2- القيادة الماهرة والخبيرة.

⁵⁵ وهي مجموعة السلوكيات التي يمارسها القائد في الجماعة والتي تعد محصلة التفاعل بين خصال شخصية القائد، الأتباع، خصائص المهمة، النسق التنظيمي، والسياق الثقافي المحيط، وتستهدف حث الأفراد على تحقيق الأهداف المنوطة بالجماعة بأكبر قدر ممكن من الفعالية التي تتمثل في كفاءة عالية في أداء الأفراد، مع توافر درجة كبيرة من الرضا، وقدر عالي من تماسك الجماعة.

. . . وهناك مجموعة من الصفات الواجب توفرها في القائد الناجح هي:

⁵⁴ - حازم بشارة نايف، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية، مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية، المجلد 04، العدد 02، الأردن، 2021، ص 10.

⁵⁵ - الحوامدة نضال، إدارة الأزمة من منظور منهج دراسة الحالة المنظمة التعاونية الأردنية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية وقانونية، المجلد 19، العدد 01.

- الحسم: بحيث تكون له قدرة على اتخاذ القرارات بشكل سريع وبالمعلومات المتوفرة لديه.
- النزاهة: وتعني امتلاك مجموعة من القيم والمبادئ القوية وعدم التنازل عنها، والقدرة على اتخاذ خيارات أخلاقية.
- التواصل والتحفيز: بحيث على القائد أن يتقن جميع أشكال الاتصال بما في ذلك اللقاءات الفردية والجماعية والادارية، والمحادثات عبر الهاتف، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.
- التفكير الاستراتيجي: وتعني أن على القائد أن يضع هدفاً أو رؤية لما يريد أن يصبح عليه في المستقبل.
- الاقناع والتأثير: بحيث يحتاج القائد إلى فم الطريقة التي يتصرف بها الآخرون، وخلق تفاعلات إيجابية مع الآخرين.⁵⁶

3- وجود نظام اتصال فعال:

عند عملية التخطيط لإدارة الأزمة من الأهمية تحديد شكل و مضمون الإتصال في إدارة هذه الأزمة وأن يتم تحديد الشخص أو الإدارة أو المجموعة المسؤولة عن هذه الإتصالات و غالباً ما يكون مدير الإعلام في المؤسسة هو المسؤول عن إتصالات الأزمة و يكون أيضاً المتحدث الرسمي وتصب كل المعلومات عن الأزمة في المركز الصحفي الذي يكون مدير الإعلام مسؤولاً عنه أيضاً ويمكن أن تساعد مجموعة من المختصين وذلك يعتمد على حجم المنظمة و مدى تأثير الأزمة و خطورتها.⁵⁷

ويساهم الاتصال في موقف الأزمة بنشر أهداف إدارة الأزمة، وإعلام أعضاء الفريق وجميع فئات المجتمع المؤسسي بنمط إدارة الأزمات، وإبلاغ الأوامر المتعلقة بالأزمات لأعضاء الفريق، وإصدار التوجيهات والارشادات المتعلقة بالأزمة، وإيصال الكمية والنوع المناسب من المعلومات في الوقت المناسب لاتخاذ القرار.⁵⁸

⁵⁶ - موقع موضوع على الانترنت.

⁵⁷ - شوقي بوشارب، إتصال الأزمة ودورها في إدارة الأزمات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، أم البواقي، جامعة العربي بن مهيدي،

2015/2014.

⁵⁸ - جمال حجازي، أثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الأزمات، مجلة البحوث التجارية، المجلد 03، العدد 02.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نستنتج أن موضوع إدارة الكفاءات البشرية للأزمات الصحية يعد من الأهمية بمكان، ولا يمكن للمؤسسات الصحية الاستغناء عنه، وعليه يجب عليها اتخاذ كافة الاجراءات الممكنة من أجل تكوين كفاءات بشرية مؤهلة في سبيل تحقيق ما تصبو إليه من أهداف، بدءا من اختيار وتوظيف الكفاءات المناسبة لمهمتها مرورا بتكوينها وتدريبها وتوجيهها وصولا إلى استعمالها في مواجهة الأزمات التي تحدث داخل المؤسسات الصحية وحتى خارجها مما لها علاقة به.

وكذلك فإن الموارد البشرية وخاصة الكفاءات منها هي أساس بقاء المؤسسة فلا يمكن للمؤسسات أيا كانت سواء مؤسسات صحية أو غيرها الاستمرار في تقديم خدماتها إلا عن طريق الموارد البشرية، وهو ما يدفعها إلى بذل المزيد من الجهد للاهتمام بهذه الموارد والكفاءات البشرية، وتوظيفها بالشكل المناسب.

الفصل الثاني: دراسة حالة المركز
الاستشفائي الجامعي لمستغانم

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بدراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم وسنحاول إسقاط المفاهيم التي عرفناها في الفصل الأول عليه، وقمنا بالاستعانة على ذلك بإجراءات وقواعد معينة بهدف الوصول إلى نتائج علمية، وقمنا بإدراج الجوانب المتعلقة بموضوع الدراسة بما في ذلك موضوع الدراسة ومنهجيتها وعينة الدراسة وكيف تم اختيارها، وأيضا سنتطرق في هذه الدراسة إلى التعريف بالمركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم وتقديم لمحة عنه بداية من التأسيس وصولا إلى صعوده لمصاف المراكز الاستشفائية الجامعية، إضافة إلى كيفية تعامله وإدارته للأزمات الصحية خاصة أزمة كورونا (كوفيد-19).

وقد قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين:

- ✓ مدخل عام إلى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم
- ✓ تحليل العينة وتفسير النتائج

المبحث الأول: مدخل عام إلى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

يتناول هذا المبحث وصفا لمجتمع وعينة الدراسة والمتمثل في المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم باعتباره صاحب إمضاء الترخيص، وسنقوم بتقديم لمحة عن هذه المؤسسة الصحية.

المطلب الأول: نشأته وتعريفه

تم تشييده في العهد الاستعماري سنة 1934 كمستشفى عسكري، ثم مستشفى مختلط سنة 1936، ثم إلى مستشفى جهوي سنة 1949، ثم سمي بمستشفى تشي غيفارا بقرار من الوالي سنة 1969.

يقع في وسط ولاية مستغانم على مستوى القطب الصحي لصحة وسلامة الأم و الطفل , بجانب أفضل معهد وطني لتدريب المساعدين الطبيين (INSPM) العيادة متعددة الخدمات عابد خوجة و قسم مختبرات الصحة، وتقدر مساحته بـ 183000 م²، ويحتوي على 16 مصلحة طبية، ويقدر عدد الأسرة بـ 501 سرير.

فالمستشفى هو مؤسسة ذات قطاع صحي و طابع إداري عام , تتمتع بشخصية إعتبارية و إستقلال مالي , يتم وضعها تحت إشراف الوالي يتكون مرفق المستشفى من هيكل التشخيص و الرعاية و العلاج.

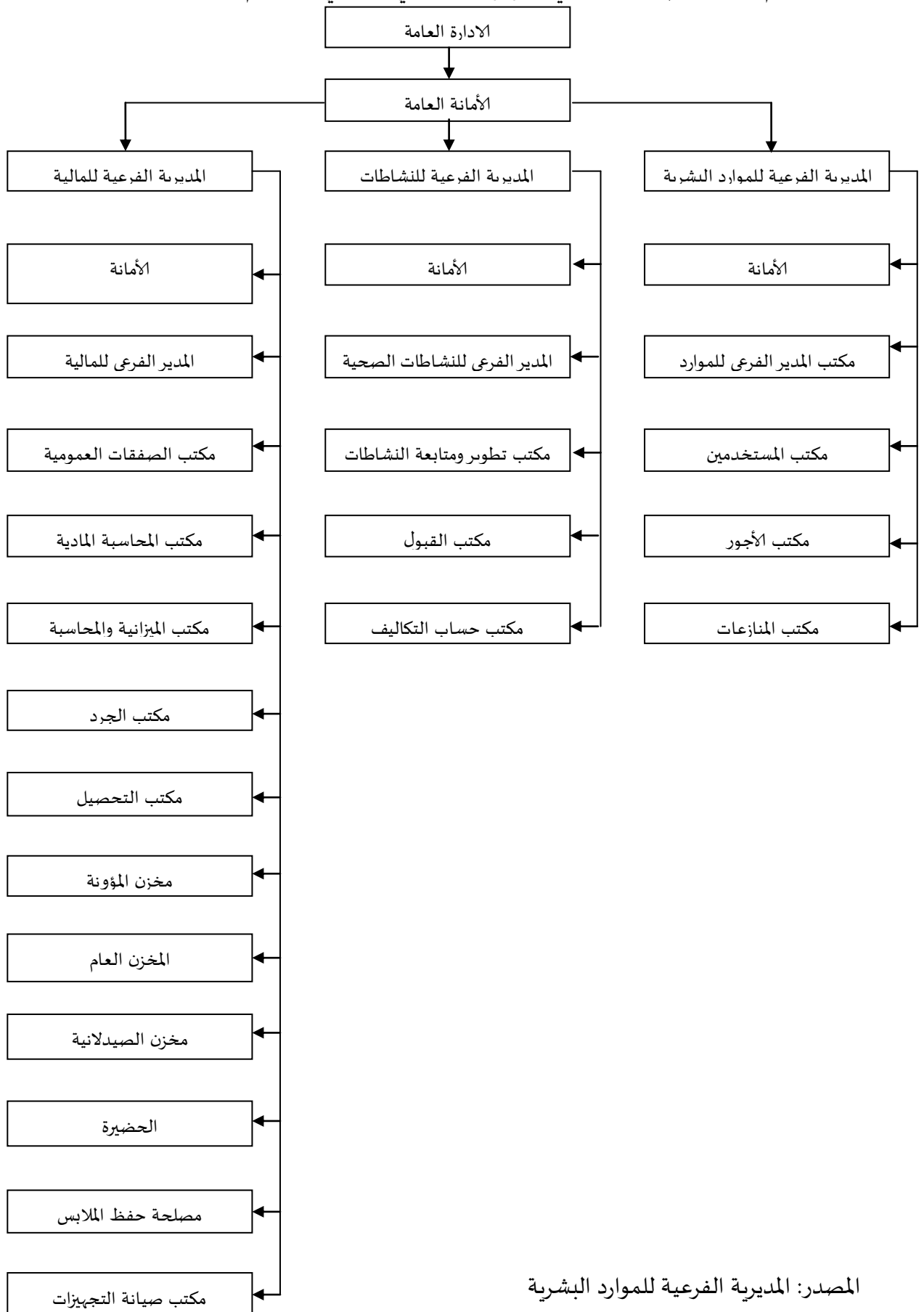
المطلب الثاني: مهامه

- حددت مهام المركز الاستشفائي كما يلي:
- تطبيق البرامج الوطنية الصحية
 - ضمان النظافة وإجراءات ضد الأضرار والانحرافات الاجتماعية
 - ضمان تحسين التكوين ورسكلة أفراد المصالح الصحية
 - المؤسسة العمومية الاستشفائية تعمل على إتاحة كل الفرص للتكوين الشبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس تعاقد مع مؤسسات التكوين.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي

يشمل الهيكل التنظيمي المركز الاستشفائي المديرية والمصالح المكونة له وكيفية توزيعها بما يتناسب مع المهام والصلاحيات وسنبينه في الشكل التالي:

الشكل رقم (II-01): الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم



المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية

الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

المطلب الرابع: الموارد البشرية العاملة في المركز الاستشفائي الجامعي.

سنبينها في الجدول التالي:

الجدول رقم (II-01): يمثل تعداد المستخدمين بالمركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

| عدد الكفاءات البشرية | الصنف |
|----------------------|---------------------------------|
| 105 | الممارسون الأخصائيون |
| 76 | الأطباء العامون |
| 09 | الأخصائيون في علم النفس العيادي |
| 01 | جراحو الأسنان |
| 04 | صيادلة |
| 390 | السبه طبيون |
| 43 | الموظفون الاداريون |
| 272 | العمال المهنيون |
| 900 | المجموع |

المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية

المبحث الثاني: تحليل العينة وتفسير النتائج

المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من العنصر الأساسي للدراسة ألا وهو الكفاءات البشرية، وبالتالي فالدراسة اختصت بالمركز الاستشفائي وتشمل عمال المؤسسة الصحية من إداريين وأطباء وممرضين، أما عينة الدراسة فقد أخذت عينة عشوائية وقسمت عليها الاستمارات واستردت تلك الاستمارات وخضعت للتحليل، حيث تم ترك الاستمارات لدى عينة البحث وطلب منها الاجابة عن الأسئلة بكل صدق وحرية، ثم تم استرجاعها واستبعدت الاستمارات غير المكتملة الاجابة أو العشوائية في تعبئتها.

المطلب الثاني: منهج الدراسة

تم وضع استبيان مكون من شقين، الشق الأول يتمثل في الأسئلة الشخصية، والقسم الثاني متعلق بمتغيرات الدراسة موزعة كما يلي:

- 1- المعرفة البشرية وله (7) أسئلة.
- 2- القدرة البشرية وله (7) أسئلة.
- 3- المهارات البشرية وله (7) أسئلة.
- 4- السلوكيات البشرية وله (8) أسئلة.

تم تحليل نتائج الاستبيان عن طريق الأسلوب الإحصائي الوصفي وذلك بتوزيعها على جداول مقسمة على ثلاث أقسام أو خانات حيث يحتوي العمود الأول على الأجوبة المقترحة والعمود الثاني على التكرارات والعمود الثالث على النسب المئوية، ثم بعد الانتهاء من إعداد الجداول وذلك بحساب التكرارات والنسب تم تحليل والتعليق على النتائج.

المطلب الثالث: تحليل العينة وتفسير النتائج

1- آلية و إجراءات تحليل ومعالجة بيانات الاستبيان: في سبيل تيسير إجراءات التحليل الإحصائي للبيانات، تم تحديد مجال للإجابات وقام الباحث بإعطاء اختياريين لإجابات كل سؤال وهما (نعم، لا) لمعرفة رأي الأفراد حول دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية.

2- تحليل النتائج:

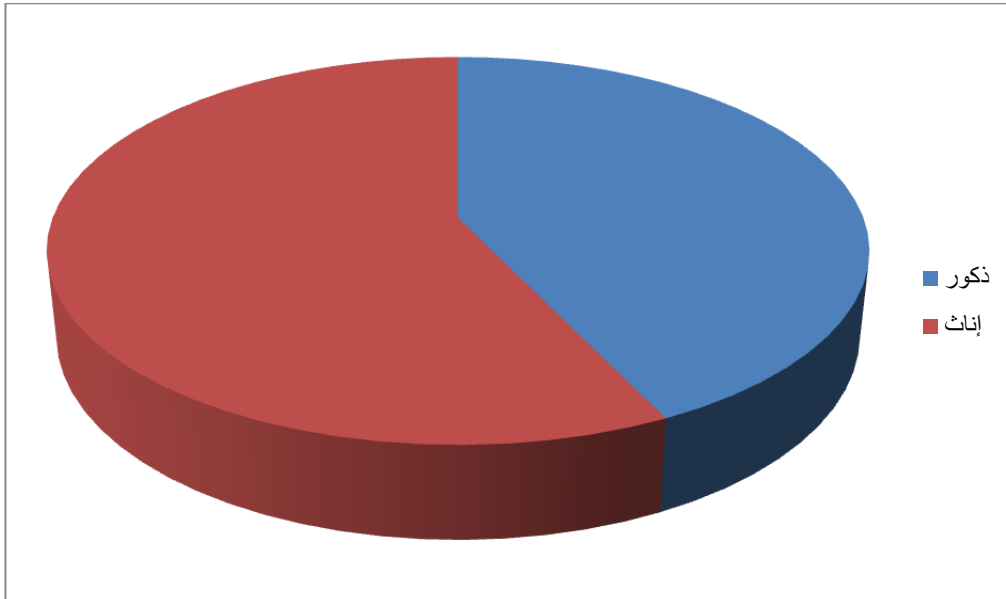
القسم الأول: الأسئلة الشخصية

(1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس:

الجدول رقم (II - 02): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 42.86 | 15 | ذكر |
| 57.14 | 20 | أنثى |
| % 100 | 35 | المجموع |

الشكل رقم (II - 02): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس



التحليل:

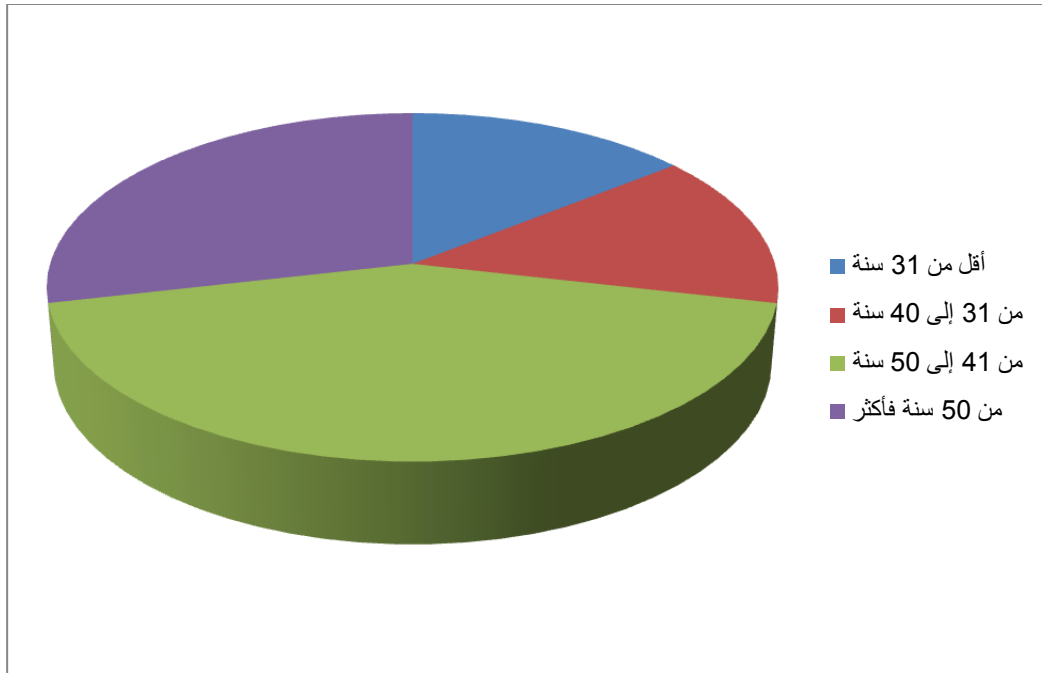
نلاحظ أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور، فهي مقدرة بـ 57.14 % مقارنة مع الذكور بنسبة 42.86 % وهذا راجع إلى سيطرة العنصر النسوي على الإدارات العمومية أكثر من الرجال.

(2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات:

جدول رقم (II- 03): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|------------------|
| 14.29 | 05 | أقل من 31 سنة |
| 14.29 | 05 | من 31 إلى 40 سنة |
| 42.85 | 15 | من 41 إلى 50 سنة |
| 28.57 | 10 | من 50 سنة فأكثر |
| % 100 | 35 | المجموع |

الشكل رقم (II- 03) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات



التحليل:

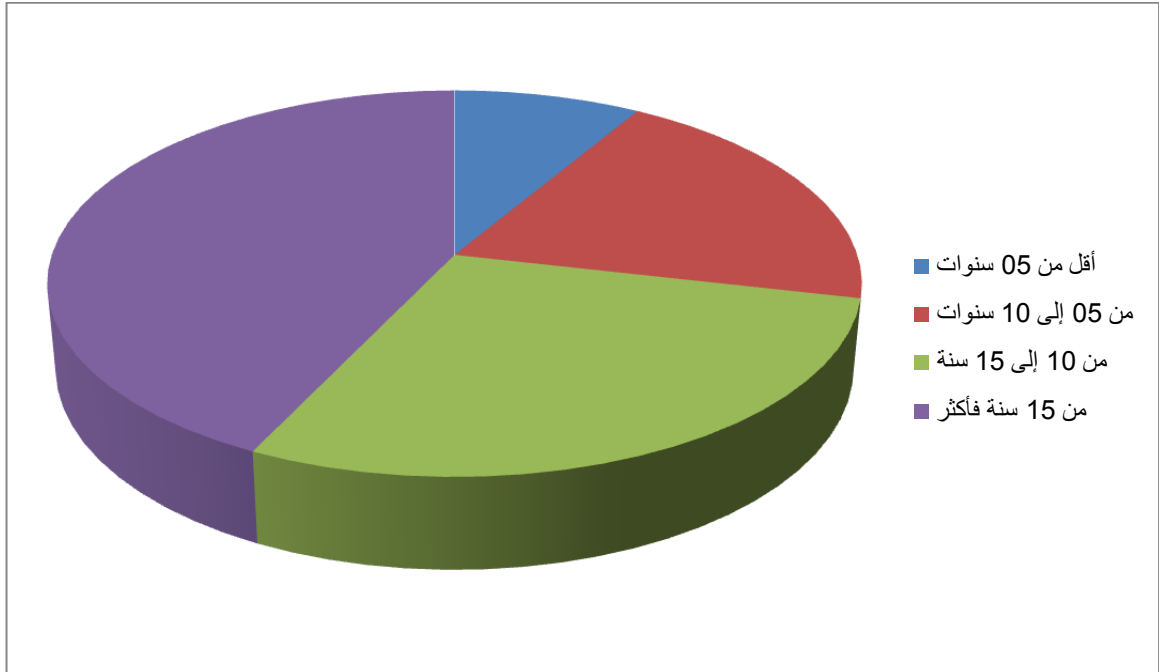
نلاحظ أن الفئة العمرية (من 41 إلى 50 سنة) هي الأكثر بنسبة 42.85%، وتليها الفئة العمرية (من 50 سنة فأكثر) بنسبة 28.57%، ثم الفئتين العمريتين (أقل من 31 سنة و من 31 إلى 40 سنة) بنسبة 14.29%.

(3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخبرة في مجال العمل:

جدول رقم (II-04): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|------------------|
| 8.57 | 03 | أقل من 05 سنوات |
| 20 | 07 | من 05 إلى 10 سنة |
| 28.57 | 10 | من 10 إلى 15 سنة |
| 42.86 | 15 | من 15 سنة فأكثر |
| % 100 | 35 | المجموع |

الشكل رقم (II-04): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر بالسنوات



التحليل:

نلاحظ أن من خبرتهم المهنية أكثر من 15 سنة نسبتهم 42.86%، ثم يليهم من خبرتهم من 10 إلى 15 سنة بنسبة 28.57%، ثم يليهم من خبرتهم من 05 إلى 10 سنة بنسبة 20%، ثم يليهم من خبرتهم أقل من 05 سنوات بنسبة 8.57%.

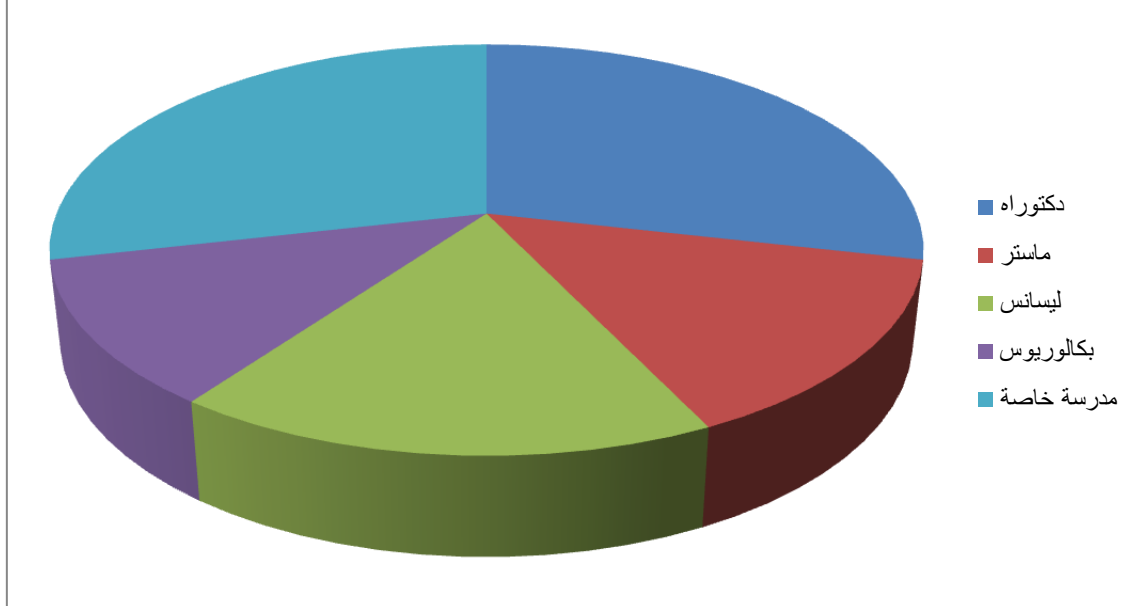
وهذا يدل على الكفاءات الذين لديهم الخبرة مهنية هم أكثر نسبة وهذا مؤشر جيد.

(4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي:

جدول رقم (II- 05): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|--------------------|
| 28.57 | 10 | دكتوراه |
| | | ماجستير |
| 14.29 | 05 | ماستر |
| 17.14 | 06 | ليسانس |
| | | الدراسات التطبيقية |
| 11.43 | 04 | البكالوريوس |
| | | السنة ثانية ثانوي |
| | | السنة أولى ثانوي |
| 28.57 | 10 | مدرسة خاصة |
| % 100 | 35 | المجموع |

الشكل رقم (II- 05): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي



التحليل:

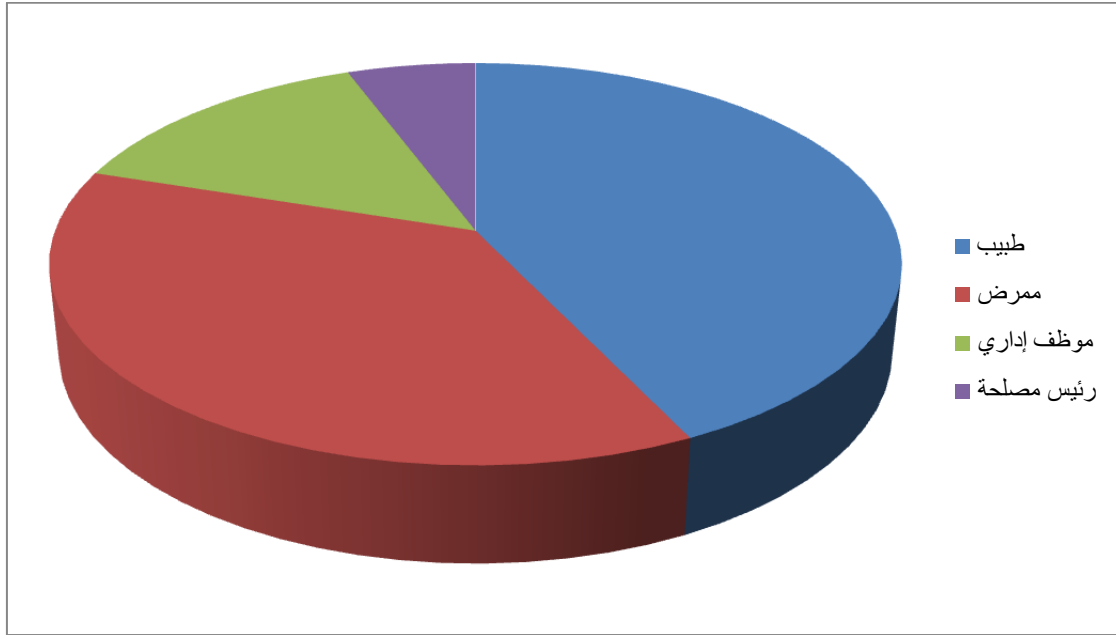
نلاحظ أن ما نسبته 28.57% يحملون درجة الدكتوراه، ومثلهم خريجي المدارس الخاصة بالمرضى، في حين أن نسبة أصحاب الماستر والليسانس والبكالوريوس فنسبهم تتراوح على التوالي: 05%، 06%، 04%. وهذا يدل على أن أفراد العينة مؤهلين بشكل كاف لفهم أسئلة الاستبيان، والإجابة عليها بأراء تعزز من موثوقية الاعتماد عليها في التحليل.

(5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفية:

جدول رقم (II-06): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|------------|
| 42.86 | 15 | طبيب |
| 37.15 | 13 | ممرض |
| 14.28 | 05 | موظف إداري |
| 5.71 | 02 | رئيس مصلحة |
| % 100 | 35 | المجموع |

الشكل رقم (II-06): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفية



التحليل:

نلاحظ أن ما نسبته 42.86% أطباء، ثم يليهم الممرضين بسبة 37.15%، ثم الكفاءات البشرية الاداريين بنسبة 14.28%، ثم رؤساء الأقسام بنسبة 05.71%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر ذات صلة بموضوع الدراسة، وأنهم من ذوي الخبرة في المركز الاستشفائي.

القسم الثاني: تحليل متغيرات الدراسة.

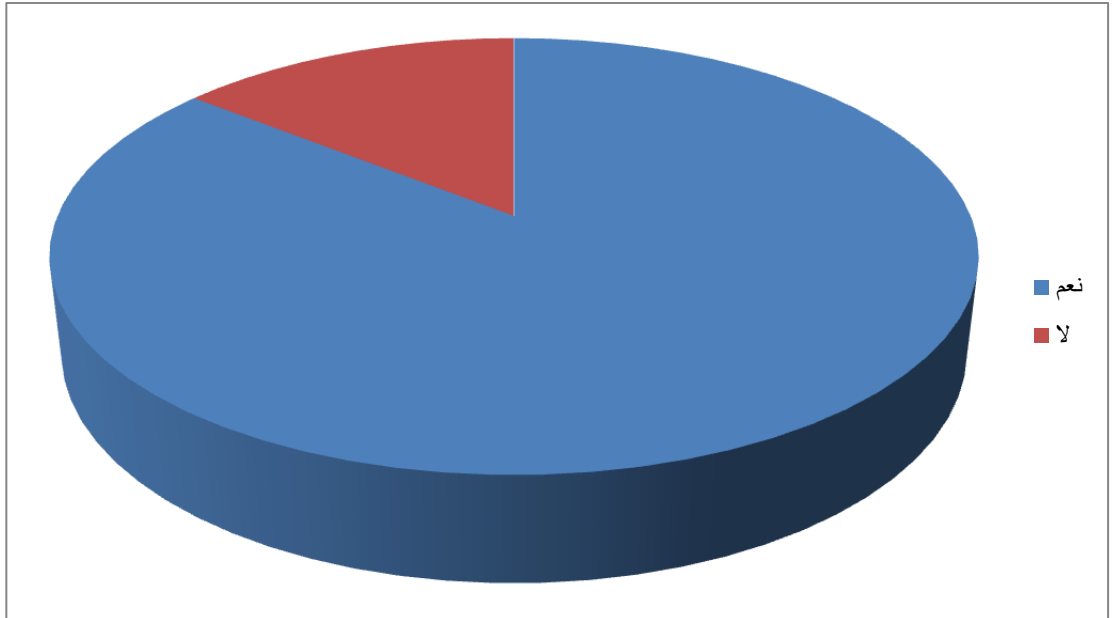
(1) تحليل البيانات المتعلقة بدور المعرفة البشرية في إدارة الأزمات بالمركز الاستشفائي.

(1-1) يمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي المعارف اللازمة لاستغلالها في إدارة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II- 07): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم للمعارف والمهارات المهنية الكاملة

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 85.71 | 30 | نعم |
| 14.29 | 05 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

(1-1) شكل رقم (II- 07): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المعارف اللازمة لاستغلالها في إدارة الأزمات الصحية.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 85.71% ، ونسبة الاجابة بلا 14.29% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون المعارف اللازمة لاستغلالها في إدارة الأزمات الصحية.

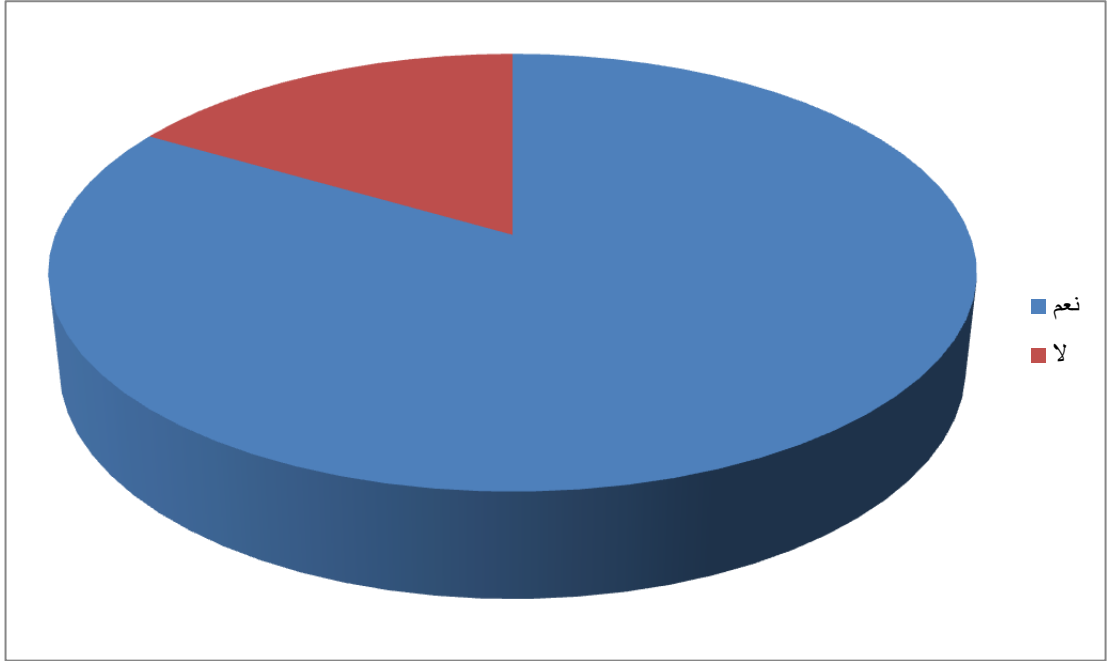
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

(1-2) لدى الكفاءات البشرية المعرفة في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي.

الجدول رقم (II-08): يبين آراء الكفاءات البشرية في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 86.16 | 29 | نعم |
| 17.14 | 06 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-08): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي.



التحليل:

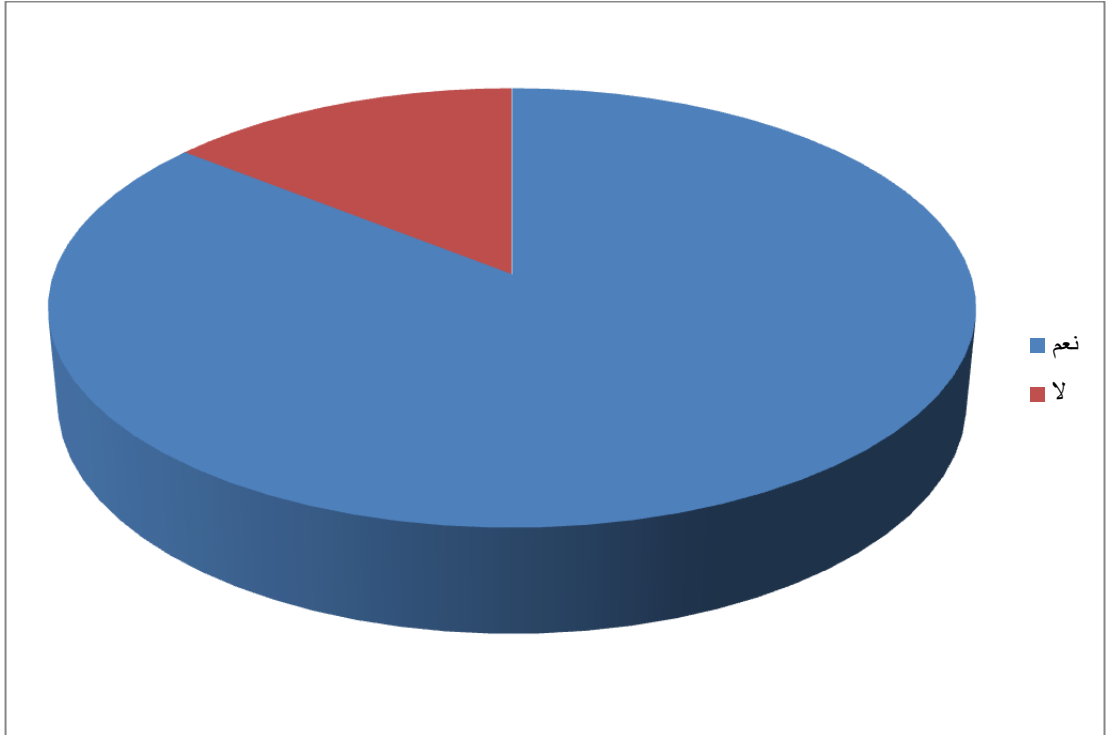
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 86.16% ، ونسبة الاجابة بلا 17.14% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أنه لدى الكفاءات البشرية المعرفة في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي.

1-3) يمتلك الكفاءات البشرية القدرة على تطبيق معارفهم عمليا.

الجدول رقم (II-09): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على تطبيق معارفهم عمليا

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 85.71 | 30 | نعم |
| 14.29 | 05 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-09): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على تطبيق معارفهم عمليا



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 85.71% ، ونسبة الاجابة ب لا 14.29% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على تطبيق معارفهم عمليا.

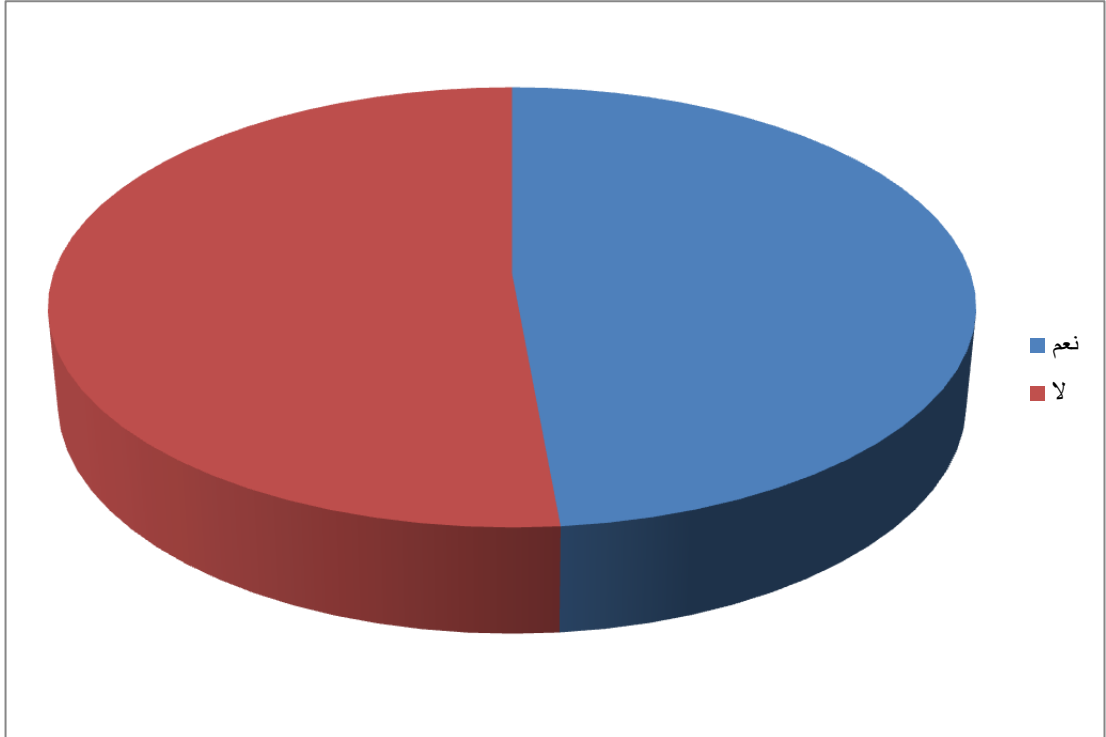
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

1-4) تعمل إدارة المركز الاستشفائي على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية.

الجدول رقم (II-10): يبين آراء الكفاءات البشرية في العمل على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 51.43 | 13 | نعم |
| 48.57 | 17 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-10): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية العمل على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 86.16% ، ونسبة الاجابة ب لا 17.14% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر غير موافقين على أن الكفاءات البشرية يعملون على تطوير معارف الكفاءات البشرية ودمجهم في دورات تكوينية.

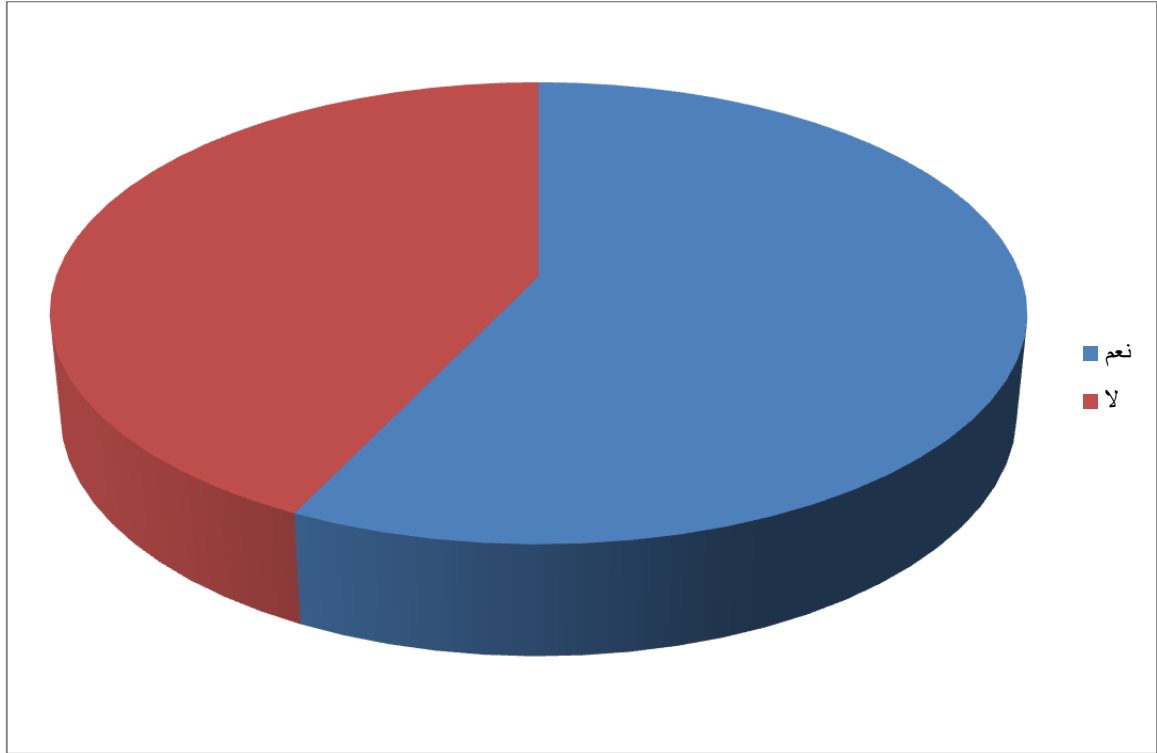
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

1-5) تقوم إدارة المركز الاستشفائي بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية.

الجدول رقم (11- II): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 57.14 | 20 | نعم |
| 42.86 | 15 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (11- II): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 57.14% ، ونسبة الاجابة ب لا 42.86% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن إدارة المركز الاستشفائي تقوم بتوثيق تجاربهم في إدارتهم للأزمات الصحية.

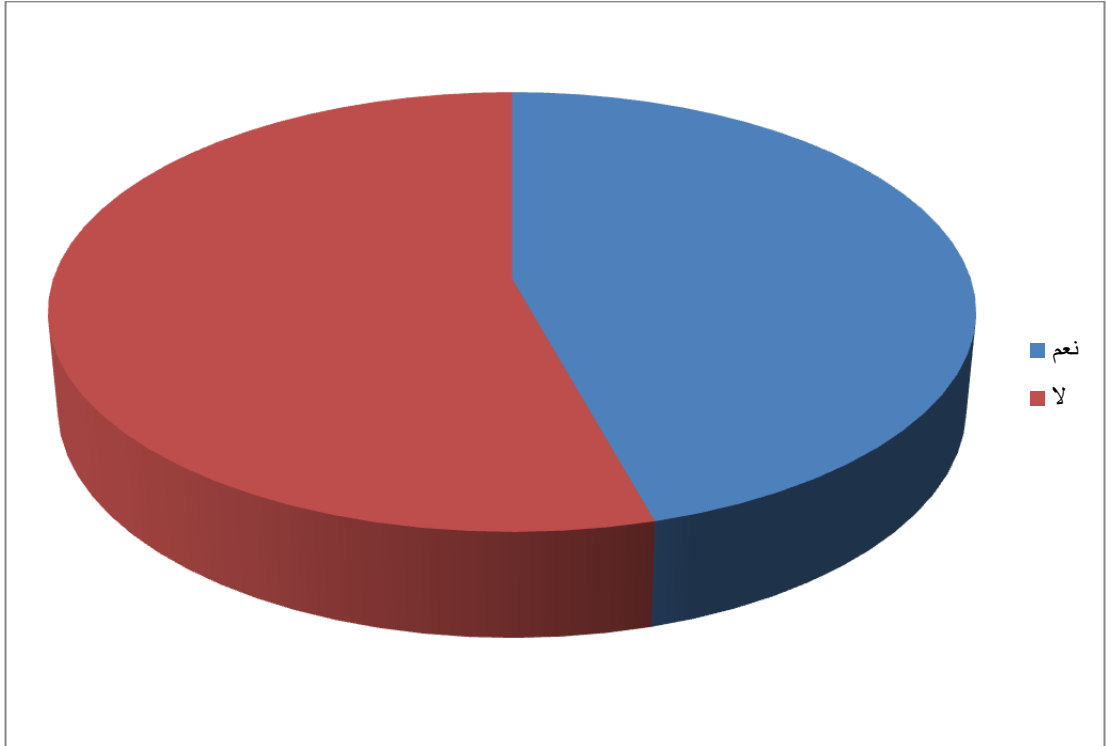
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

1-6) تستثمر الكفاءات البشرية المعارف الشخصية لهم في تطوير المهام الموكلة لهم.

الجدول رقم (12- II): يبين آراء الكفاءات البشرية استثمار المعارف الشخصية لهم في تطوير المهام الموكلة لهم.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 45.72 | 16 | نعم |
| 54.28 | 19 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (12- II): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في استثمار المعارف الشخصية لهم في تطوير المهام الموكلة لهم.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 45.72% ، ونسبة الاجابة ب لا 54.28%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر غير موافقين على أنه لدى الكفاءات البشرية المعرفة في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام.

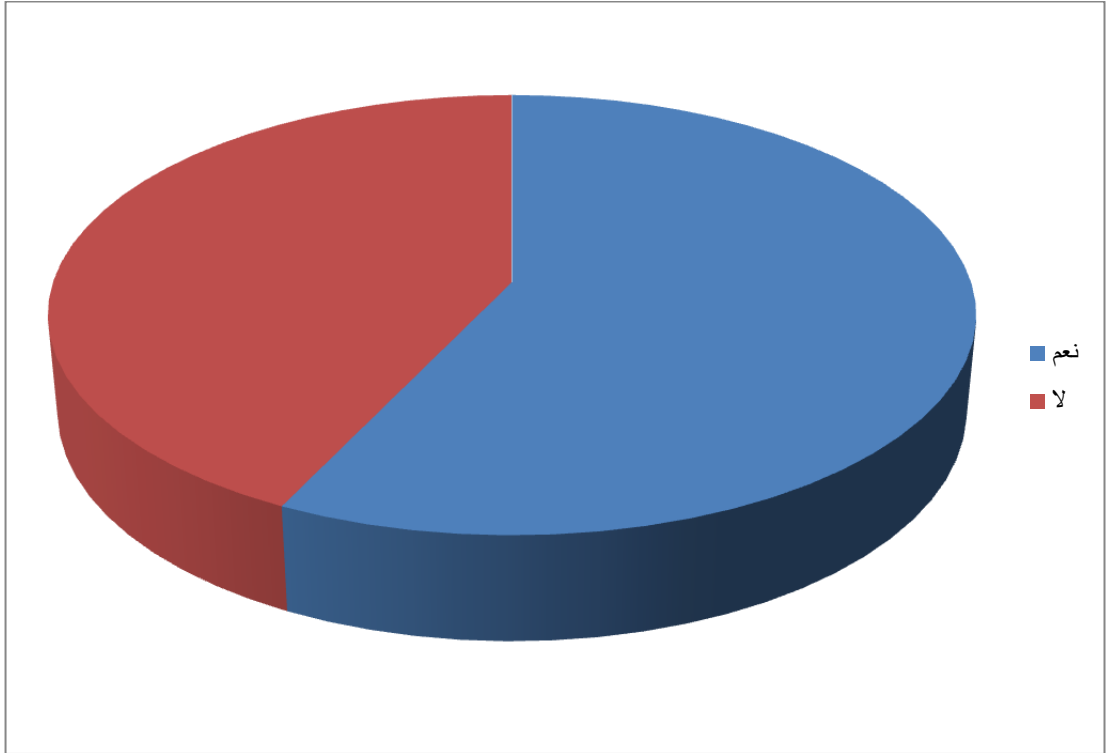
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

1-7) تعمل الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي على مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم.

الجدول رقم (11-13): يبين آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 57.14 | 20 | نعم |
| 42.86 | 15 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (11-13): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في مشاركة زملائهم المعارف الشخصية لهم.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 57.14% ، ونسبة الاجابة بلا 42.86%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يشاركون زملائهم المعارف الشخصية لهم.

الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

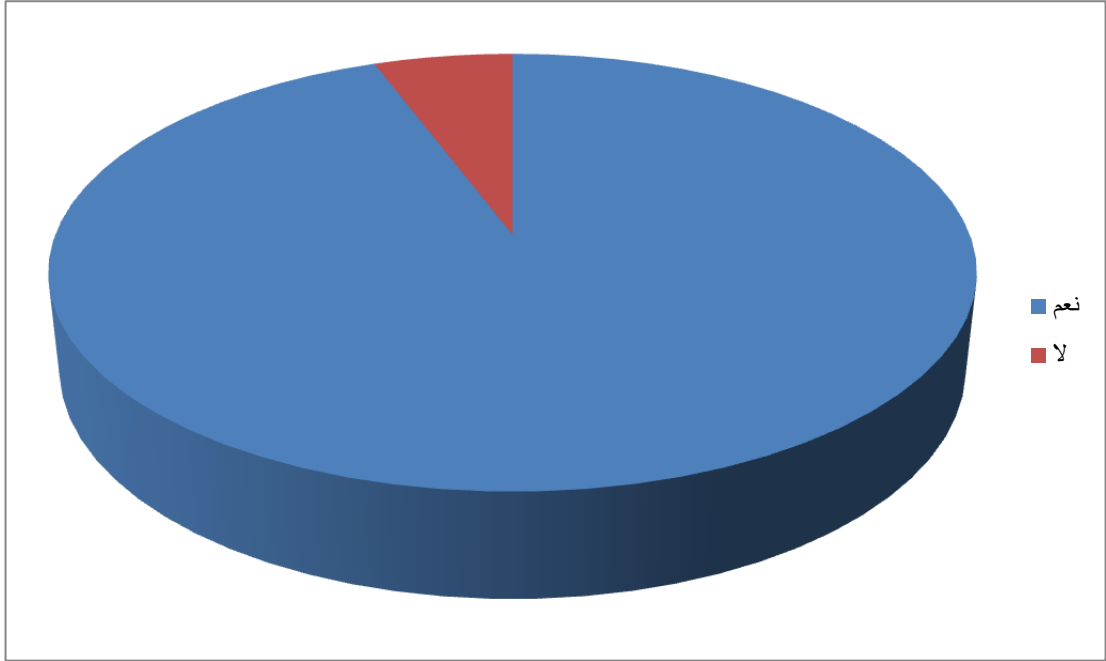
(2) تحليل البيانات المتعلقة بدور القدرات البشرية في إدارة الأزمات بالمركز الاستشفائي

(2-1) تمتلك الكفاءات البشرية القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-14): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على مواجهة الأزمات الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 94.29 | 33 | نعم |
| 05.71 | 02 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-14): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على مواجهة الأزمات الصحية



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الإجابة بنعم هي 94.29% ، ونسبة الإجابة بـ لا 5.71%. وهذا يدل على أن الغالبية موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على مواجهة الأزمات الصحية.

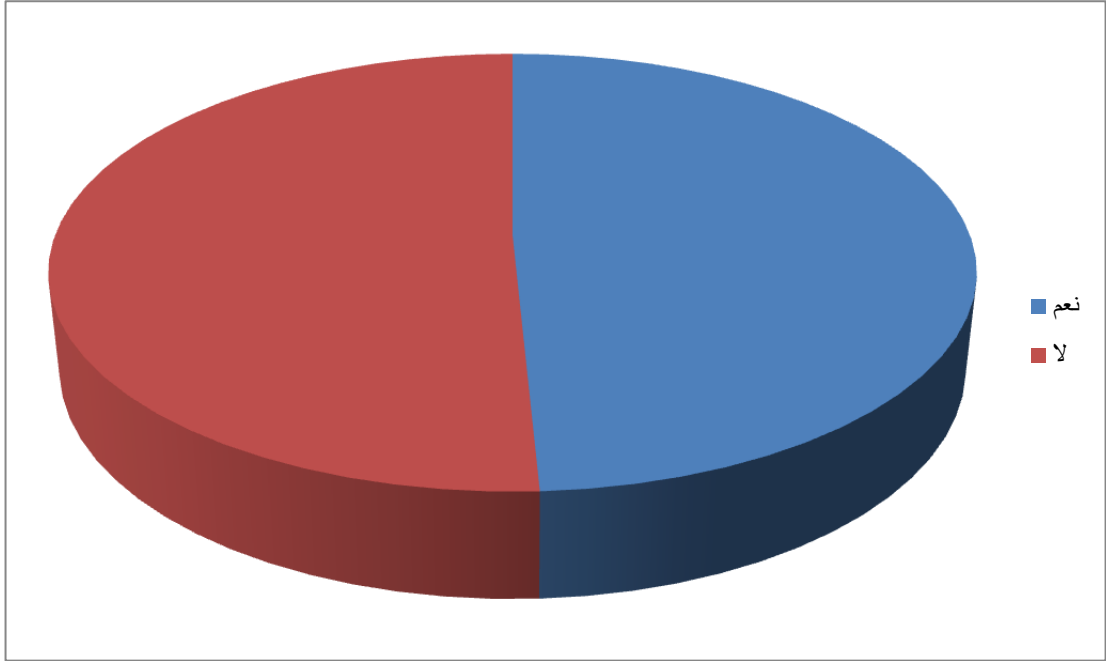
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

2-2) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على توظيف خبراتهم من أجل الاستخدام الأمثل لها.

الجدول رقم (II-15): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على توظيف خبراتهم من أجل الاستخدام الأمثل لها.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 44.29 | 16 | نعم |
| 45.71 | 19 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-15): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على توظيف خبراتهم من أجل الاستخدام الأمثل لها.



التحليل:

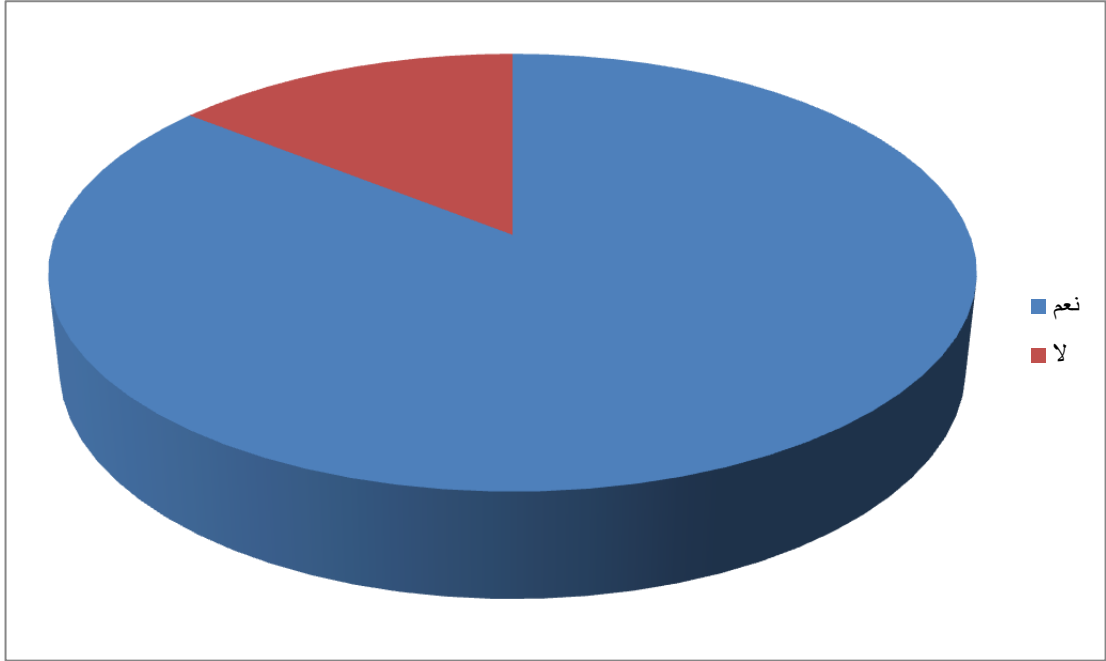
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 44.29% ، ونسبة الاجابة ب لا 45.71%. وهذا يدل على أن الغالبية غير موافقين على أن الكفاءات البشرية يمتلكون المعرفة في الاطلاع على المعايير المعتمدة في أداء المهام في المركز الاستشفائي.

(2-3) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على مواجهة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-16): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 85.71 | 30 | نعم |
| 14.29 | 05 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-16): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية.



التحليل:

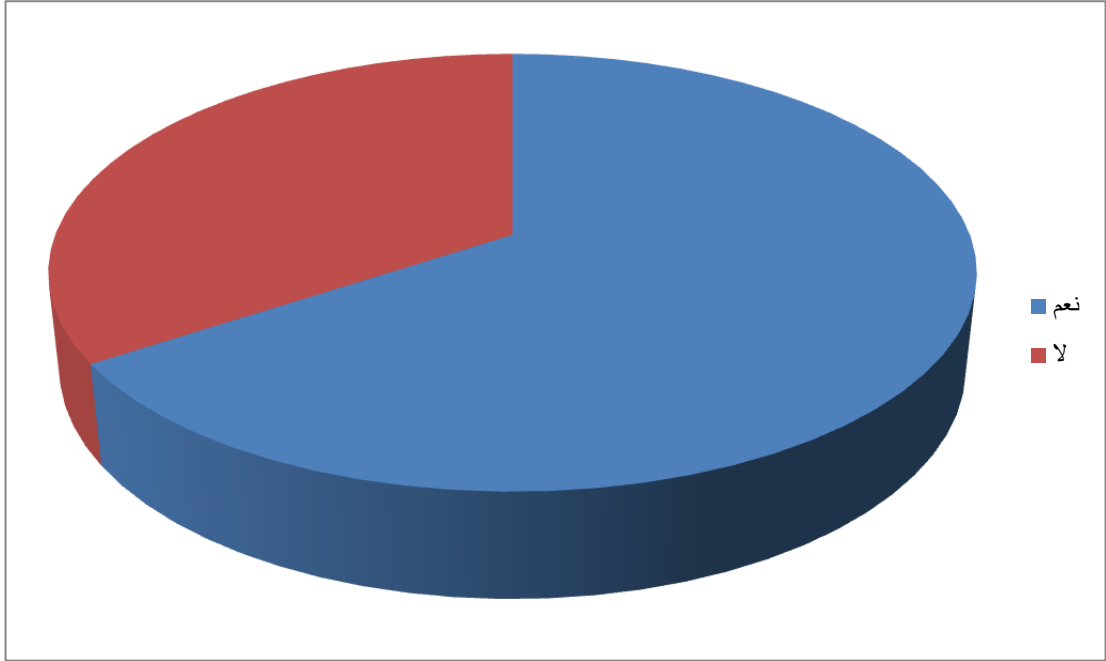
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 85.71% ، ونسبة الاجابة بلا 14.29%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على استثمار الوقت في إدارة الأزمات الصحية.

(2-4) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-17): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 65.71 | 23 | نعم |
| 34.29 | 12 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-17): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية



التحليل:

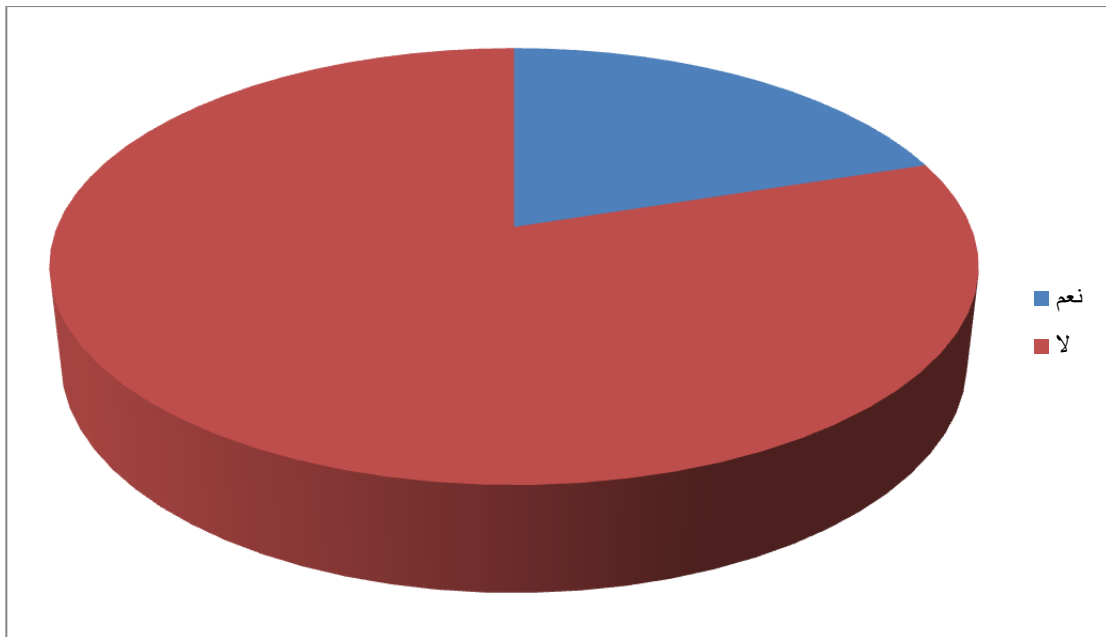
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 65.71% ، ونسبة الاجابة ب لا 34.29%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على التخطيط اللازم لمواجهة الأزمات الصحية

2-5) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعة تحت تصرفهم

الجدول رقم (II-18): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعة تحت تصرفهم

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 80.00 | 28 | نعم |
| 20.00 | 07 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-18): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعة تحت تصرفهم



التحليل:

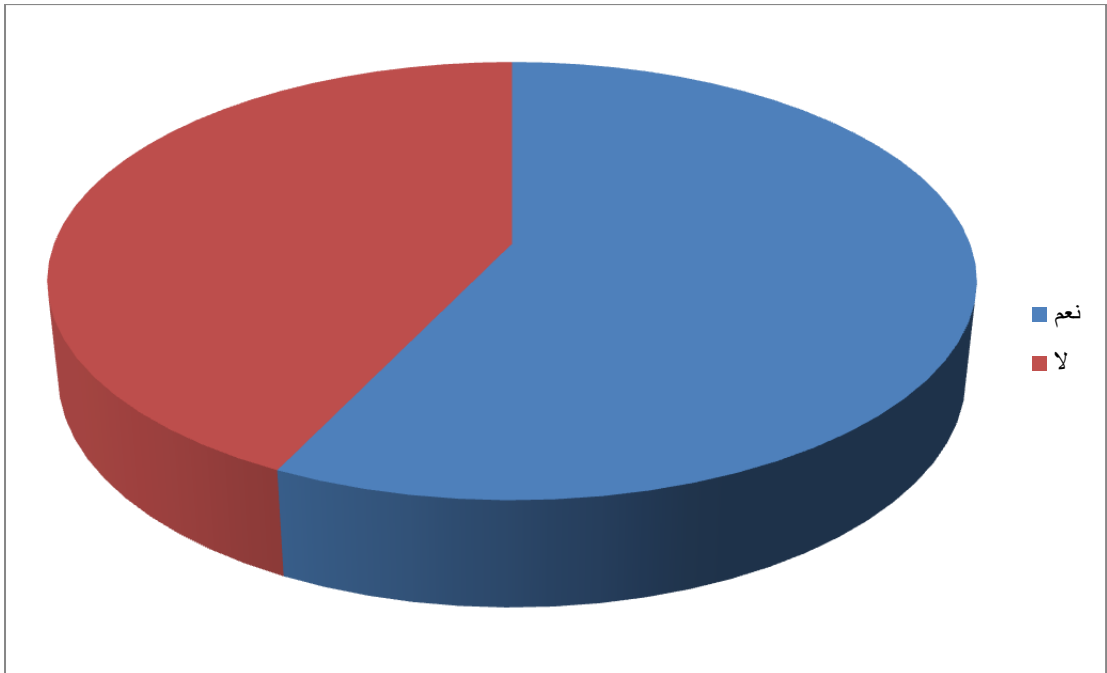
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 80.00% ، ونسبة الاجابة بلا 20.00% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على الاستخدام الأمثل للإمكانيات الموضوعة تحت تصرفهم.

2-6) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (11-19): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 57.14 | 15 | نعم |
| 42.86 | 20 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (11-19): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الإجابة بنعم هي 57.14% ، ونسبة الإجابة بـ لا 42.86%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على استغلال التقنيات الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية.

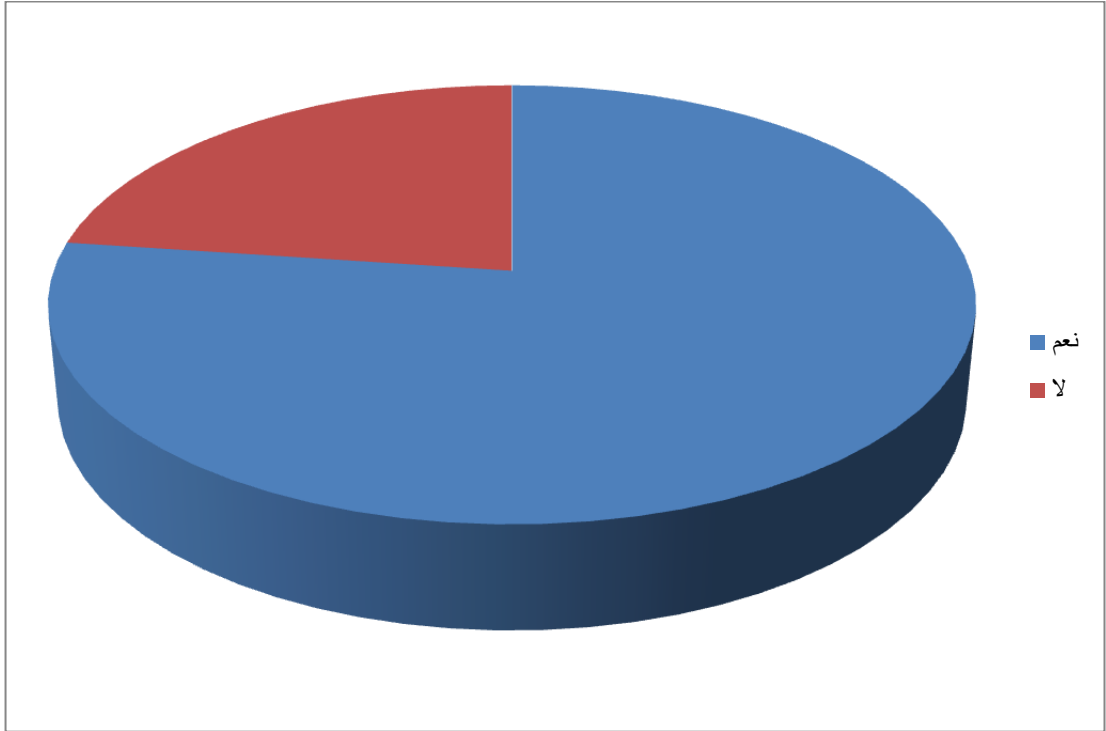
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

(2-7) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي القدرة على التقييم الأمثل للأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-20): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التقييم الأمثل للأزمات الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 77.14 | 27 | نعم |
| 22.86 | 08 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-20): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم القدرة على التقييم الأمثل للأزمات الصحية



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 77.14% ، ونسبة الاجابة ب لا 22.86% . وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون القدرة على التقييم الأمثل للأزمات الصحية.

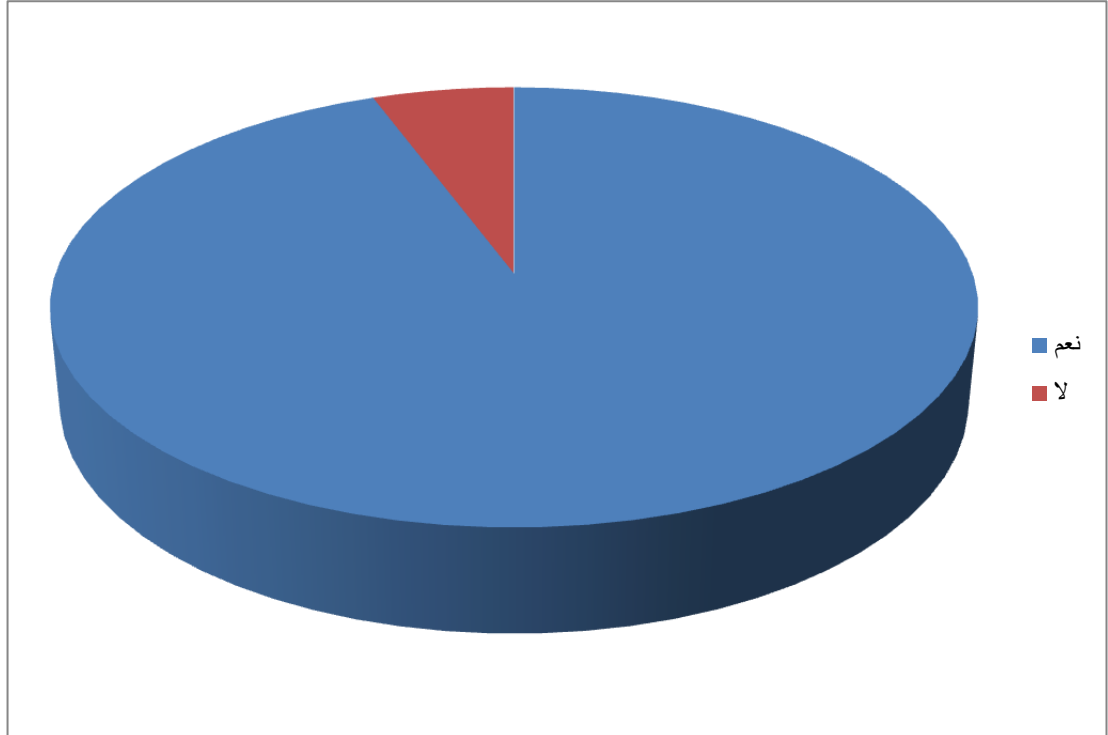
(3) تحليل البيانات المتعلقة بدور المهارات البشرية في إدارة الأزمات بالمركز الاستشفائي

(3-1) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II - 21): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 94.28 | 33 | نعم |
| 05.72 | 02 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II - 21): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 94.28% ، ونسبة الاجابة بلا 5.72%. وهذا يدل على أن الغالبية موافقون على أنه أن الكفاءات البشرية يمتلكون المهارات من أجل إدارة الأزمات الصحية.

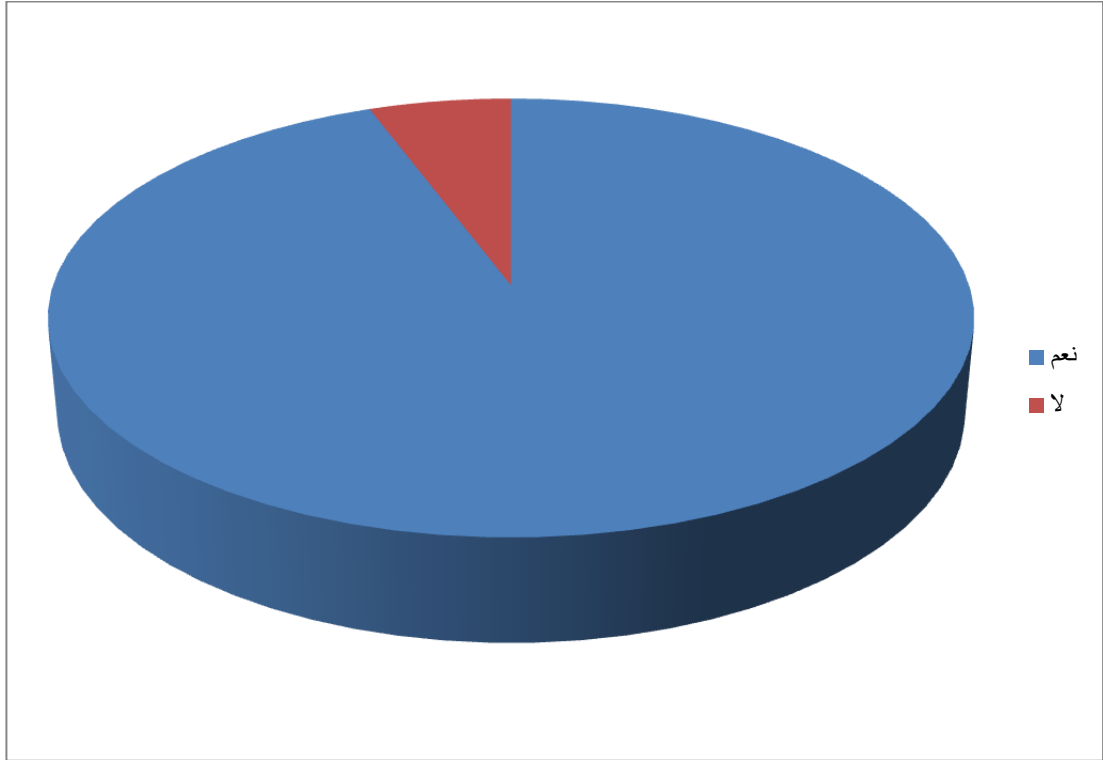
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

3-2) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي المهارات في الاتصال والتواصل في المركز الاستشفائي.

الجدول رقم (11-22): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في الاتصال والتواصل .

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 94.28 | 33 | نعم |
| 05.72 | 02 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (11-22): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في الاتصال والتواصل.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 94.28% ، ونسبة الاجابة بلا 05.72%. وهذا يدل على أن الغالبية موافقون على أنه أن الكفاءات البشرية يمتلكون المهارات في الاتصال والتواصل.

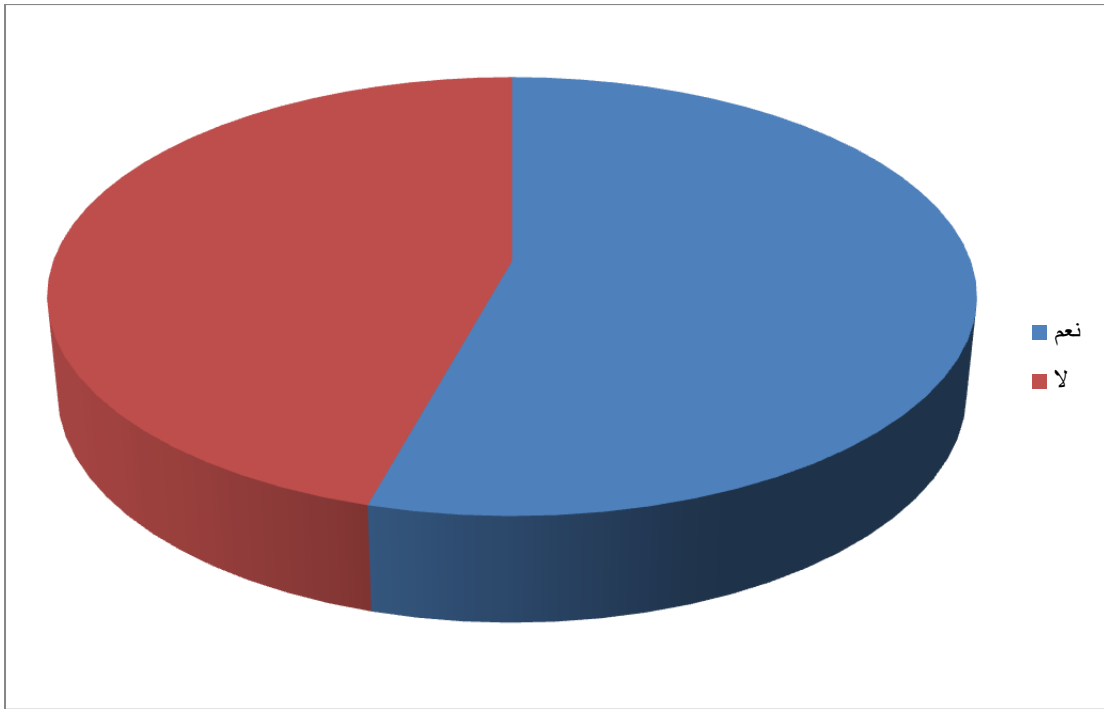
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

3-3) تمتلك الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين في المركز الاستشفائي.

الجدول رقم (II-23): يبين آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 54.28 | 19 | نعم |
| 45.72 | 16 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-23): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في امتلاكهم المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 54.28% ، ونسبة الاجابة بلا 45.72%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يمتلكون المهارات في التعامل الجيد مع الرؤساء والمرؤوسين.

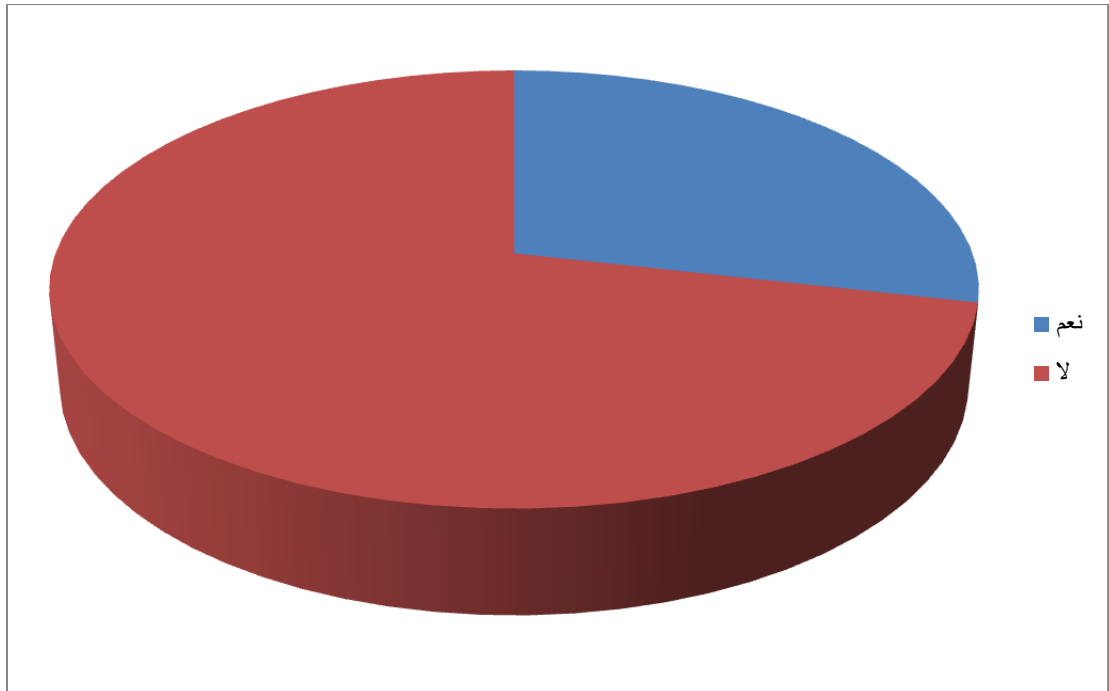
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

3-4) تقوم إدارة المركز الاستشفائي بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-24): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من أجل استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 28.57 | 10 | نعم |
| 71.43 | 25 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-24): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من أجل استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية



التحليل:

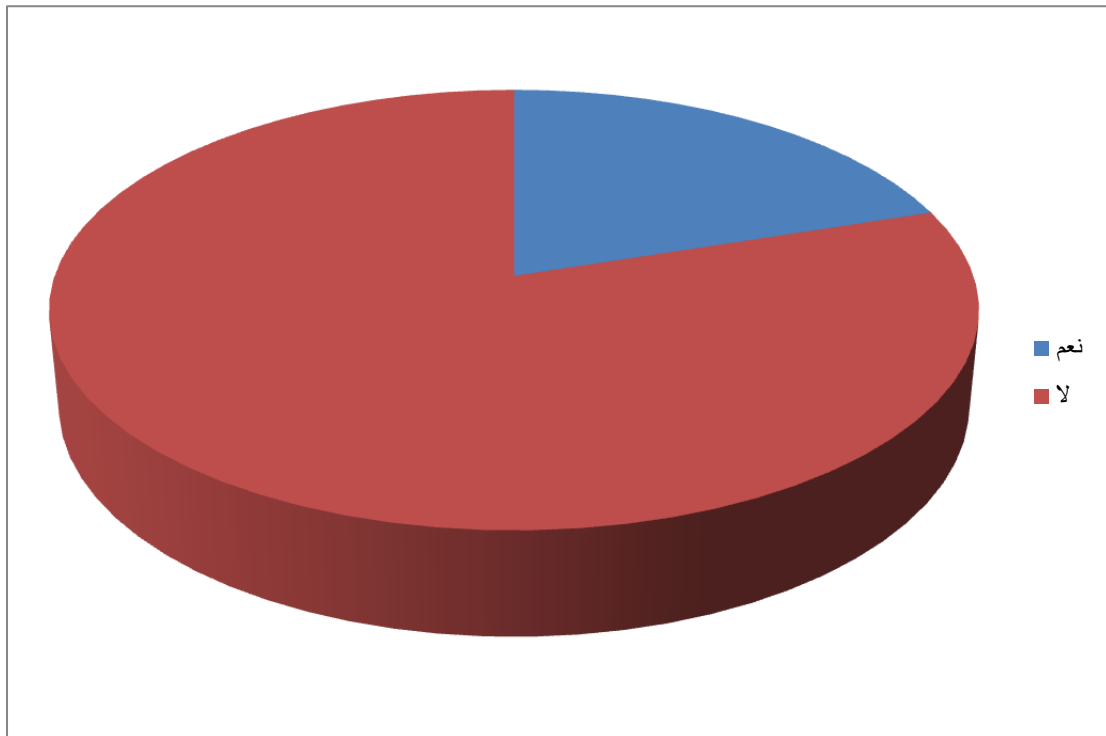
نلاحظ أن نسبة الإجابة بنعم هي 28.57% ، ونسبة الإجابة بلا 71.43%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر غير موافقين على أن الإدارة تقوم بمعرفة مهارات الكفاءات البشرية من أجل استغلالهم بشكل جيد في إدارة الأزمات الصحية.

3-5) تقوم إدارة المركز الاستشفائي ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها.

الجدول رقم (II-25): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 20.00 | 07 | نعم |
| 80.00 | 28 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-25): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 20.00% ، ونسبة الاجابة ب لا 80.00%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر غير موافقين على أن الإدارة تقوم ببرمجة دورات تكوينية لزيادة المهارات لدى الكفاءات البشرية لديها.

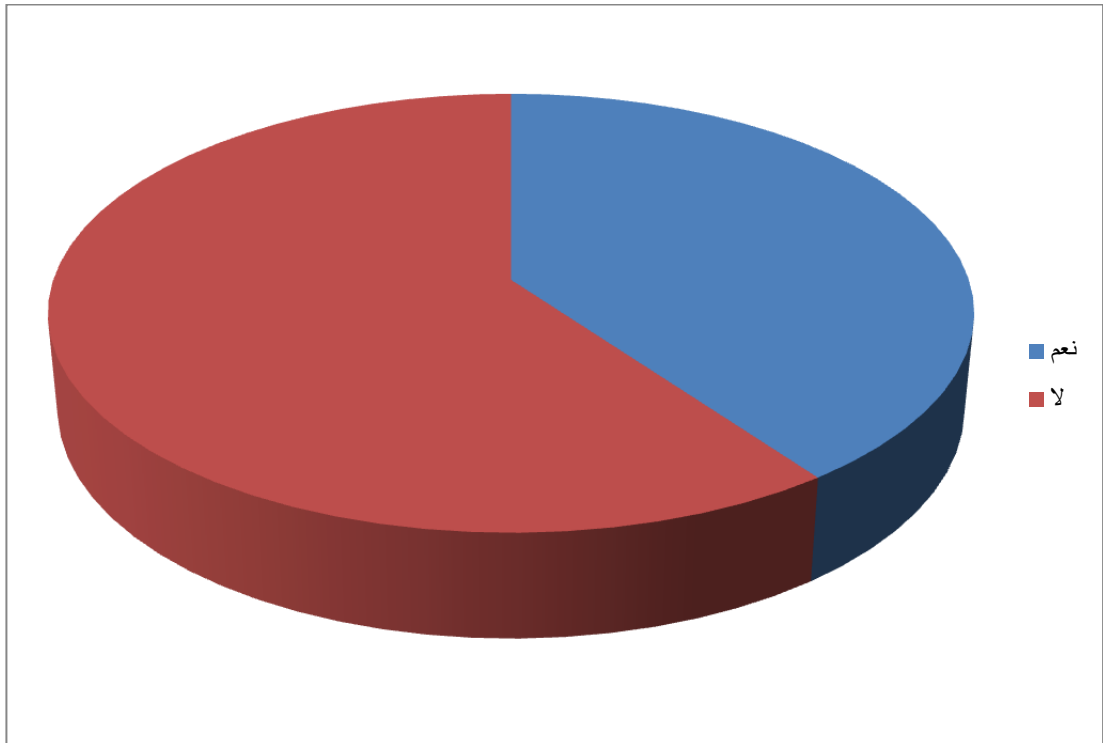
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

3-6) تقوم الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي باستغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل.

الجدول رقم (II-26): يبين آراء الكفاءات البشرية في استغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 40.00 | 14 | نعم |
| 60.00 | 21 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-26): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في استغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل.



التحليل:

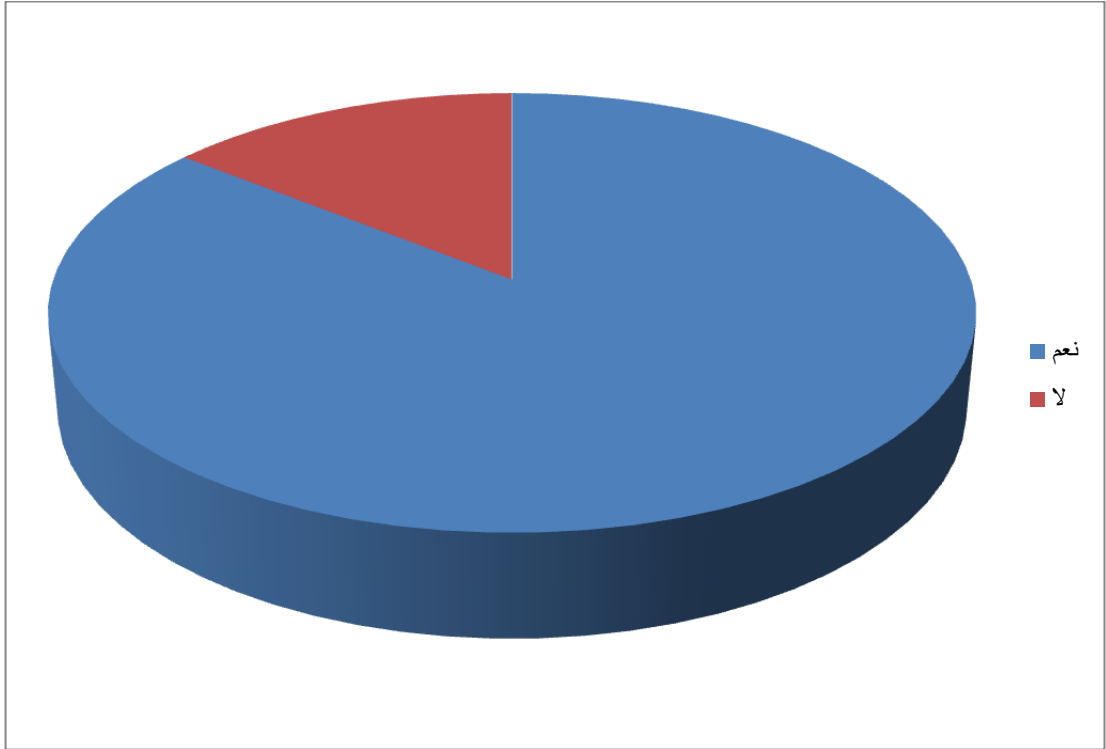
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 40.00% ، ونسبة الاجابة بلا 60.00%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر من الموارد البشرية لا يقومون باستغلال مهاراتهم في إدارة الوقت بشكل أمثل.

3-7) تأدي الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي مهامها بإتقان وتفاني.

الجدول رقم (II-27): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بمهامهم بإتقان وتفاني

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 85.71 | 30 | نعم |
| 14.29 | 05 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-27): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بمهامهم بإتقان وتفاني



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 85.71% ، ونسبة الاجابة بلا 14.29%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يقومون بمهامهم بإتقان وتفاني.

الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

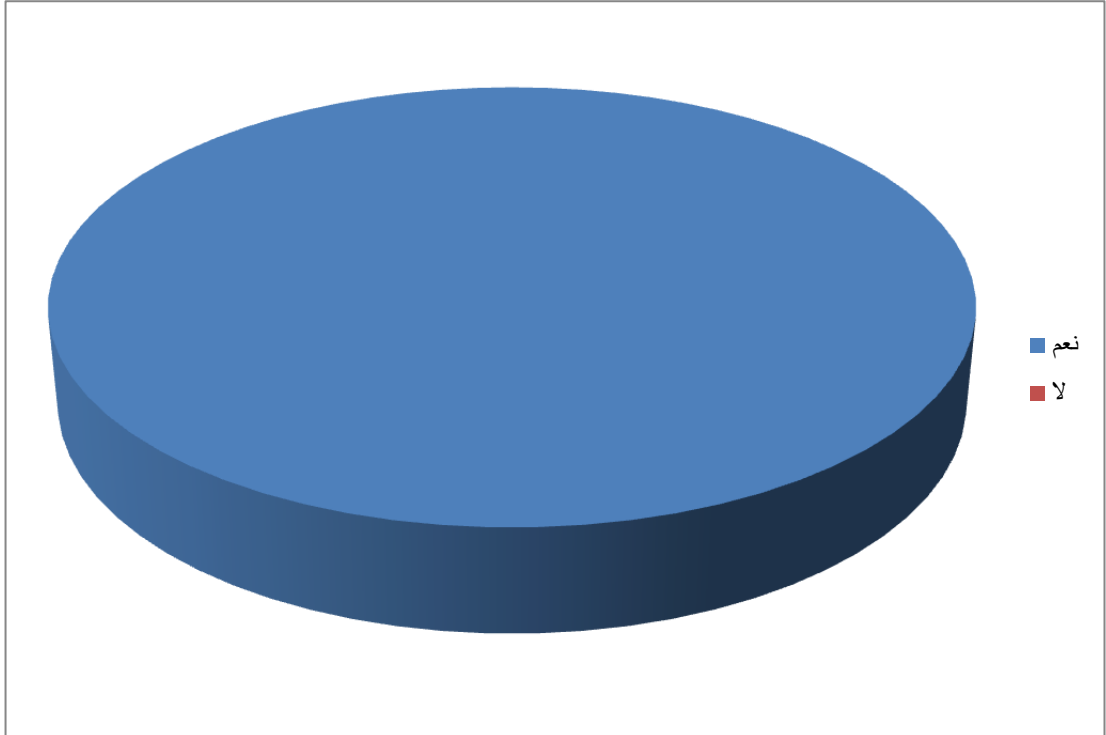
(4) تحليل البيانات المتعلقة بدور السلوكيات البشرية في إدارة الأزمات بالمركز الاستشفائي.

(4-1) تقوم الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي باحترام سلوكيات وأخلاقيات المهنة.

الجدول رقم (II-28): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيامها باحترام سلوكيات وأخلاقيات المهنة

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 100 | 35 | نعم |
| 00 | 00 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-28): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيامها باحترام سلوكيات وأخلاقيات المهنة



التحليل:

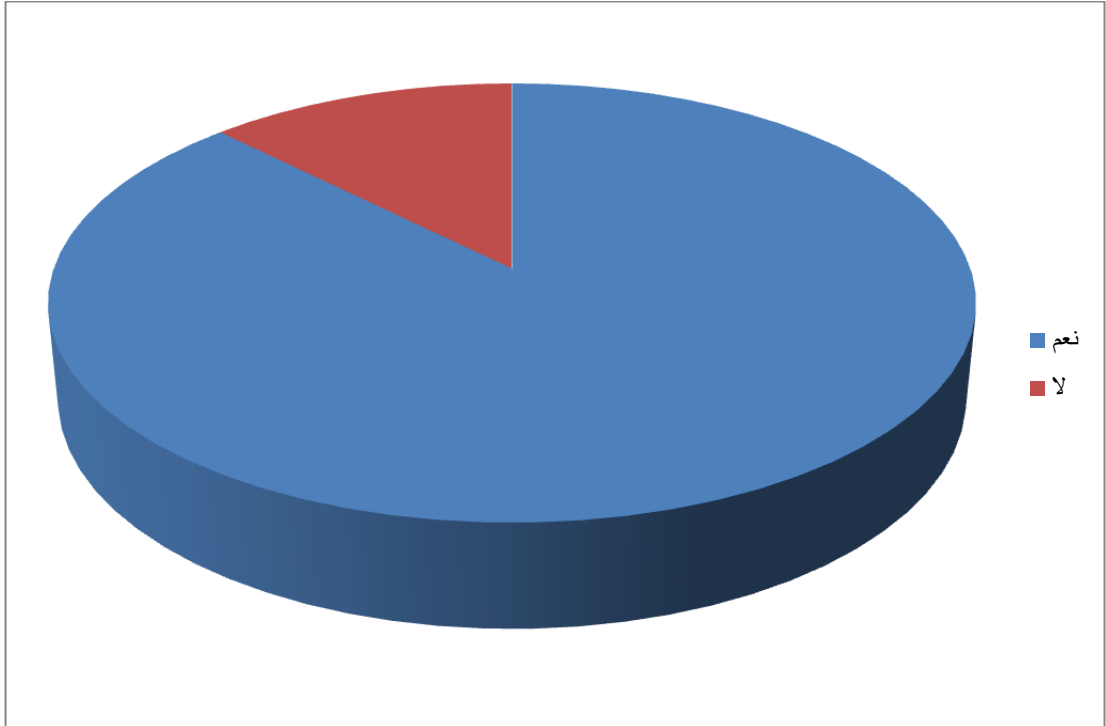
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 100% ، ونسبة الاجابة ب لا 00%. وهذا يدل على أن الجميع موافقون على أنهم يحترمون سلوكيات وأخلاقيات المهنة.

4-2) تتماشى سلوكيات الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي مع الأهداف العامة للمستشفى.

الجدول رقم (II-29): يبين آراء الكفاءات البشرية في تماشي سلوكياتهم مع الأهداف العامة للمستشفى

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 100 | 35 | نعم |
| 00 | 00 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-29): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في تماشي سلوكياتهم مع الأهداف العامة للمستشفى



التحليل:

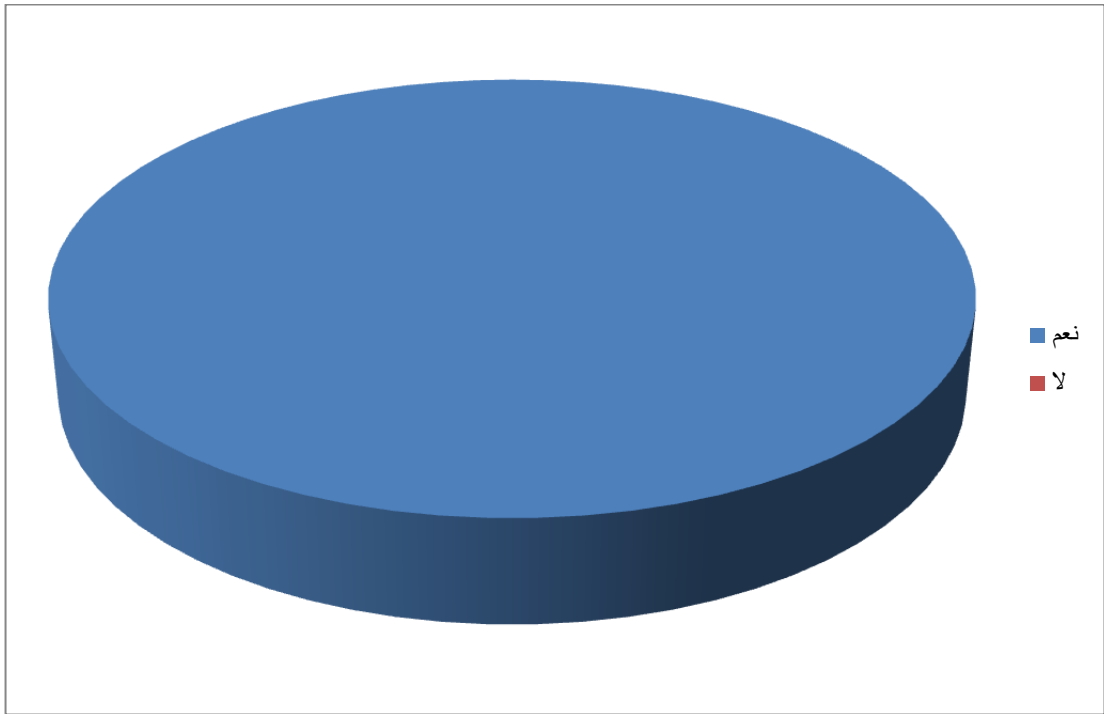
نلاحظ أن نسبة الإجابة بنعم هي 86.16% ، ونسبة الإجابة بلا 17.14% . وهذا يدل على أن الجميع موافقون على أن سلوكياتهم تتماشى مع الأهداف العامة للمستشفى.

4-3) تقوم الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم.

الجدول رقم (II-30): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيامهم باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 100 | 35 | نعم |
| 00 | 00 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-30): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيامهم باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 86.16% ، ونسبة الاجابة بلا 17.14% . وهذا يدل على أن الجميع موافقون على أنهم يقومون باحترام سلوكيات العمل في أداء مهامهم.

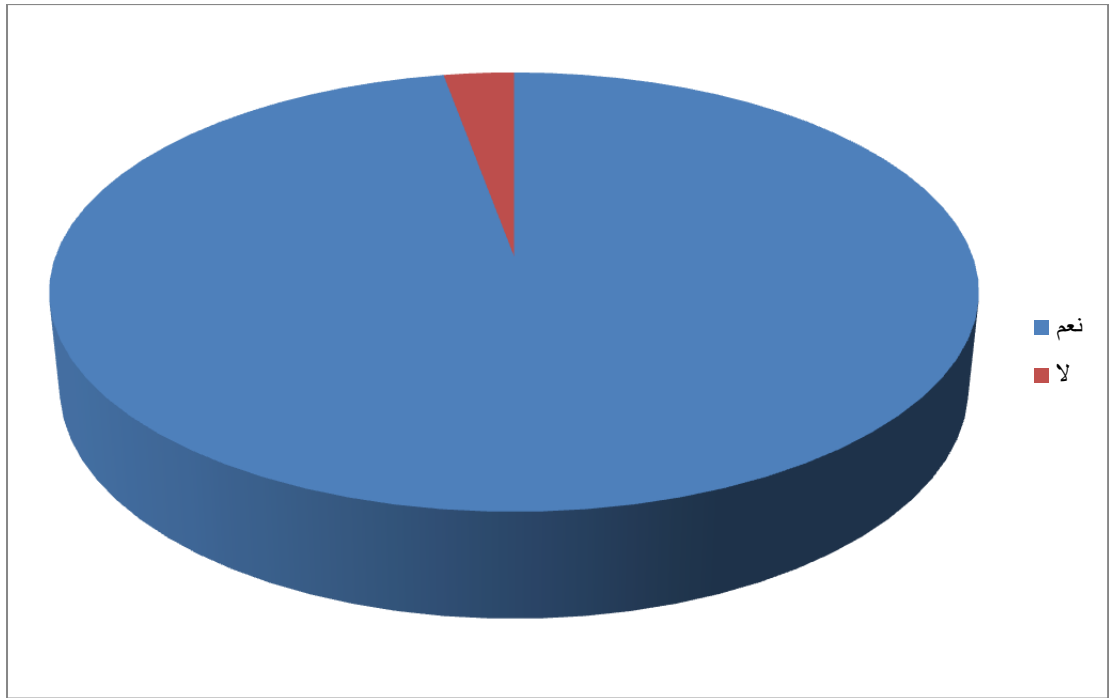
الفصل الثاني: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم

4-4) تحترم الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي باحترام السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-31): يبين آراء الكفاءات البشرية في احترامهم السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 97.14 | 34 | نعم |
| 02.86 | 01 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-31): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في احترامهم السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية.



التحليل:

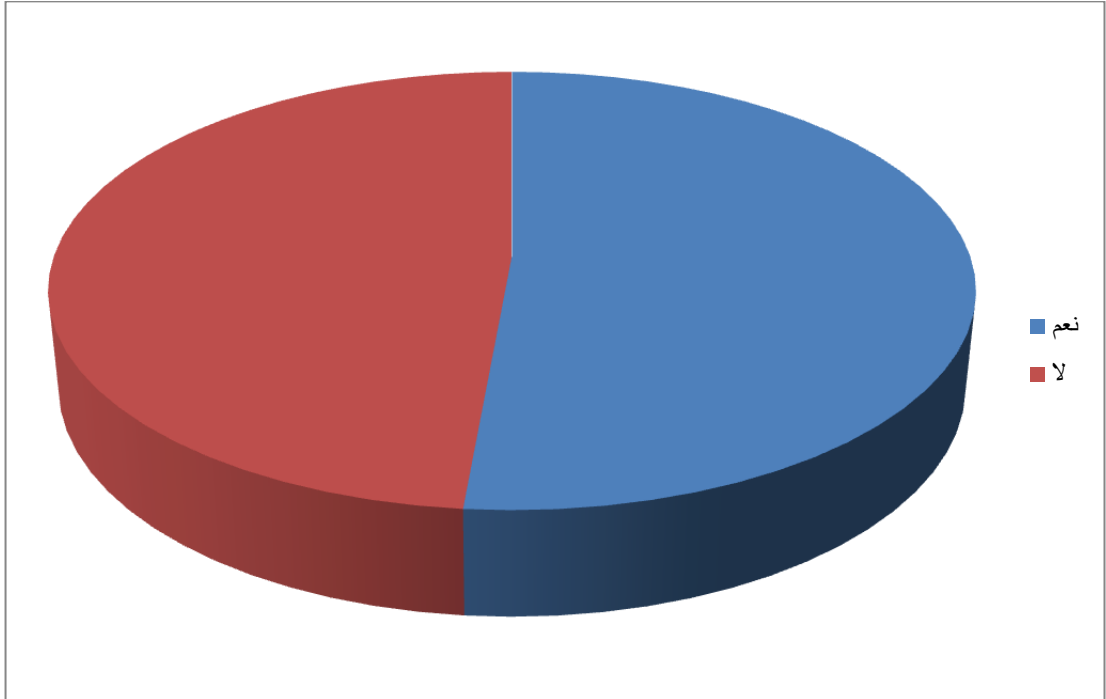
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 97.14% ، ونسبة الاجابة بلا 02.86%. وهذا يدل على أن الغالبية موافقون على أن الكفاءات البشرية يحترمون السلوكيات العامة في الاتصال مع الأطراف المديرة للأزمات الصحية.

(4-5) تعبر الكفاءات البشرية عن آراءها وأفكارها بقوه في الاجتماعات.

الجدول رقم (II- 32): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيامها بالتعبير عن آراءها وأفكارها بقوه في الاجتماعات

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 51.43 | 18 | نعم |
| 48.57 | 17 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II- 32): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيامها بالتعبير عن آراءها وأفكارها بقوه في الاجتماعات



التحليل:

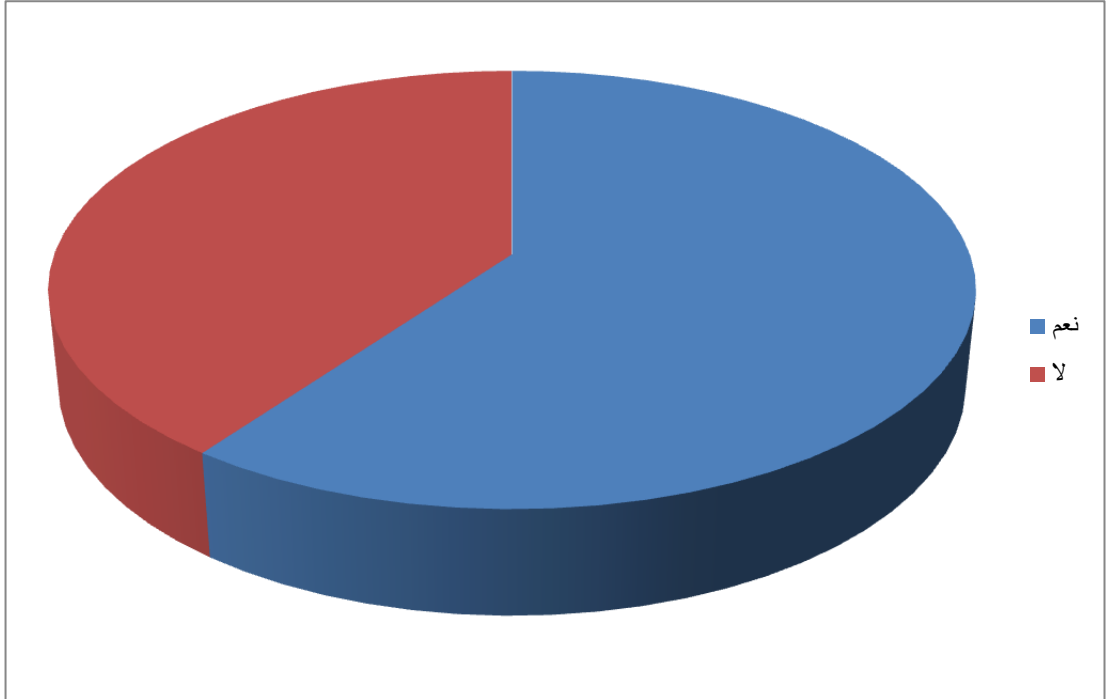
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 51.43% ، ونسبة الاجابة ب لا 48.57%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الكفاءات البشرية يقومون بالتعبير عن آرائهم وأفكارهم بقوه في الاجتماعات.

4-6) تقوم إدارة المركز الاستشفائي بزرع الألفة والمودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى.

الجدول رقم (II-33): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بزرع الألفة المودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 60.00 | 21 | نعم |
| 40.00 | 14 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-33): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيام الإدارة بزرع الألفة المودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى.



التحليل:

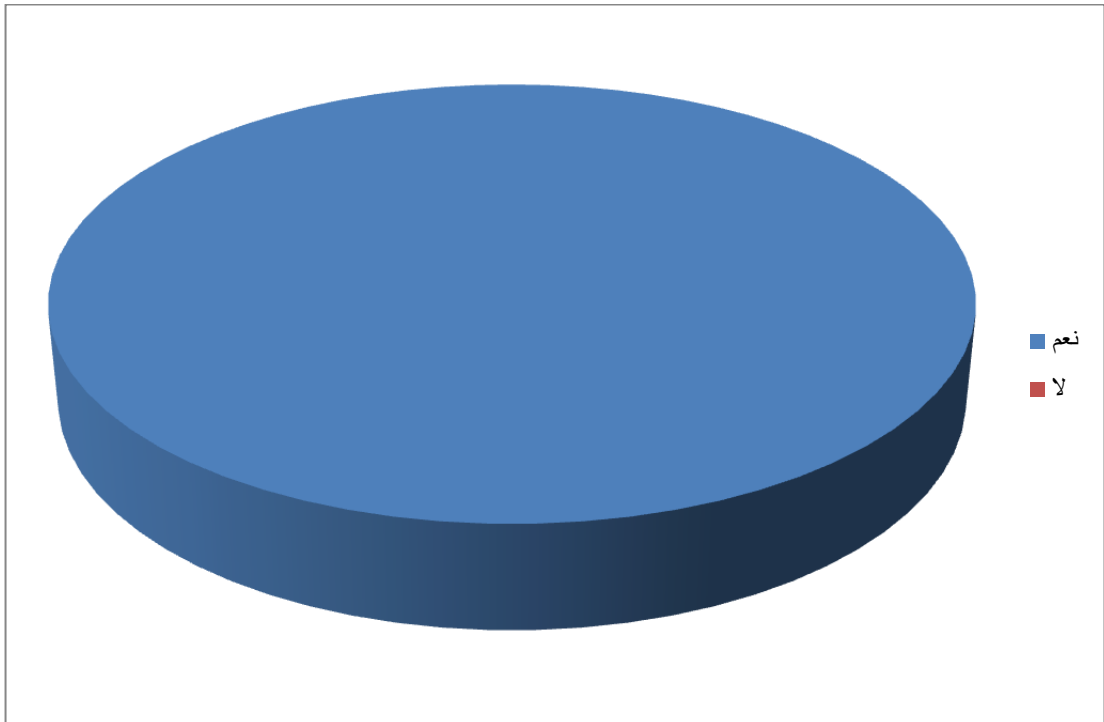
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 60.00% ، ونسبة الاجابة بلا 40.00%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر موافقون على أن الإدارة تقوم بزرع الألفة المودة بينها وبين الكفاءات البشرية في المستشفى.

4-7) تقوم الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع.

الجدول رقم (II-34): يبين آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 100 | 35 | نعم |
| 00 | 00 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-34): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في قيامهم بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع.



التحليل:

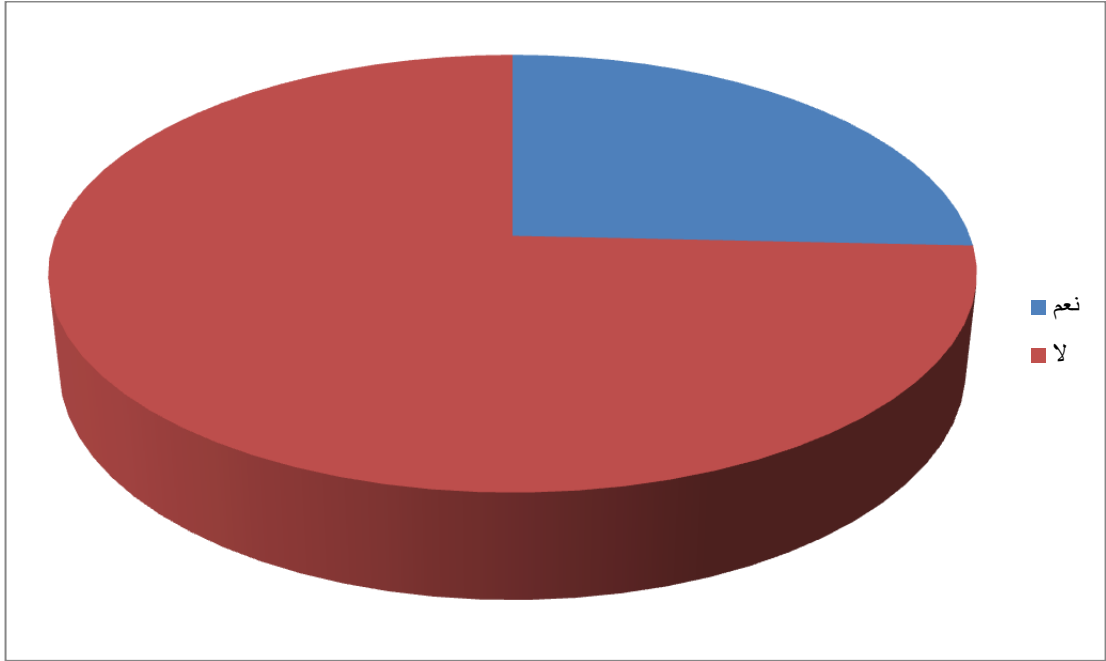
نلاحظ أن نسبة الاجابة بنعم هي 100% ، ونسبة الاجابة ب لا 00%. وهذا يدل على أن الجميع موافقون على أن الكفاءات البشرية يقومون بتأدية مهامهم بكل كفاءة وابداع.

4-8) تأتي الكفاءات البشرية في المركز الاستشفائي أعمال إضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية.

الجدول رقم (II-35): يبين آراء الكفاءات البشرية في تأدية أعمال إضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية.

| النسبة المئوية | التكرار | |
|----------------|---------|---------|
| 25.72 | 09 | نعم |
| 74.28 | 26 | لا |
| % 100 | 35 | المجموع |

شكل رقم (II-35): يبين توزيع آراء الكفاءات البشرية في تأدية أعمال إضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية.



التحليل:

نلاحظ أن نسبة الإجابة بنعم هي 25.72% ، ونسبة الإجابة بـ لا 74.28%. وهذا يدل على أن النسبة الأكبر من الكفاءات البشرية لا يقومون بتأدية أعمال إضافية من أجل إدارة الأزمات الصحية.

خلاصة الفصل:

يمكن القول أن الكفاءات البشرية لعبت دورا مهما وأساسيا في إدارة الأزمات على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم، حيث كان لها فضل كبير في توجيه وتنسيق الجهود المبذولة من طرف المجتمع المكون لهذه المؤسسة الحيوية، وبالأخص خلال مواجهة الأزمة الأخيرة التي شهدها العالم ألا وهي جائحة كورونا-كوفيد 19، والتي جعلت الضغط يزداد على الكفاءات البشرية على مستوى المؤسسات الصحية بما في ذلك المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم مما حتم عليها مضاعفة الجهود من مواجهة هذه الأزمة.

الخاتمة:

إن موضوع الكفاءات البشرية يكتسي من الأهمية ما لا يمكن الاستغناء عنه بعد الله سبحانه وتعالى حيث تلعب الكفاءات البشرية دورا مهما ومحوريا في جميع النشاطات المتعلقة بمختلف الهيئات والمؤسسات.

ومن أهم هذه الأدوار التي تمارسها الكفاءات البشرية إدارة الأزمات الصحية، حيث أن الأزمات الصحية تشكل عبئا ثقيلا على المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها فتحتاج في مواجهتها إلى تكاتف جهود جميع العاملين على مستواها، ويأتي في مقدمة هذه الجهود جهود الكفاءات البشرية التي لا يمكن الاستغناء عنها، وعليه فإنه على المؤسسات الصحية إيلاء أهمية كبيرة لجانب الكفاءات البشرية في إدارتها للأزمات الصحية.

وقد كان لهذه الكفاءات البشرية جهود كثيرة مبدولة في مواجهة الأزمات الصحية ولعل من أهمها أزمة جائحة كورونا- كوفيد 19، بحيث تعاملت معها باحترافية كبيرة، وهذه الاحترافية مستمدة من المعارف والقدرات والمهارات والسلوكيات التي تمتلها هذه الكفاءات.

وعليه فقد تلخصت صحة الفرضيات المقترحة كالتالي:

- تمتلك الكفاءات البشرية من المعارف ما به تستطيع مواجهة أي أزمات صحية بطرق علمية، ولديهم القدرة التي بها يستطيعون تطبيق هذه المعارف عمليا، وأيضا تسعى هذه الكفاءات البشرية إلى تطوير معارفها من أجل مواكبة الأزمات المستجدة ومعرفة طرق مواجهتها.

- تتمتع الكفاءات البشرية بالقدرات اللازمة من أجل التخطيط للأزمات الصحية، ومن جهة أخرى يملكون القدرة على استخدام الامكانيات الموضوعية تحت تصرفهم واستغلال التكنولوجيا الحديثة في مواجهة الأزمات الصحية.

- تلعب المهارات دورا مهما في إدارة الأزمات الصحية وخاصة مهارات الاتصال، وقد تبين من خلال الدراسة أن الكفاءات البشرية يملكون مهارات الاتصال داخل المؤسسات الصحية، ومهارات الاتصال بالرؤساء والمرؤوسين.

- تعتبر السلوكيات البشرية من أهم العوامل التي ساهمت في إدارة الأزمات الصحية داخل المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم، وهذا ما وافق عليه غالبية مستخدميهم وبهذا تبين صحة هذه الفرضية، بحيث تحرم الكفاءات البشرية سلوكيات وأخلاقيات المهنة، ويحترمون السلوكيات في تعاملهم مع الأطراف الفعالة في إدارة الأزمات داخل المركز الاستشفائي.

قائمة المصادر والمراجع

الكتب:

- 1- صلاح الدين الكبسي، إدارة المعرفة، المنظمة العربية للتنمية الادارية، بغداد، دار الكتب المصرية، 2005.
- 2- علي إسماعيل علي، المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، الطبعة الأولى، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2008.
- 3- يوسف أحمد أبو فارة، إدارة الأزمات: المدخل-المفاهيم-العمليات، الطبعة الأولى، الأردن، دار إثراء للنشر والتوزيع، 2009.
- 4- ماهر أحمد، إدارة الأزمات، الطبعة 02، القاهرة، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، 2011.
- 5- الشعلان فهد أحمد، إدارة الأزمات: الأسس- المراحل والآليات، ط03، السعودية، دار الموسوعة للنشر والتوزيع، 2012.
- 6- الخضير محسن، إدارة الأزمات: علم امتلاك القوة في اشتداد لحظات الضعف، القاهرة، مجموعة النيل العربية، 2003.
- 7- بلال خلف السكارنة، إدارة الأزمات، الأردن، دار المسيرة، 2012.
- 8- عادل صادق محمد، الصحافة إدارة الأزمات، ط02، القاهرة، دار الفجر، 2007.
- 9- أحمد ابراهيم أحمد، إدارة الأزمات التعليمية في المدارس: الأسباب والعلاج، ط02، القاهرة، دار الفكر العربي، 2002.
- 10- عبوي زيد، إدارة الأزمات، ط01، عمان- الأردن، دار كنوز للطباعة والنشر والتوزيع، 2006.

المذكرات:

- 11- صلاح علي جديان الرشيدي، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية.
- 12- بويحيوي ابراهيم- بن أحمد نوال، أهمية ودور الكفاءات البشرية داخل المنظمات، البليدة، جامعة لونيبي علي.
- 13- بركان مو الشيخ، دور الكفاءات البشرية داخل المؤسسة الاقتصادية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة مستغانم، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.
- 14- عبد الإله صبيحة، دور التدريب في تحسين الكفاءات، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة مستغانم، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2018-2019.
- 15- سهيلة جبار، الكفاءات التنظيمية وعلاقتها بأداء الموارد البشرية في المؤسسة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم إنسانية والاجتماعية، 2018/2019.

- 16- صالحى فاطمة، إدارة الأزمات الصحية في الجزائر، إدارة الأزمات في الجزائر: سياقات وفاعلية التحرك، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية-جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2018.
- 17- زينبات موسى مسك، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية، بحث لاستكمال الحصول على درجة الماجستير، فلسطين، جامعة الخليل، 2011.
- 18- بوجراة رشيدة- شتال مفيدة، دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة جيجل، كلية الانسانية والاجتماعية، 2018-2019.
- 19- شوقي بوشارب، إتصال الأزمة ودورها في إدارة الأزمات، مذكرة مكتملة لنيل شهادة الماجستير، أم البواقي، جامعة العربي بن مهيدي، 2014/2015.

البحوث والمداخلات:

- 20- مساوي خديجة خالدي، نظرية الموارد والتجديد في التحليل الاستراتيجي، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات.
- 21- أمل محمد سلامة غباري، العلاقة بين متطلبات بناء القدرات البشرية وتحقيق الجمعيات الأهلية لأهدافها التنموية، انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية، المؤتمر العلمي الدولي 23 للخدمة الاجتماعية، مصر، 2010.
- 22- بطرس حلاق، السلوك التنظيمي، سوريا، الجامعة الافتراضية السورية، 2020.

المجلات:

- 23- حمدي أبو القاسم الأخضر، دور التعلم غير الرسمي في تنمية كفاءات الموارد البشرية، مجلة دراسات، العدد 43.
- 24- المنصوري كمال وصولح كمال، تسيير الكفاءات: الإطار المفاهيمي والمجالات الكبرى، مجلة أبحاث اقتصادية، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير، 2009-2010.
- 25- علي محمود أحمد، عمليات إدارة المعرفة كمدخل لتحسين الجودة الشاملة، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد 8، العدد 02.
- 26- جعفر هالة محمد، تنمية قدرات الموارد البشرية وأبعادها المختلفة، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 55.
- 27- الباز عفاف، دور القيادة الابداعية في إدارة الأزمات، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، العدد 11، جامعة القاهرة، 2002.
- 28- براق محمد، دور المعلومات في إدارة الأزمات، مجلة رماح للبحوث والدراسات، العدد 09، 2012.

- 29- نافع سعيد عبده، إستراتيجيات إدارة الازمات والكوارث، المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، العدد 10، 2017.
- 30- توفيق بوراس- آسيا بلخير، إدارة الأزمات الصحية في الجزائر، المجلة الجزائرية للأمن والتنمية، المجلد 10، العدد 03، قالمة، 2007.
- 31- الحوامدة نضال، إدارة الأزمة من منظور منهج دراسة الحالة المنظمة التعاونية الأردنية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية وقانونية، المجلد 19.
- 32- جمال حجازي، أثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الأزمات، مجلة البحوث التجارية، المجلد 03، العدد 02.

القواميس:

- 33- معجم المعاني الجامع.

مواقع الويب:

- 34- موقع الموسوعة الحرة.
- 35- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية.
- 36- الهيئة العامة للغذاء والدواء، موقع ويب.
- 37- موقع موضوع على الانترنت.

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحية والدور الفعال الذي تلعبه المعارف والقدرات والمهارات والسلوكيات في إدارة تلك الأزمات باعتبارها من الشرائح العمالية المهمة داخل المؤسسات الصحية. وقد تم استخدام الأسلوب الإحصائي الوصفي في هذه الدراسة وذلك عن طريق أخذ عينة من مجال الدراسة الذي يتماشى مع موضوع الدراسة باستخدام استبيان، وبعدها تم تحليل العينة وتفسير النتائج، ويمكن القول أن الكفاءات البشرية لعبت دورا فعالا ومهما في إدارة مختلف الأزمات الصحية على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي لمستغانم، وعليه من المهم إيلاء الاهتمام اللازم بهذه الفئة وذلك بوضع برامج تكوينية دورية لها من أجل زيادة تطوير تلك المعارف والقدرات والمهارات والسلوكيات التي تمثلها حتى تؤدي دورها المنوط بها باحترافية تامة.

الكلمات المفتاحية:

الكفاءات البشرية، الأزمات الصحية، إدارة الأزمات الصحية

Abstract :

The study aimed to know the role of human competencies in managing health crises and the effective role that knowledge, capabilities, skills and behaviors play in managing these crises, as they are among the important labor segments within health institutions.

The descriptive statistical method was used in this study by taking a sample from the field of study that is consistent with the subject of the study using a questionnaire, after which the sample was analyzed and the results were interpreted, and it can be said that human competencies played an effective and important role in managing various health crises at the level of the hospital center The university of Mostaganem, and therefore it is important to pay the necessary attention to this category by setting up periodic training programs for it in order to further develop those knowledge, capabilities, skills and behaviors that it possesses in order to perform its role entrusted to it with full professionalism.

Key Words:

Human competencies, health crises, health crisis management