

صنع القرارات ودعم اتخاذ القرار المناسب في إدارة الأزمات

دراسة حالة على مركز البيضاء الطبي - ليبيا

الكيلاني عبد السلام الكيلاني

إبراهيم مختار أحمد إبراهيم

كلية التربية درج-جامعة الزنتان - ليبيا

المعهد العالي للعلوم والتقنية - البيضاء - ليبيا

Kila.mosaa@gmail.com

Ibrahim2066@yahoo.com

المستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل آليات إدارة الأزمات في المؤسسات الليبية، مع التركيز على صنع ودعم القرار المناسب في ظل الأزمات، وتمت دراسة حالة مركز البيضاء الطبي كحالة دراسية حيث تم تحليل أسباب الأزمات وطرق التعامل معها، وتوصلت الدراسة إلى إن ضعف الاستجابة السريعة وعدم وجود فرق عمل متخصصة لإدارة الأزمات من أهم التحديات التي تواجه المؤسسات الليبية الحكومية، كما أظهرت النتائج إن عدم وجود خطط إستراتيجية مسبقة لإدارة الأزمات يؤدي إلى تفاقمها، وتوصي الدراسة بضرورة تبني مفهوم إدارة الأزمات وتفعيل الفرق المتخصصة لمواجهة التحديات المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأزمات - الكوارث الطبيعية - اتخاذ القرارات - المؤسسات الحكومية .

Decision-Making and Supporting Appropriate Decision-Making in Crisis Management: A Case Study of Al-Bayda Medical Center - Libya

Ibrahim Mukhtar Ahmed Ibrahim

Al-Kilani Abdul Salam Al-
Kilani

Higher Institute of Science and
Technology - Al-Bayda - Libya
Ibrahim2066@yahoo.com

Faculty of Education - University
of Zintan - Libya
Kila.mosaa@gmail.com

Abstract:

This study aims to analyze crisis management mechanisms in Libyan institutions, focusing on decision-making and support during crises. The case study of Al-Bayda Medical Center was conducted to examine the causes of crises and the methods of handling them. The study found that slow response times and the absence of specialized crisis management teams are among the major challenges facing Libyan governmental institutions. The results also indicated that the lack of pre-established strategic plans for crisis management leads to their escalation. The study recommends adopting the concept of crisis management and activating specialized teams to address future challenges.

Keywords: Crisis management - natural disasters - decision making - government institutions.

المقدمة:

تكاد تكون الأزمات من السمات المعاصرة في عالمنا اليوم نظراً لسرعة المتغيرات التي يواجهها الأفراد والمنظمات على حد سواء و لصعوبة السيطرة عليها بسبب التغيرات الحادة والمفاجأة في البيئة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية والقانونية، وفي ظل ضعف ثقافة التعامل مع الأزمات وما تسببه من خسائر على مختلف الأصعدة بالمنظمة مما يؤدي إلى استمرار بقائها من عدمه، وبالتالي قيام الإدارات المسؤولة في المنظمات

بالتخطيط المسبق والاستعداد والتنبؤ بوقوع أزمات يساعدها كثيرا في مواجهتها والتقليل من أضرارها.

مشكلة الدراسة:

تواجه المؤسسات الحكومية الليبية وخاصة في القطاع الصحي تحديات كبيرة في إدارة الأزمات بسبب ضعف الاستجابة السريعة وعدم وجود آليات فعالة لصنع القرارات في ظل الظروف الطارئة وخاصة بعد أحداث عاصفة (دانيال) بمدينة درنة سنة 2023، مما سبق تحاول هذه الدراسة الإجابة على التساؤل الرئيسي: كيف ظهرت ضعف القدرة على التعامل مع الأزمات في مركز البيضاء الطبي؟

والأسئلة الفرعية تتمثل في الآتي:

- 1- ما أسباب ضعف الاستجابة السريعة للأزمات في المؤسسات الصحية الليبية وخاصة في المركز البيضاء الطبي؟
- 2- هل تؤثر عدم وجود فرق عمل متخصصة لإدارة الأزمات على فاعلية التعامل معها؟
- 3- ما أهم التحديات التي تواجه صنع القرارات في ظل الأزمات في المؤسسات الصحية؟
- 4- كيف يؤثر نقص الإمدادات الطبية والمعلومات الكافية على عملية اتخاذ القرارات أثناء الأزمات؟
- 5- ما هي الآثار المترتبة على عدم وجود خطط إستراتيجية مسبقة لإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية؟

أهمية الدراسة:

- 1- المساهمة في تعزيز فهم إدارة الأزمات في المؤسسات الليبية وخاصة الصحية في ظل الظروف الصعبة التي تمر بها البلاد.
- 2- نشر الوعي حول أهمية التخطيط المسبق والاستعداد للأزمات مما يساعد في تقليل الأضرار لنتيجة عنها.
- 3- قد تشكل الدراسة إضافة للمؤسسات الليبية في آليات اتخاذ القرار أثناء الأزمات.

أهداف البحث:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- 1- التعرف على آليات صنع القرارات في إدارة الأزمات.
- 2- تحليل كيفية التعامل مع الأزمات في المؤسسات الصحية الليبية.
- 3- تقديم توصيات واقتراحات في ضوء نتائج الدراسة بما يساعد المسؤولين على إيجاد متطلبات اتخاذ القرارات لتمكينهم من اتخاذ قرارات لمواجهة الأزمات.

فرضيات الدراسة:

- 1- هناك علاقة بين ضعف نظم المعلومات في مركز البيضاء الطبي وقدرته على اتخاذ قرارات فعالة خلال الأزمات.
- 2- يؤثر نقص الإمدادات الطبية سلباً على قدرة المركز في الاستجابة للأزمات.
- 3- يؤثر غياب فرق متخصصة لإدارة الأزمات على سرعة وفعالية الاستجابة للأزمات داخل المركز.
- 4- عدم وجود خطط إستراتيجية مسبقة يزيد من تقاوم الأزمات في المؤسسات الصحية.

منهجية البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم تحليل البيانات الميدانية التي تم جمعها من خلال استبيانات موزعة على العاملين في المركز لبيضاء الطبي، كما تم الاعتماد على الدراسات السابقة والمصادر النظرية لتحليل الظاهرة المدروسة.

الدراسات السابقة :

- 1- دراسة مناصريه 2002: دور نظام المعلومات الإدارية في الرفع من فاعلية عملية اتخاذ القرارات الإدارية، دراسة على شركة الجزائر للألمونيوم، وهدفت الدراسة للتعرف على أنواع ومراحل عملية اتخاذ القرار ومتطلباتها من المعلومات، والتعرف على الأسس النظرية التي يقوم عليها مفهوم نظام المعلومات الإدارية، وأوصت الدراسة إلى زيادة الاهتمام بالأساليب الكمية لاتخاذ القرارات ضمن نظام معلومات لزيادة سرعة ودقة وكفاءة القرارات التي يبني على نتائجها.

2- دراسة الألفي 2003: إدارة أزمات التعليم في مصر، هدفت الدراسة إلى تحديد أهم مفاهيم واتجاهات الفكر الإداري المعاصر في إدارة الأزمات وتوصلت الدراسة إلى أن أسلوب إدارة الأزمات أحد الاتجاهات الحديثة في الفكر الإداري المعاصر.

3- دراسة أسليم 2000: إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية، دراسة ميدانية على وزارة المالية في غزة الهدف من الدراسة هو التعرف على سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية وقد أظهرت النتيجة النهائية للدراسة أن وجود نظام لإدارة الأزمات في وزارة المالية بغزة بحاجة إلى تنمية و تطوير، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتخطيط المستقبلي لإدارة الأزمات، كما أوصت بضرورة إنشاء وحدة إدارية مستقلة لإدارة الأزمات في كل منظمة تتبع الإدارة العليا في قراراتها وتكون مسؤولة عن علاج الأزمات والتعامل معها.

4- دراسة عودة 2002: واقع إدارة الأزمات في مؤسسات التعليم العالي بقطاع غزة هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الأزمات والمخاطر الإدارية وما هي الاستراتيجيات وأساليب إدارة الأزمات التي تستخدمها الجامعة الإسلامية بغزة، وأوصت الدراسة بضرورة تشجيع مبدأ الاستشارة والقرار الجماعي في إدارة الأزمات.
ما يميز الدراسة عن الدراسات السابقة:

هذه الدراسة ركزت بشكل خاص على المؤسسات الصحية في ظل التحديات التي تعاني منها إدارة الأزمات، وأيضاً تعتمد على دراسة ميدانية تشمل تحليل بيانات حقيقية من خلال استبيانات موزعة على العاملين في المركز، وتحليل الأسباب الداخلية والخارجية للازمة، مثل سوء الإدارة، نقص المعلومات، الأخطاء البشرية مما يوفر رؤية شاملة لمصادر الأزمات.

المبحث الأول: الجانب النظري للدراسة:

أولاً: مفهوم الأزمة وخصائصها:

- تعريف الأزمة:

لا يختلف اثنان في أن الأزمات جزء رئيس في واقع الحياة البشرية والمؤسسية، وهذا يدفع إلى التفكير بصورة جدية في كيفية مواجهتها والتعامل معها بشكل فعال يؤدي إلى الحد من النتائج السلبية لها، والاستفادة إن أمكن من نتائجها الإيجابية.

وحيث أن بعض الباحثين من عرف الأزمة بالمفهوم الاجتماعي والسياسي والاقتصادي حيث أشار إلى ذلك بقوله: يقصد بالأزمة من الناحية الاجتماعية: " توقف الأحداث المنظمة والمتوقعة واضطراب العادات مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن، ولتكوين عادات جديدة أكثر ملائمة" (عليوة، السيد، 2002م، ص13).

أما الأزمة من الناحية السياسية: " حالة أو مشكلة تأخذ بأبعاد النظام السياسي وتستدعي اتخاذ قرار لمواجهة التحدي الذي تمثله سواءً كان إدارياً، أو سياسياً، أو نظامياً، أو اجتماعياً، أو اقتصادياً، أو ثقافياً" (عليوة، السيد، 2002م، ص13).

ومن الناحية الاقتصادية فهي تعني: انقطاع في مسار النمو الاقتصادي حتى انخفاض الإنتاج أو عندما يكون النمو الفعلي أقل من النمو الاحتمالي (هلال، محمد عبد الغني 2004 م، ص51)

أما اللغة الصينية فقد برعت إلى حد كبير في صياغة مصطلح الأزمة إذ ينطقونه (Ji- Wet) وهي عبارة عن كلمتين: الأولى تدل على (الخطر) والأخرى تدل على (الفرصة) التي يمكن استثمارها (الشعلان، فهد أحمد، 2002، ص17).

- خصائص الأزمات :

وتتمثل فيما يلي (عليوة، السيد، 2003م، ص81- 82):

- نقطة تحول تتزايد فيها الحاجة إلى الفعل المتزايد ورد الفعل المتزايد لمواجهة الظروف الطارئة.

- تتميز بدرجة عالية من الشك في القرارات المطروحة.
- يصعب فيها التحكم في الأحداث.
- تسود فيه ظروف عدم التأكد ونقص المعلومات ومديرو الأزمة يعملون في جو من الريبة والشك والغموض وعدم وضوح الرؤية.
- ضغط الوقت والحاجة إلى اتخاذ قرارات صائبة وسريعة مع عدم وجود احتمال للخطأ لعدم وجود الوقت لإصلاح هذا الخطأ.
- التهديد الشديد للمصالح والأهداف، مثل انهيار الكيان الإداري أو سمعة وكرامة متخذ القرار.
- المفاجأة والسرعة التي تحدث بها، ومع ذلك قد تحدث رغم عدم وجود عنصر المفاجأة.
- التداخل والتعدد في الأسباب والعوامل والعناصر والقوى المؤيدة والمعارضة، والمهمة وغير المهمة واتساع جبهة المواجهة.
- سيادة حالة من الخوف والهلع قد تصل إلى حد الرعب وتقييد التفكير.

ثانياً: أسباب الأزمة:

تنقسم أسباب الأزمات إلى أسباب داخلية وأخرى خارجية ويمكن توضيحها في الآتي (الخصيري، محسن أحمد، 2002، ص 83-84):

الأسباب الداخلية:

- 1- سوء الفهم: وينشأ سوء الفهم عادة من خلال جانبيين هامين هما المعلومات المبتورة، والتسرع في إصدار القرارات أو الحكم على الأمور قبل تبين حقيقتها، سواء تحت ضغط الخوف والقلق والتوتر أو نتيجة للرغبة في استعجال النتائج.
- 2- سوء الإدراك: يعد أحد مراحل السلوك الرئيسية حيث يمثل مرحلة استيعاب المعلومات التي أمكن الحصول عليها والحكم التقديري على الأمور من خلالها، فإذا كان هذا الإدراك غير سليم نتيجة للتشويش الطبيعي أو المتعمد يؤدي بالتالي إلى انفصام العلاقة بين الأداء الحقيقي للكيان الإداري وبين القرارات التي يتم اتخاذها، مما يشكل ضغطاً من الممكن أن يؤدي إلى انفجار الأزمة.

3- سوء التقدير والتقييم: يعد سوء التقدير والتقييم من أكثر أسباب حدوث الأزمات في جميع المجالات وعلى وجه الخصوص في المجالات العسكرية.

4- الإدارة العشوائية: ويطلق عليها مجازاً إدارة، ولكنها ليست إدارة، بل هي مجموعة من الأهواء والأمزجة التي تتنافى مع أي مبادئ علمية، وتتصف بالصفات عدم الاعتراف بالتخطيط وأهميته وضرورته للنشاط، وعدم الاحترام للهيكل التنظيمي، وقصور التوجيه للأوامر والبيانات والمعلومات وعدم وجود التنسيق، وأيضاً عدم وجود متابعة أو رقابة علمية وقائية وعلاجية.

5- الأخطاء البشرية: تعد الأخطاء البشرية من أهم أسباب نشوء الأزمات سواءً في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وتتمثل تلك الأخطاء في عدم كفاءة العاملين، واختفاء الدافعية للعمل، وتراخي المشرفين، وإهمال الرؤساء، وإغفال المراقبة والمتابعة، وكذلك إهمال التدريب.

الأسباب الخارجية:

1- استعراض القوة: وهذا الأسلوب عادة ما يستخدم من قبل الكيانات الكبيرة أو القوية ويطلق عليه أيضاً مصطلح (ممارسة القوة) واستغلال أوضاع التفوق على الآخرين سواء نتيجة الحصول على قوة جديدة أو حصول ضعف لدى الطرف الآخر.

2- الإشاعات: من أهم مصادر الأزمات، بل إن الكثير من الأزمات عادة ما يكون مصدرها الوحيد هو إشاعة أطلقت بشكل معين، وتم توظيفها بشكل معين، وبالتالي فإن إحاطتها بهالة من المعلومات الكاذبة، وإعلانها في توقيت معين، وفي إطار مناخ وبيئة محددة، ومن خلال حدث معين يؤدي إلى أن تتفجر الأزمة.

3- الأزمات المخططة: حيث تعمل بعض القوى المنافسة للكيان الإداري على تتبع مسارات

عمل هذا الكيان، ومن خلال التتبع تتضح لها الثغرات التي يمكن أحداث أزمة من خلالها

4- تعارض المصالح: يعد تعارض المصالح من أهم أسباب حدوث الأزمات، حيث يعمل كل طرف من أصحاب المصالح المتعارضة على إيجاد وسيلة من وسائل الضغط لما يتوافق مع مصالحه، ومن هنا يقوي تيار الأزمة.

ثالثاً: مراحل تطور الأزمة:

تتمثل مراحل تطور الأزمة في الآتي (الدليمي، 2012، ص125):

- 1- **مرحلة الميلاد:** الأزمة غالباً لا تنشأ من فراغ وإنما هي نتيجة لمشكلة ما لم يتم معالجتها بالشكل الملائم، ومن هنا يكون إدراك متخذ القرار وخبرته ومدى نفاذ بصيرته، هي العوامل الأساسية في التعامل مع الأزمة في مرحلة الميلاد، ويكون محور هذا التعامل هو تفتيس الأزمة، وإفقادها مرتكزات النمو، ومن ثم تجميدها أو القضاء عليها في هذه المرحلة دون أن تحقق أي خسارة أو دون أن تصل حدتها إلى درجة الصدام العنيف.
- 2- **مرحلة النمو والانتعاش:** وتنشأ نتيجة لعدم معالجة المرحلة الأولى في الوقت المناسب، حيث تأخذ الأزمة في النمو والانتعاش، وفي تلك المرحلة يتعاضد الإحساس بالأزمة ولا يستطيع متخذ القرار أن ينكر وجودها أو يتجاهلها نظراً لوجود ضغط مباشر يزداد ثقله يوماً بعد يوم، فضلاً عن دخول أطراف جديدة إلى مجال الإحساس بالأزمة سواءً لأن خطرها امتد إليهم أو لخوفهم من نتائجها أو من أن خطرها سوف يصل إليهم.
- 3- **مرحلة النضج:** تعد من أخطر مراحل الأزمة، ومن النادر أن تصل الأزمة إلى مثل هذه المرحلة، وتحدث عندما يكون متخذ القرار الإداري على درجة كبيرة من الجهل والتخلف والاستبداد برأيه وانغلاقه على ذاته أو إحاطة هذه الذات بالقدسية، وبحاشية من المناقنين الذين يكيلون له المديح ويصورون له أخطائه حسنات، وبذلك تصل الأزمة إلى أقصى قوتها وعنفها، وتصبح السيطرة عليها مستحيلة ولا مفر من الصدام العنيف معها، وتكون الأزمة شديدة القوة تطيح بمتخذ القرار بالمؤسسة.
- 4- **مرحلة الانحسار والتقلص:** تبدأ الأزمة بالانحسار والتقلص نتيجة للصدام العنيف الذي تم اتخاذه والذي يفقدها جزءاً هاماً من قوتها وتصبح الأزمات في هذه الحالة كأموال البحر.
- 5- **مرحلة الاختفاء:** وتصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تفقد بشكل شبه كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها وتتلاشى مظاهرها وينتهي الاهتمام بها والحديث عنها، إلا أنه من الضرورة الاستفادة من الدروس المستفادة منها لتلافي ما قد يحدث مستقبلاً من سلبيات.

رابعاً: إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية:

1- العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي وإدارة الأزمات:

التخطيط الاستراتيجي وإدارة الأزمات علاقة وثيقة تتمحور حول تحقيق أهداف المؤسسة والتعامل مع الأوضاع غير المتوقعة أو الأزمات التي يمكن أن تؤثر على أداء المؤسسة. إليك بعض الجوانب التي توضح العلاقة بينهما (بن إسماعيل، 2010، ص15):

أ- التنبؤ والتحليل: يعتمد التخطيط الاستراتيجي وإدارة الأزمات على تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة. يتم التنبؤ بالمخاطر المحتملة واحتمالية وقوع الأزمات في مرحلة التخطيط الاستراتيجي، وهذا يساعد على اتخاذ إجراءات واستعدادات لمواجهة هذه الأزمات في المستقبل.

ب- تحديد الأهداف والاستعداد: يعتبر التخطيط الاستراتيجي عملية تحديد الأهداف ووضع الخطط لتحقيقها، ويجب أن تأخذ إدارة الأزمات في الاعتبار الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة وتضمن وجود استعدادات للتعامل مع الأزمات المحتملة التي يمكن أن تعرقل تحقيق تلك الأهداف.

ج- استراتيجيات الأزمات: يساعد التخطيط الاستراتيجي على وضع استراتيجيات لإدارة الأزمات بفعالية. يمكن أن تشمل هذه الاستراتيجيات تحديد المسؤوليات وتخصيص الموارد ووضع خطط الطوارئ والاتصال واتخاذ القرارات الإستراتيجية في ظل الأزمات.

د- التعلم والتحسين المستمر: تقدم إدارة الأزمات فرصة للتعلم المستمر وتحسين عمليات التخطيط الاستراتيجي. من خلال تقييم الأزمات وتحليل الأداء في ظلها، يمكن للمؤسسة تعديل استراتيجياتها وتحسين نهجها في التخطيط الاستراتيجي لتعزيز الاستعداد والقدرة على التعامل مع المستقبل.

2- دور إدارة الأزمات في التخطيط الاستراتيجي:

يتضمن التخطيط الاستراتيجي لمواجهة الأزمات والكوارث ثلاث استراتيجيات هي (الدلّيمي، 2012، ص311):

- إستراتيجية الوقاية من الأزمات والكوارث:

تسمى بإستراتيجية الاستعداد والتهيؤ لمواجهة الأزمات والكوارث المحتملة من خلال مسح البيئة وإجراء البحوث واستخدام المعلومات وتطوير نظم الاتصالات ووضع سيناريوهات مسبقة، للحيلولة دون تضاعف الآثار السلبية لها، ويتفرع من هذه الإستراتيجية فرعين هما:

أ- إستراتيجية الاستعداد المسبق لتلطيف والتخفيف من حدة الأزمات والكوارث واحتواء أو تخفيف هذه الأزمة أو الكارثة، توفير الحماية للناس وممتلكاتهم.

ب- إستراتيجية الاستعداد للتهيؤ والمعاشية الفعلية للأزمات والكوارث، وتهدف هذه الإستراتيجية إلى اتخاذ الاحتياطات اللازمة والتدابير الوقائية لمواجهة الأزمات.

- إستراتيجية مواجهة الأزمات والكوارث:

يطلق على هذه الإستراتيجية مسمى "إستراتيجية الاستجابة التي تعتبر بمثابة فترة زمنية حرجة تظهر فيها حاجات ومطالب جديدة بسبب الموقف الجديد الذي يتطلب توفير خدمات بأقصى قدر من الكفاءة والفاعلية، وتبدأ بمجرد وقوع الأزمة أو الكارثة، وتتسم بوقوع إصابات عديدة وخسائر مادية وبشرية واضطراب الحياة العامة. وتتضمن الاستراتيجيات التالية:

أ- إستراتيجية تقييم الأزمات والكوارث واكتشاف مناطق الضرر.

ب- إستراتيجية التدخل بناء على نوعية الأزمة أو الكارثة وخصائصها.

ج- إستراتيجية تنظيم عمليات الإنقاذ والإسعاف.

- إستراتيجية استعادة السيطرة على الأزمات والكوارث: -

تسمى إستراتيجية " إعادة التوازن أو إستراتيجية إزالة آثار الأزمة أو الكارثة" والعودة إلى وضع الاستقرار الطبيعي، وتنفذ في جو بعيداً عن التوتر، وأهم الأنشطة التي تتضمنها هذه الإستراتيجية:

أ- وضع خطة توضح الهدف المطلوب تحقيقه في عملية إعادة التعمير والإسكان والتأهيل في المناطق المتضررة

ب- تحديد سلطات واختصاصات مركز التحكم في عمليات التخطيط والتنفيذ وتقييم الانجازات على مراحل متدرجة حسب الأولويات.

ج تكوين فرق عمل متخصصة لتنفيذ ذلك.

د- تدريب أعضاء فرق العمل المشاركة.

هـ- تقييم مرحلة مواجهة الأزمات والكوارث بغرض اتخاذ التدابير التي تحد من الآثار السلبية للعمليات الإرهابية في المستقبل.

خامساً: الأزمات الطبيعية وإدارتها:

1- تعريف الأزمة الطبيعية: تعريف الكوارث الطبيعية على أنها أحداث فجائية البيئة الطبيعية وتعطل سير الحياة في المجتمع، وغالباً ما تسبب خسائر فادحة، سواء على المستوى البشري أو المادي أو البيئي، تسببت في ظاهرة طبيعية من قبيل الإعصار أو الزوبعة أو الزلازل أو الثورة البركانية أو الفيضان.

أما منظمة الصحة العالمية، وهي الحوادث التي تقع عندما يتعرض عدد كبير من الناس لأحداث قصوى قابلة للتأثر، وينجم عن ذلك جرحى وموتى ويصاحبها غالباً دمار للممتلكات والظروف المعيشية. (منظمة الصحة العالمية، دليل عملي حول صحة البيئة في الطوارئ والكوارث، 2002، ص4).

2- مستويات إدارة الأزمة الطبيعية: تنقسم إدارة الكارثة الطبيعية إلى ثلاث مراحل رئيسية وهي مرحلة ما قبل الكارثة، ومرحلة وقوع الكارثة، ومرحلة ما بعد حدوث

الكارثة الطبيعية، وتضم كل مرحلة من المراحل الثلاثة عدة أنشطة وعمليات، ويختلف هدف الإدارة في كل مرحلة عن المراحل الأخرى.

3- دور مدير الأزمة في مواجهة الأزمة الطبيعية:

ويتمثل في عدة مراحل وهي (عبد العزيز ألسمري: 2015، ص 10):

أ- مرحلة تشخيص الأزمة أو الكارثة: ومهمة التشخيص الدقيق هي معرفة أسباب وبواعث نشر الأزمة وكيفية معالجتها أو ما تحتاجه عملية إدارة الأزمات والكوارث في معلومات واتصالات وأدوات مساندة.

ب- مرحلة تصنيف الأزمة أو الكارثة: يتم تصنيف الأزمة أو الكارثة وفق العوامل التالية:

• نوع ومضمون الأزمة أو الكارثة.

• حجم الأزمة أو الكارثة.

• النطاق الجغرافي للأزمة أو الكارثة.

• المدى الزمني لظهور وتأثير الأزمة أو الكارثة

ج- مرحلة مواجهة الأزمة أو الكارثة

• القدرة على المناورة والمفاوضة تحت ضغط أحداث الأزمة.

• معالجة الطرق والبدائل المتاحة في شبه نظام ثابت نسبياً.

• وجود تصور لحركة الأحداث وتدعيمه بالنموذج المؤيد لهذا التوقع.

هـ- مرحلة اتخاذ القرارات تتطلب قرارات الأزمة عدة أمور هامة منها:

• كفاءة القرارات الأزمة.

• الفاعلية في القرار.

• سرعة اتخاذ القرار الصائب.

و- مرحلة الإعلام: يعد الإعلام هو خط التماس الأول مع الأزمات والكوارث ذلك لما تمثله من تأثير في الرأي العام مما يؤهله للتعامل مع الأزمات منذ مراحلها المبكرة، لذا يعتبر الإعلام أحد مكونات إستراتيجية مواجهه الأزمات، فضلا عن

دورة في أن يكون الرأي العام على دراية بأبعاد الأزمة، من خلال نشر الحقائق ومنع انتشار الإشاعات المغرضة التي تؤدي إلى تقاوم الوضع .

المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية:

أولاً: أدوات جمع البيانات:

تم استخدام استبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث تم توزيعه على العاملين في مركز البيضاء الطبي، وتضمن الاستبيان أسئلة تغطي جوانب مختلفة مثل: أسباب الأزمات ومدى الاستعداد، وفعالية فرق العمل، وتقييم التدريب.

ثانياً: العينة:

شملت العينة 50 فرداً من العاملين في المركز، بما في ذلك الأطباء والموظفين الإداريين، وتم اختيار العينة بشكل عشوائي لضمان تمثيلها لمختلف التخصصات والوظائف في المركز، تم استرجاع 27 نموذج استبيان.

ثالثاً: خطوات التحليل: تم استخدام أساليب إحصائية مثل: التحليل الوصفي التكرارات والمتوسطات.

رابعاً: المعلومات العامة:

1. الجنس:

الجدول رقم (1) يوضح الجنس:

عدد أفراد العينة	عدد الذكور	عدد الإناث
التكرار	9	18
النسبة	33.33	66.66

من خلال الجدول (1) نلاحظ ارتفاع عدد الإناث عن الذكور حيث بلغت نسبة الإناث 66.66% وهذا يعني أن العاملين في المستشفيات أغلبهن من الإناث من دكاترة وممرضات.

2. العمر:

الجدول رقم (2) يوضح العمر

أقل من 20	من 20 إلى 30	من 30 إلى 40	أكبر من 40
0	17	8	2
0	62.96	29.62	7.40

من الجدول رقم (2) نجد ارتفاع نسبة الذين تتراوح أعمارهم من 20 إلى 30 حيث بلغت 62.96% مما يساعد في تكوين فريق أزمة للمستشفى ويتمتع هؤلاء الشباب بالحيوية والنشاط وكذلك استعدادهم لتلقى الدورات التدريبية المختلفة.

3. سنوات الخبرة:

جدول (3) يوضح سنوات الخبرة

أقل من 5	5 - 10	11 - 15	16 - 20	أكبر من 20	بدون إجابة
12	8	1	1	2	2
48.14	29.62	3.70	3.70	7.40	7.40

من الجدول رقم (3) نلاحظ ارتفاع نسبة الذين تقل خبرتهم عن 5 سنوات الأمر الذي يستدعي إخضاعهم لدورات تدريبية في جميع التخصصات.

4. المؤهل العلمي:

جدول رقم (4) يوضح المؤهل العلمي

دكتوراه	ماجستير	بكالوريوس	دبلوم عالي	ثانوي	آخر يذكر	بدون إجابة
0	0	16	4	6	1	0
0	0	59.25	14.81	22.22	3.70	

من الجدول رقم (4) ارتفاع نسبة حملة الشهادات البكالوريوس حيث بلغت 59.25% وهؤلاء من خريجي الكليات الطبية المختلفة وهذا يدل على اختصاصهم الطبي للعمل في

المستشفيات وذلك يساعد في سرعة تفهمهم واستيعابهم للدورات العلمية المختلفة خاصة المتعلقة بإدارة الأزمات.

5. التخصص:

جدول رقم (5) يوضح التخصص

بدون إجابة	أخر يذكر	أخرى	قانون	محاسبة	إدارة	طب	
0	3	2	0	1	1	20	التكرار
0	11.11	7.40	0	3.70	3.70	74.07	النسبة

من الجدول رقم (5) نجد ما يؤكد أن نسبة 74.07 % كان التخصص العلمي لهم الطب ونسبة التخصصات الإدارية والمالية والقانونية كانت ضعيفة جداً حيث بلغت 3.70 من إدارة والمحاسبة الأمر الذي يستدعي إخضاع العاملين بالمستشفى في دورات تدريبية وورش عمل علمية في الإدارة وإدارة الأزمات خاصة.

6. الدورات تدريبية في مجال إدارة الأزمات والطوارئ:

جدول رقم (6) يوضح الدورات التدريبية في إدارة الأزمات

لا	نعم	
16	11	التكرار
59.25	40.74	النسبة

نلاحظ من الجدول رقم (6) إن نسبة 40.74% قد خضعوا لدورات تدريبية في مجال إدارة الأزمات والطوارئ وهذا يدل على حرص إدارة الخدمات الطبية في الاهتمام بهذا المجال.

خامساً: عرض وتحليل النتائج :

1- تحليل محور أسباب الأزمات :

الجدول رقم (7) يوضح أسباب الأزمات

أحياناً		لا		نعم		أسباب الأزمات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
37%	10	26%	7	37%	10	انفلات الأمن الكبير
29.6%	8	22.2%	6	48.2%	13	نقص واضح في الإمدادات الطبية
22.2%	6	22.2%	6	55.6%	15	عدم توفير السيولة الكافية لتسيير المركز
37%	10	22.2%	6	40.8%	11	عدم توفر أطقم طبية كافية
48.2%	13	18.5%	5	33.3%	9	انخفاض الروح المعنوية للعاملين في المركز
55.6%	15	11.1%	3	33.3%	9	عدم التفاهم بين العاملين (الموظفين)
25.9%	7	25.9%	7	48.2%	13	عدم تشجيع العاملين على الأداء المتميز
22.2%	6	18.4%	5	59.2%	16	عدم وجود نظم معلومات كافية
33.4%	9	29.6%	8	37%	10	سياسات حكومية
33.4%	9	40.8%	11	25.8%	7	المركزية المالية المبالغ فيها
37%	10	18.4%	5	44.6%	12	توقف برامج التدريب في المركز
44.6%	12	18.4%	5	37%	10	استخدام أسلوب غير مناسب في النقد واللوم
44.6%	12	22.1%	6	33.3%	9	مقاومة العاملين للتغيير والتطوير

يتضح من الجدول رقم (7) أن أبرز الأسباب وراء الأزمات في مركز البيضاء الطبي هي عدم وجود نظم معلومات كافية 59.2% وهذا يمثل مشكلة رئيسية في اتخاذ القرار السليم، بينما سبب عدم توفر السيولة المالية بنسبة 55.6% وهو يؤثر على استمرارية العمليات الطبية، وسبب نقص الإمدادات الطبية 48.2% ويشكل عقبة أمام تقديم الرعاية الصحية المناسبة، وسبب عدم تشجيع الأداء المتميز 48.2% وينعكس سلباً على بيئة العمل، أيضاً سبب توقف برامج التدريب 44.6% وهذا يقلل من كفاءة العاملين في التعامل مع الأزمات، ومما لاشك فيه إن هذه الأسباب تعكس ضعف التخطيط الاستراتيجي والإدارة الاستباقية، حيث يغلب على إدارة المركز التعامل مع الأزمات بعد وقوعها بدلاً من الوقاية منها.

2- تحليل محور استعداد المركز نحو الأزمات :

الجدول رقم (8) يوضح مدى استعداد المركز البيضاء الطبي نحو الأزمات

أحياناً		لا		نعم		مدى استعداد مركز البيضاء الطبي نحو الأزمات قيل وقوعها
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
18.4%	5	81.6%	22	0	0	هناك فريق دائم لإدارة الأزمات
14.9%	4	74%	20	11.1%	3	يعمل المركز على رصد المؤشرات التي تتعلق بالأزمات المرتقبة
74%	20	26%	7	0	0	يجري تشكيل فريق مؤقت على استعداد للتعامل مع الأزمات عند وقوعها
37.1%	10	62.9%	17	0	0	لدى المركز خطط لإدارة الأزمات
44.5%	12	55.5%	15	0	0	يتم تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع الأزمة عند وقوعها

يتضح من الجدول رقم (8) أن مركز البيضاء الطبي غير مستعد بشكل كافٍ لمواجهة الأزمات، حيث إن 81.6% من المشاركين أكدوا عدم وجود فريق دائم لإدارة الأزمات، و47% يرون أن المركز لا يعمل على رصد المؤشرات التي تتعلق بالأزمات المرتقبة، و26% ذكروا أنه لا يوجد فريق مؤقت مستعد للتعامل مع الأزمات عند وقوعها، بينما 62.9% أشاروا إلى عدم وجود خطط لإدارة الأزمات، و55.5% عدم وجود برامج تدريبية للموظفين حول كيفية التعامل مع الأزمات، يوضح الجدول أن إدارة الأزمات في المركز تقتصر إلى الهيكلة والتخطيط المسبق، مما يجعل التعامل مع الكوارث يتم بطريقة ارتجالية بدلاً من أسلوب مدروس ومبني على خطط واستراتيجيات واضحة.

النتائج والتوصيات :

أولاً: النتائج:

تم التوصل إلى أهم الاستنتاجات والتي نوردتها كما يلي:

1- أن غالبية أسباب الأزمات المشمولة في هذه الدراسة هي أسباب حقيقية للأزمات في المستشفى.

- 2- عدم استعداد المركز نحو الأزمات قبل وقوعها وهو ما يؤكد أن جهود الإدارات في المنظمات الليبية هي جهود علاجية أكثر من كونها وقائية.
- 3- عدم تشكيل فرق مختصة للتعاطي مع الأزمات وذلك لعدم الاهتمام الكافي في مرحلة ما قبل حدوث الأزمات.
- 4- إن الإدارة بالأزمات ما هي إلا نتيجة لغياب التخطيط أو السياسات أو غياب إستراتيجية، حيث لا تتحرك الإدارة إلا عند ظهور الأزمات أو الكوارث.
- 5- عدم الاهتمام الكافي بالعاملين قبل حدوث الأزمة وعدم احترام قدراتهم وإنجازاتهم وكذلك في مرحله أثناء وقوعها وما بعد انتهاء الأزمة.
- 6- المركزية المبالغ فيها في إدارة الأزمات وبعد مركز إدارة الأزمة عن موقع حدوثها الأمر الذي يؤثر على سرعة الاستجابة والتواصل والتفاعل من المستجندات.

ثانيا التوصيات:

- بناء على الاستنتاجات السابقة والملاحظات خلصنا إلى التوصيات التالية:
- 1- تبني مفهوم إدارة الأزمات والعمل به لمواجهة كل الصعوبات والأخطار التي تهددها قبل حدوث الأزمة، وتفعيل الفرق الموجودة، ووضع خطط واستراتيجيات لإدارة الأزمات.
 - 2- الاستعداد الكامل لضمان التعامل مع الأزمة عند وقوعها واتخاذ إجراءات مخططة اتجاه الأحداث ذات العلاقة بالأزمة.
 - 3- يجب مواجهة الأزمة بمجرد حدوثها والاعتراف بالحقيقة وعدم إضاعة الوقت على إلقاء اللوم على الآخرين، كما أن تحدي الأزمة ومواجهتها أفضل من الهروب منها.
 - 4- العمل كفريق أثناء حدوث الأزمات ووضع آلية في كل منظمة لرصد أسباب الأزمات ووضع الخطط من أجل التعامل معها.
 - 5- الاهتمام والتركيز على البرامج التدريبية لإدارة الأزمات وورش العمل الداخلية والدورات الخارجية.
 - 6- يجب تحديد وتوضيح دور كل جهة مشاركة في التعامل مع الأزمة، بما في ذلك المسؤوليات والواجبات المتعلقة بالتصرف في سياق الأزمة

7- يجب تعزيز مشاركة الموارد والمعلومات بين الجهات المشاركة لضمان توجيه الدعم والجهود بشكل فعال وفي الوقت المناسب.

8- تعزيز التعاون بين الجهات المختلفة من خلال بناء علاقات قوية وثقة متبادلة بين الأطراف المعنية بإدارة الأزمة .

المراجع :

1. الشعلان، فهد أحمد: إدارة الأزمات: الأسس - المراحل - الآليات، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002.
2. الخضيرى، محسن أحمد، إدارة الأزمات: علم امتلاك كامل القوة في أشد لحظات الضعف، مجموعة النيل العربية، ط2، القاهرة، مصر 2002م.
3. بن إسماعيل إبراهيم محمد، دليل التخطيط الاستراتيجي، مؤسسة الملك خالد الخيرية الرياض، 2010.
4. عبد العزيز الأسمرى، القيادة الإستراتيجية ودورها في درء ومواجهة الأزمات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2015.
5. عليوة، السيد: إدارة الأزمات والكوارث: مخاطر العولمة والإرهاب الدولي، ط2، القاهرة، دار الأمين للنشر والتوزيع، 2002م.
6. عليوة، السيد، إدارة الوقت والأزمات والإدارة بالأزمات، القاهرة، دار الأمين للنشر والتوزيع، 2003م.
7. عبد الرزاق محمد الدليمي، الإعلام وإدارة الأزمات، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، 2012.
8. هلال، محمد عبد الغني: مهارات إدارة الأزمات، القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية، ط4، 2004م.
9. منظمة الصحة العالمية، دليل عملي حول صحة البيئة في الطوارئ والكوارث، 2002.