

Israa University - Palestine
Deanship of Postgraduate Studies
Faculty of Administrative and
Financial Sciences
Master of Business Administration



جامعة الإسرائ - فلسطين
عمادة الدراسات العليا
كلية العلوم الإدارية والمالية
ماجستير إدارة الأعمال

الذكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية
في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

Strategic Intelligence and its Impact on Crisis
Management in Government Hospitals in the
Southern Palestinian Governorates

إعداد الباحث

أحمد دياب عبد السلام السوافيري

إشراف

د. محمد جودت فارس

أستاذ الإدارة المشارك

د. بدر شحدة حمدان

أستاذ الاقتصاد المشارك

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج (إدارة الأعمال) بكلية
(العلوم الإدارية والمالية) جامعة الإسرائ - فلسطين

شعبان / 1447هـ - يناير / 2026م

إقرار

أنا الموقع أدناه مُقدِّم الرسالة الموسومة بعنوان:

الذكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية

Strategic Intelligence and its Impact on Crisis Management in Government Hospitals in the Southern Governorates

أقر بأن ما ورد في هذه الرسالة هو نتاج عملي وجهدي الخاص، باستثناء ما تم الإشارة إليه في متن الرسالة بعد تسجيلي لدرجة الماجستير في إدارة الأعمال، وأن ما ورد فيها ككل أو جزءاً منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى جامعة الإسراء أو في أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى باستثناء الحالات التي تنص على خلاف ذلك بالإشارة أو بالإقرار.

Declaration

I declare that this thesis has been composed solely by myself and it represents my own work which has been done after registration for the degree of Master in and that it has not been submitted, in whole or in part, in any previous application for a degree at Israa University or at any other institution, except where states otherwise by reference or acknowledgment, the work presented is entirely my own.

Student's name:	أحمد دياب عبد السلام السوافيري	اسم الطالب:
Signature:	أحمد دياب عبد السلام السوافيري	التوقيع:
Date:	2026/1/29م	التاريخ:



نتيجة الحكم على رسالة ماجستير

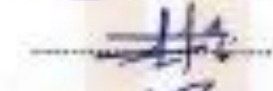
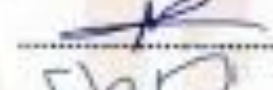
استناداً إلى موافقة عمادة الدراسات العليا بجامعة الإسرء - فلسطين على تشكيل لجنة الحكم على رسالة الباحث/
أحمد دياب عبد السلام السوافيري لنيل درجة الماجستير في كلية العلوم الإدارية والمالية قسم إدارة أعمال وموضوعها:

الدكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية
في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

Strategic Intelligence and its Impact on Crisis Management in Government Hospitals in the Southern Palestinian Governorates

وبعد المناقشة التي تمت يوم (الخميس الموافق 10 شعبان 1447) الموافق (2026/01/29) الساعة الحادية عشر

صباحاً في مقر جمعية أصدقاء بلا حدود- الزوايدة. اجتمعت لجنة الحكم على الرسالة والمكونة من:

	مشرفاً ورئيساً	دكتور/ بدر شحدة حمدان
	مشرفاً	دكتور/ محمد جودت فارس
	مناقشاً داخلياً	دكتور/ نبيل عبد النوح
	مناقشاً خارجياً	دكتور/ إبراهيم أحمد أبو رحمة

وبعد المداولة توصي اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في كلية العلوم الإدارية والمالية قسم إدارة أعمال.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله في عمله وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق والسداد

عميد الدراسات العليا

د. منية خليل مزيد

منية

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۝١ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۝٢ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۝٣
الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۝٤ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ۝٥﴾

[العلق: 1-5]

الإهداء

إلى بؤرة النور التي عبرت بي نحو الأمل والأمان الجميلة، أبي العزيز الذي اتسع قلبه ليحتوي حلمي حين ضاقت الدنيا بي، وسار في خلقة الدرب ليغرس معاني النور والصفاء في قلبي، وعلمني أن أعيش من أجل الحق والعلم لأظل حياً حتى لو فارقت روحي جسدي، ولطالما تقطر قلبه شوقاً وحارت عيناه الوضاءتان لرؤيتي متقلداً أعلى مراتب العلم والعمل، وها قد أينعت ثمرة أمله لأقدمها لروحه، فسحائب رحمت الله ورضوانه عليه.

وإلى من تخرج الكلمات عن مكنون ذاتها فتحار في وصفها، أمي العزيزة التي تمتنن الحب، وتغزل الأمل في قلبي عصفوراً يرفرف فوق الأحلام، فتبقي روحي متألئة ومشرقة، ولطالما كانت دعواتها عنوان دربي وبقاء أمنيّاتي التي أصبحت على وشك التحقيق، إلى نور حياتي وسر وجودي، إلى من تصطاد الراحة لي، وتنزع التعب والألم من قلبي، وعندما تكسوني الهُوم أسبح في بحر حبها وصفائها، فتزيل همومي وآلامي... إلى أمي التي لطالما كبرت فأظُلُّ في عينيها طفلها المدلل الذي يكتب اسمها على دفتر قلبه ساعة حزنه وفرحه، ويهتف بفضلها حينما يتقدم في علمه أو عمله، إليك والدتي الحبيبة يا سيدة القلب والحياة أهديك رسالتي هذه لتهديني الرضا والدعوات التي بفضلها أتجاوز المحن والصعوبات.

إلى من صبرت عليّ شهوراً كنت معتكفاً فيها على البحث والدراسة، وتحملت هجر الليالي والدافعية على حساب حياتهما الزوجية، إلى من قاسمني أيام فرجي وحزني، فكانتا نعم الصاحب والرفيق، وإلى متكئي حين تميل بي الأيام، إلى من رجوتهما من الله سنوات طوال، وكلما تأملت فيهما استحضرت عظيم نعمة ربي عليّ حينما أكرمني بهما، ولا أدري كيف أخطو سبيل الشاكرين أمام هذه النعمة، فخالص حبي لهما، وأعلى الأمنيات زوجتي العزيزتين (أم مسلمة، وأم إبراهيم).

وإلى أطفالي أحبائي الذين أرى من حينهم تدفق الأمنيات وحلم السنوات وأمل الأيام وشعلة الإيمان، إلى أبنائي الأعزاء جميعهم دون استثناء أنتم فرحتي ودافعي إلى النجاح.

الباحث

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وهبنا علماً نافعاً، ويسّر لنا أمورنا لإتمام أعمالنا، فله الفضل والمنّة على توفيقه وكرمه وجوده عليّ بإنجاز هذه الرسالة، بعد أن ذلل الصعاب، ويسّر كل أمر عسير، وأبدلنا من بعد تعبنا راحةً وانفراجاً... وإيماناً بهدي النبيّ - صَلَّى الله عليه وسلم -، حيث قال: (من لا يشكر الناس لا يشكر الله) (سنن الترمذي: 33) فإنّي أتقدّم بخالص شكري وامتناني للدكتور الفاضل: بدر شحدة حمدان، والذي تكّرم بالإشراف على هذه الرسالة، ووقف معي، وأعانني، ونصحتني، وأرشدني بتوجيهاته ونصائحه، حتّى وصلت الرسالة إلى ما هي عليه، فجزاه الله عني كلّ خير، وبارك فيه وجعله ذخراً للوطن والعلم.

كما أتقدّم بعظيم شكري وامتناني إلى الدكتور الفاضل: محمد جودت فارس، الذي تكّرم بأن يكون مشرفاً مشاركاً على رسالتي رغم انشغاله الكبير، فلم يدّخر جهداً أو علماً أو وقتاً في سبيل إنجازها، وجعل نتائجها أكثر دقّة، فقد كان لتوجيهاته بالغ الأثر في الارتقاء بهذه الرسالة، فله مني كل الشكر والاحترام، كما أتوجّه بخالص الشكر والتقدير لعضوي لجنة المناقشة والتحكيم الدكتور الفاضل: نبيل اللوح مناقشاً داخلياً، والدكتور الفاضل: إبراهيم أبو رحمة مناقشاً خارجياً لتفضلهما بقبول مناقشة هذه الرسالة والحكم عليها، وعلى توجيهاتهما الرشيدة ونصائهما العملية القيمة، التي - بلا شك - أثّرت هذه الرسالة وأغنيتها، فجزاهما الله عني خيراً.

ولا أنسى أن أشكر الأساتذة الكرام مُحكّمي أداة الدّراسة، لما بذلوه من جهد ووقت في سبيل إفادتي، وإثراء هذه الدّراسة.

إلى جميع هؤلاء، وإلى الأصدقاء والأقارب والزّملاء في الدّراسة، الذين كانوا عوناً لي في دراستي، وأخص بالذكر أخي وصديقي ورفيق دراستي (أ. محمد علي الجرجاوي) منسق برنامج إدارة الأعمال بكلية الدراسات المتوسطة بجامعة الإسراء.

وفي الختام، أسأل الله ربّ العاملين أن يكون عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم، وأن يتقبّله مني، ويجعله علماً ينفع به.

الباحث

فهرس المحتويات

أ	إقرار.....
ب	نتيجة الحكم على رسالة/ أطروحة الماجستير.....
ج	الآية القرآنية.....
د	الإهداء.....
هـ	شُكر وتقدیر.....
و	فهرس المحتويات.....
ك	قائمة الجداول.....
م	قائمة الأشكال.....
ن	قائمة الملاحق.....
س	ملخص الدراسة.....
ع	Abstract.....

1 الفصل الأول: الإطار العام للدراسة..... 1

2	1.1 مقدمة الدراسة:.....
3	2.1 مشكلة الدراسة:.....
4	3.1 متغيرات ونموذج الدراسة:.....
4	1.3.1 متغيرات الدراسة:.....
5	2.3.1 نموذج الدراسة:.....
5	4.1 فرضيات الدراسة:.....
6	5.1 أهداف الدراسة:.....
6	6.1 أهمية الدراسة:.....
6	1.6.1 الأهمية النظرية:.....
7	2.6.1 الأهمية التطبيقية:.....
7	7.1 مصطلحات الدراسة:.....
9	8.1 حدود الدراسة:.....

2 الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة..... 10

11	1.2 المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للذكاء الاستراتيجي:.....
11	1.1.2 تمهيد:.....
11	2.1.2 التطور التاريخي عن الذكاء الاستراتيجي:.....

3.1.2	مفهوم الذكاء الإستراتيجي:	12
4.1.2	أهداف الذكاء الإستراتيجي:	13
5.1.2	أهمية الذكاء الإستراتيجي:	14
6.1.2	فوائد الذكاء الإستراتيجي:	14
7.1.2	إطار عمل الذكاء الإستراتيجي:	15
8.1.2	خصائص الذكاء الإستراتيجي:	15
9.1.2	أقسام الذكاء الإستراتيجي:	15
10.1.2	أبعاد الذكاء الإستراتيجي:	16
11.1.2	خلاصة المبحث الأول:	19
2.2	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي لإدارة الأزمات:	20
1.2.2	تمهيد:	20
2.2.2	التطور التاريخي لإدارة الأزمات:	20
3.2.2	مفهوم إدارة الأزمات:	22
4.2.2	أسباب الأزمات:	22
5.2.2	خصائص الأزمة:	23
6.2.2	أسس ومبادئ إدارة الأزمات:	23
7.2.2	النظريات والنماذج المفسرة لإدارة الأزمات:	24
1.7.2.2	النظرية الموقفية:	24
8.2.2	خلاصة المبحث الثاني:	25
3.2	المبحث الثالث: العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:	26
1.3.2	تمهيد:	26
2.3.2	العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي بدلالة أبعاده وإدارة الأزمات:	26
3.3.2	خلاصة المبحث الثالث:	29
4.2	المبحث الرابع: المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية:	30
1.4.2	تمهيد:	30
2.4.2	الخطة الإستراتيجية للقطاع الصحي في المستشفيات:	30
1.2.4.2	المحاور الإستراتيجية الرئيسة تتلخص في الآتي:	30
2.2.4.2	الأهداف الإستراتيجية:	30
3.2.4.2	التحديات الرئيسة التي تضعها الخطة في الاعتبار:	31
3.4.2	تعريف القطاع الصحي الفلسطيني:	31
4.4.2	واقع القطاع الصحي الفلسطيني:	31

31.....	5.4.2 أهداف القِطَاع الصِّحِّي الفلسطيني:
32.....	6.4.2 المبادئ العامة للقِطَاع الصِّحِّي الفلسطيني:
33.....	7.4.2 المستشفيات الحكومية العاملة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية:
33.....	8.4.2 الذِّكَاء الإستراتيجي في القِطَاع الصِّحِّي الفلسطيني:
34.....	9.4.2 الأزمات في القِطَاع الصِّحِّي الفلسطيني:
10.4.2	أبرز أشكال أزمة حرب الإبادة الجماعية في القِطَاع الصِّحِّي الفلسطيني بالمحافظات الجنوبية:
34.....	11.4.2 خلاصة المَبْحَث الرابع:
36.....	3 الفصل الثالث: الدِّراسات السابقة.....
37.....	1.3 تمهيد:
37.....	2.3 الدِّراسات التي ركّزت على المتغيّر المستقل (الذِّكَاء الإستراتيجي):
37.....	1.2.3 الدِّراسات المحليّة:
39.....	2.2.3 الدِّراسات العربيّة:
41.....	3.2.3 الدِّراسات الأجنبيّة:
42.....	4.2.3 مستوى توفّر الذِّكَاء الإستراتيجي وأبعاده في الدِّراسات السابقة:
43.....	3.3 الدِّراسات ذات العلاقة بالمتغيّر التّابع (إدارة الأزمات):
43.....	1.3.3 الدِّراسات المحليّة:
45.....	2.3.3 الدِّراسات العربيّة:
46.....	3.3.3 الدِّراسات الأجنبيّة:
48.....	4.3 الدِّراسات التي ربطت بين الذِّكَاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:
48.....	1.4.3 الدِّراسات العربيّة:
51.....	2.4.3 الدِّراسات الأجنبيّة:
52.....	5.3 مجالات الاستفادة من الدِّراسات السابقة والفجوة البحثيّة:
52.....	1.5.3 أوجه التّشابه بين الدِّراسة الحالية والدِّراسات السابقة:
53.....	2.5.3 مجالات الاستفادة من الدِّراسات السابقة:
53.....	3.5.3 ما يميّز هذه الدِّراسة عن الدِّراسات السابقة:
54.....	4.5.3 مجالات الاستفادة من الفجوة البحثيّة:

4	الفصل الرابع: الطريقة والإجراءات	55
1.4	تمهيد:	56
2.4	منهج الدراسة:	56
3.4	مجتمع الدراسة:	57
1.3.4	المجتمع الحقيقي للدراسة:	57
2.3.4	عينة الدراسة الفعلية:	57
3.3.4	العينة التجريبية:	58
4.4	أدوات الدراسة:	58
1.4.4	الاستبانة:	58
2.4.4	تصحيح أداة الدراسة (الاستبانة):	59
3.4.4	خطوات بناء الاستبانة:	60
5.4	اختبارات الصدق والثبات:	61
1.5.4	صدق الاستبانة:	61
2.5.4	ثبات الاستبانة: Reliability:	65
3.5.4	معاملات ثبات الاستبانة:	65
6.4	اختبار التوزيع الطبيعي:	66
7.4	الأساليب الإحصائية المستخدمة:	66
5	الفصل الخامس: تحليل البيانات واختبار الفرضيات ومناقشتها	68
1.5	تمهيد:	69
2.5	الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق المتغيرات الضابطة (البيانات الديموغرافية):	69
1.2.5	توزيع عينة الدراسة حسب النوع الاجتماعي:	69
2.2.5	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر:	69
3.2.5	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي:	70
4.2.5	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات المسمى الوظيفي:	72
3.5	نتائج تحليل مستوى الذكاء الإستراتيجي:	72
4.5	نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الأول "الذكاء الإستراتيجي":	74
1.4.5	نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الأول "الاستشراف":	74
2.4.5	نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الثاني "الدافعية":	76
3.4.5	نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الثالث "التفكير المنظومي":	77
4.4.5	نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الرابع "الرؤية المستقبلية":	79

81.....	5.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الخامس "الشراكة":
83.....	5.5 نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الثاني "إدارة الأزمات":
85.....	6.5 نتائج اختبار الفرضيات:
96.....	6 الفصل السادس: النتائج والتوصيات
97.....	1.6 النتائج:
97.....	1.1.6 النتائج النظرية:
97.....	2.1.6 النتائج الإحصائية:
97.....	1.2.1.6 النتائج المتعلقة بالوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:
98.....	2.2.1.6 النتائج المتعلقة بالتحقق من أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات:
98.....	2.6 التوصيات:
98.....	1.2.6 التوصيات المتعلقة بالوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:
99.....	2.2.6 التوصيات المتعلقة بأثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات:
100.....	المصادر والمراجع
101.....	أولاً: المراجع العربية:
106.....	ثانياً: المراجع الأجنبية:
113.....	الملاحق

قائمة الجداول

جدول (1.1): أبعاد الذكاء الإستراتيجي.....	4
جدول (1.2): العلاقة بين الاستشراف وإدارة الأزمات.....	26
جدول (2.2): العلاقة بين التفكير المنظومي وإدارة الأزمات.....	27
جدول (3.2): العلاقة بين الرؤية المستقبلية وإدارة الأزمات:.....	27
جدول (4.2): العلاقة بين الدافعية وإدارة الأزمات:.....	28
جدول (5.2): العلاقة بين الشراكة وإدارة الأزمات.....	28
جدول (6.2): المستشفيات الحكومية العاملة في غزة:.....	33
جدول (7.2): الأزمات في القطاع الصحي الفلسطيني.....	34
جدول (2.3): مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي وأبعاده في الدراسات السابقة.....	42
جدول (4.3): مستوى توفر إدارة الأزمات في الدراسات السابقة.....	48
جدول (6.3): مستوى توفر المتغير المستقل والتابع والعلاقة بينهم.....	52
جدول (7.3): الفجوة البحثية بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.....	54
جدول (1.4): توزيع المجتمع الحقيقي للدراسة.....	57
جدول (2.4): توزيع المجتمع وعينة الدراسة.....	58
جدول (3.4): تصحيح أداة الدراسة بخمس درجات وفق مقياس ليكرت للموافقة.....	59
جدول (4.4): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة.....	60
جدول (5.4): نتائج الاتساق البنائي لأبعاد الذكاء الإستراتيجي.....	62
جدول (6.4): نتائج الاتساق الداخلي.....	62
جدول (7.4): نتائج الاتساق الداخلي – إدارة الأزمات.....	64
جدول (8.4): معاملات قياس ثبات الاستبانة.....	66
جدول (1.5): توزيع عينة الدراسة حسب النوع الاجتماعي.....	69
جدول (2.5): توزيع عينة الدراسة حسب العمر.....	69
جدول (3.5): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.....	70

71.....	جدول (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب المستشفى
71.....	جدول (5.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة
72.....	جدول (6.5): توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي
73.....	جدول (7.5): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد المتغير المستقل (الذكاء الإستراتيجي)
74.....	جدول (8.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول "الاستشراف"
76.....	جدول (9.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني "الدافعية"
77.....	جدول (10.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "التفكير المنظومي"
79.....	جدول (11.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الرؤية المستقبلية"
81.....	جدول (12.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الشراكة"
83.....	جدول (13.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "إدارة الأزمات"
86.....	جدول (14.5): نتائج اختبار أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات
89.....	جدول (15.5): نتائج اختبار أثر الاستشراف في إدارة الأزمات
90.....	جدول (16.5): نتائج اختبار أثر الدافعية في إدارة الأزمات
91.....	جدول (17.5): نتائج اختبار أثر التفكير المنظومي في إدارة الأزمات
92.....	جدول (18.5): نتائج اختبار أثر الرؤية المستقبلية في إدارة الأزمات
94.....	جدول (19.5): نتائج اختبار أثر الشراكة في إدارة الأزمات

قائمة الأشكال

- شكل (1.1): نموذج أبعاد الدّراسة..... 5
- شكل (1.5): مستوى تطبيق أبعاد الذكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية..... 73
- شكل (2.5): مقارنة أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في دول مختلفة..... 88
- شكل (3.5): مقدار أثر أبعاد الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات..... 95

قائمة الملاحق

ملحق (1): قائمة بأسماء السادة المحكمين..... 114

ملحق (2): الاستبانة بصورتها النهائية..... 115

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكومية الكبرى بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت أداة الدراسة الاستبانة الإلكترونية لجمع البيانات من المبحوثين، وتمثل مجتمع الدراسة في العاملين بالكادر الصحي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، والتمثلة في التالي (مجمع ناصر الطبي، ومجمع الشفاء، ومستشفى شهداء الأقصى، ومستشفى عبد العزيز الرنتيسي، ومستشفى العيون)، وبلغ المجموع الكلي للعاملين في المستشفيات السابقة (4593)، وتم تحديد عينة عشوائية قوامها (355) مفردة من المستشفيات، وتم استرداد (325) استبانة أي بنسبة استرداد (87%).

وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج، وأهمها: أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده قد وصل إلى متوسط حسابي (3.5) وبوزن نسبي (71%) وهي نسبة مرتفعة، وأن مستوى توفر إدارة الأزمات قد وصل إلى متوسط حسابي (3.5) وبوزن نسبي (70.5%) وهي نسبة مرتفعة، كما توصلت هذه الدراسة إلى وجود أثر في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وخلصت هذه الدراسة إلى عدد من التوصيات، ومن أهمها: ضرورة توفر القدرة الريادية للإبداع في ضوء التصورات المستقبلية لدى إدارة المستشفى، وإشراك إدارة المستشفى الموظفين في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية، واستخدام إدارة المستشفى خرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات العلمية والإدارية، واهتمام إدارة المستشفى بالشراكات في مجال البحث والتطوير من أجل تطوير خدماتها المقدمة للفئات المستهدفة، وتتبع إدارة المستشفى منهجية علمية لإدارة الأزمات بكفاءة.

Abstract

The study aimed to examine the impact of strategic intelligence on crisis management in major government hospitals in the southern Palestinian governorates. It adopted a descriptive-analytical approach and used an electronic questionnaire as the research tool to collect data from respondents. The study population consisted of healthcare staff working in government hospitals in the southern Palestinian governorates, specifically: Nasser Medical Complex, Al-Shifa Medical Complex, Al-Aqsa Martyrs Hospital, Abdel Aziz Al-Rantisi Hospital, and the Eye Hospital. The total number of employees in these hospitals was 4,593. A random sample of 355 individuals was selected, and 325 questionnaires were retrieved, representing a response rate of 87%.

The study reached several key findings, the most important of which are: the level of strategic intelligence and its dimensions scored a mean of 3.5 and a relative weight of 71%, which is considered high; the level of crisis management scored a mean of 3.5 and a relative weight of 70.5%, also high. Moreover, the study found a significant impact of strategic intelligence on crisis management in government hospitals in the southern Palestinian governorates.

The study concluded with several recommendations, most notably: the necessity of enhancing entrepreneurial capabilities for creativity based on future foresight within hospital management, involving employees in decision-making and responsibility-sharing, using process flow maps to understand the interconnection between scientific and administrative procedures, strengthening hospital partnerships in research and development to improve services provided to target groups, and adopting a scientific methodology for efficient crisis management.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1.1 مقدمة الدراسة.
- 2.1 مشكلة الدراسة.
- 3.1 متغيرات ونموذج الدراسة.
- 4.1 فرضيات الدراسة.
- 5.1 أهداف الدراسة.
- 6.1 أهمية الدراسة.
- 7.1 مصطلحات الدراسة.
- 8.1 حدود الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة الدراسة:

نظرًا للتطورات السريعة والتحديات الكبيرة والمتنوعة في المجالات المختلفة للمنظمات الإدارية - ومنها تلك المؤسسات العامة - ظهرت مفاهيم علمية حديثة من شأنها أن تكون من المفاهيم الضرورية في تطوير الكثير من الأنشطة المقدمة، ومنها مفهوم الذكاء الإستراتيجي الذي يعد من العناصر اللازمة لنجاح عمل المؤسسات العامة والخاصة؛ بل أصبح من المسلمات الإدارية والشغل الشاغل لأي مؤسسة عامة أو خاصة، لذلك تضطر المؤسسات إلى إعادة النظر في إستراتيجياتها وأسبقياتها في تقديم الخدمة من خلال ذلك المفهوم (الرشيدي، 2023).

وتعد إدارة الأزمات من التوجهات الإدارية المعاصرة التي أثارت اهتمام الباحثين والكتاب في المجال الإداري، فإذا ما أرادت المؤسسات الحفاظ على استمرارية أنشطتها فيتوجب عليها أن تزيد من قدرتها على التعامل مع الأزمات التي قد تواجهها وتعيق تقدمها (الخولي، 2022)، فإن الاهتمام بإدارة الأزمات قد عزز من مبدأ المساءلة والمحاسبة، وساعد على كشف المقصرين والمتسببين في الخسائر البشرية والإدارية، كما أن أهمية إدارة الأزمات تؤدي إلى تخفيض وتقليل الخسائر المادية والاقتصادية للمؤسسة (أبو شمالة، 2022).

ويرتبط الذكاء الإستراتيجي بنوع مميز من القدرات العقلية التي يحتاجها المدير والمفكر الإستراتيجي، والتي تتيح له إمكانية التفكير الشمولي في المستقبل، ومواجهة حالات عدم التأكد، وندرة المعلومات أو محدوديتها، مما يستوجب فهمًا واسعًا لمتطلبات البيئة المحيطة، والبحث عن أفضل السبل والإمكانات لتحقيق إدارة الأزمات (الأسمرى، 2022).

ولقد واجهت المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية لفلسطين صعوبات كبيرة نتيجة الحصار الإسرائيلي المفروض على المحافظات منذ 14 عامًا تقريبًا، فالحصار قد ألقى بظلاله على جميع الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات، بدءًا من دخول المستلزمات الطبية والأدوية والتحويلات للمستشفيات في المحافظات الشمالية وخارج فلسطين، كما أنه قد تأثر قطاع تدريب الكوادر الطبية خارج فلسطين بهذا الحصار، بالإضافة إلى أن أزمة رواتب الموظفين قد ألقت بظلالها هي الأخرى على القطاع الصحي بشكل كبير، وأدى توقف التوظيف أيضًا على مدار ست سنوات إلى إضعاف الكادر الصحي في المستشفيات في المحافظات الجنوبية لفلسطين (أبو رحمة، 2021).

وفي ضوء ذلك يرى الباحث أن المؤسسات الحكومية - وخصوصًا المستشفيات الكبرى - تواجه العديد من الأزمات التي تشكل مشكلة حقيقية قد تؤثر سلبًا على المجتمع الفلسطيني في كافة مناحي الحياة، ولذلك لا بد من استخدام أدوات حديثة للمساعدة في مواجهة تلك الأزمات، مثل الذكاء الإستراتيجي للتغلب عليها، وانطلاقًا من ذلك تسعى هذه الدراسة إلى التحقق من أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية.

2.1 مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات الحكومية في فلسطين - وبالتحديد في المحافظات الجنوبية- عدّة أزمات متفاقمة تُهدّد قدرتها على تقديم الخدمات الصحيّة الأساسيّة، تضيف هيومن رايتس ووتش أنّ النّظام الصحيّ ينهار بسبب نقص الكهرباء، ممّا يؤدّي إلى توقّف أجهزة التنفّس الصّناعي والحاضنات، ويزيد من خطر تفشّي الأمراض المعدية (Human Rights Watch, 2023)، وتشير منظمة الأمم المتّحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية إلى أنّ الخدمات الحيويّة في غزّة تعتمد على كمّيّات محدودة من الوقود الطارئ وسط أزمة كهرباء مستمرّة، ممّا قد يؤثّر سلبيًا في تشغيل المرافق الصحيّة (OCHA, 2018)، حيث أفاد تقرير مشترك للبنك الدولي والأمم المتّحدة إلى أنّ الأضرار التي لحقت بالبنية التحتيّة الحيوية في غزّة تقدر بحوالي 18.5 مليار دولار، مع تدمير 84% من المرافق الصحيّة حتّى عام (2024) (World & United, 2024)، ووفقًا لمنظمة الصّحة العالميّة فإنّ النظام الصّحيّ في غزّة على حافة الانهيار، حيث إنّ 16 مستشفى من أصل 36 مستشفى لا تزال تعمل جزئيًا، مع نقص حاد في المستلزمات والأدوية الطبيّة والوقود (World Health Organization, Hospitals have ecome battlegrounds Gaza,s health system on brink .of collapse, 2025).

وأشارت بعض الدّراسات إلى أهميّة إدارة الأزمات في المؤسّسات الحكوميّة، وبالتحديد في المستشفيات، مثل دراسة (Al-Khalifa, 2021) التي تشير إلى وجود إدارة الأزمات بمستوى نسبي (72%)، ودراسة (Alharthy MD, 2021) التي هدفت إلى تعزيز إدارة الأزمات الصحيّة والاستعداد للطوارئ، وبلغ مستوى توفّر إدارة الأزمات في أنظمة الرعاية الصحيّة في الدول النامية وزنًا نسبيًا يقدر بـ(70%).

وتشير بعض الدراسات إلى وجود أثر للدّكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في المؤسّسات العامّة والحكومية مثل: دراسة (الحواجرة و المري، غ.م.ت) التي ركّزت على دور القيادة الإبداعيّة والدّكاء الإستراتيجي في إستراتيجيّات إدارة الأزمات في المؤسّسات العامّة القطريّة، ودراسة (Hussin & Mussahib, 2024) التي ركّزت على الاستخبارات الإستراتيجيّة وأثرها في إدارة الأزمات في الهيئات العامّة للمرور.

وتبرز مشكلة الدّراسة من خلال السّؤال الرئيس التّالي:

ما أثر الدّكاء الإستراتيجي بدلالة أبعاده (الاستشراف، وتفكير النّظم، والرّؤية الإستراتيجيّة، والشّراكة، والدافعية) في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟ وينبثق من هذا السّؤال الرئيس الأسئلة الفرعيّة الآتية:

1. ما مستوى توافر الدّكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟
2. ما مستوى إدارة الأزمات في المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟
3. هل يوجد أثر للاستشراف في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟
4. هل يوجد أثر لتفكير النّظم في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟

5. هل يوجد أثر للرؤية الإستراتيجية في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟

6. هل يوجد أثر للشراكة في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟

7. هل يوجد أثر للدافعيّة في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة؟

3.1 متغيّرات ونموذج الدّراسة:

1.3.1 متغيّرات الدّراسة:

1. المتغيّر المستقل: الذّكاء الإستراتيجي:

ويُتّضح من الجدول التّالي الأبعاد الأكثر تكرارًا في دراسات الذّكاء الإستراتيجي.

جدول (1.1): أبعاد الذّكاء الإستراتيجي

م	الدراسة	الذكاء الإستراتيجي											
		الابتكار	إدارة المعرفة	الإبداع	الحس	الرشاقة الإستراتيجية	اتخاذ القرار	الاستشراف	الدافعية	التفكير المنظومي	صنع السياسات	الرؤية المستقبلية	الشراكة
1.	دراسة (البرغوثي، 2024).							*			*	*	
2.	دراسة (أبو نصار، 2022).							*	*	*	*	*	*
3.	دراسة (حماد، اشتيوي، و النحال، 2022).							*	*	*	*	*	*
4.	دراسة(محيسن ،أبوسويرح & شامية2021).							*	*	*	*	*	*
5.	دراسة (حمدان، 2019).							*	*	*	*	*	*
6.	دراسة (جبرين، 2018).							*	*	*	*	*	*
7.	دراسة (المياحي، 2025).		*					*	*	*	*	*	*
8.	دراسة (تقي الدين و عيود، 2024).							*	*	*	*	*	*
9.	دراسة (مرهج، 2023).			*	*			*	*	*	*	*	*
10	دراسة (المنزوع، 2020).							*	*	*	*	*	*
11	دراسة (Liu, Zhang, Zheng, & Kamal, 2025).	*				*	*						
12	دراسة (Imjao, Nui-Suk, Usman, Somwethee, & Aujirapongpan, 2024)					*	*			*	*	*	*
13	دراسة (Alshaar,2023)									*	*	*	*
14	دراسة (Soriano & Valdes, 2021)					*	*			*	*	*	*
الوزن النسبي		7%	7%	7%	7%	7%	21%	64%	42%	71%	7%	78%	50%

المصدر: من إعداد الباحث (2025).

بناءً على الأبعاد الأكثر تكراراً في الدراسات المتعلقة بالذكاء الإستراتيجي، تمّ تحديد خمسة أبعاد منها، وهي كالتالي:

أ- الاستشراف.

ب- الدافعية.

ت- التفكير المنظومي.

ث- الرؤية المستقبلية.

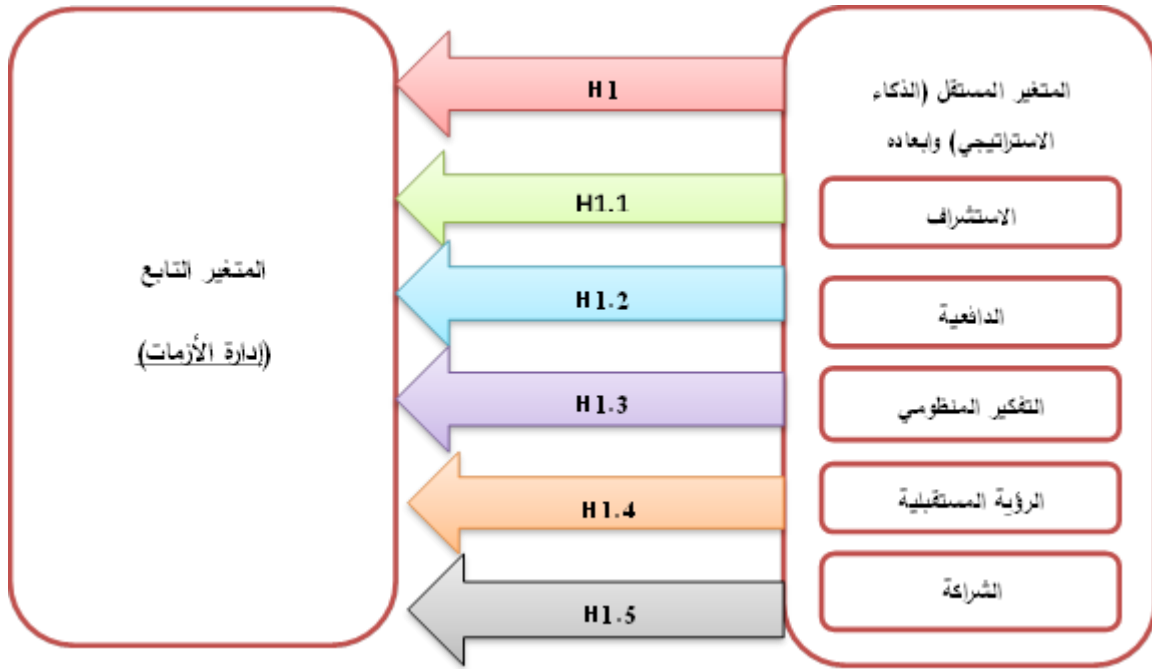
ج- الشراكة.

2. المتغير التابع: إدارة الأزمات.

3. المتغيرات الشخصية: النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخدمة.

2.3.1 نموذج الدراسة:

بناءً على المتغيرات السابقة تمّ تصميم النموذج شكل (1.1)، والذي يوضح أهم متغيرات الدراسة:



شكل (1.1): نموذج أبعاد الدراسة

المصدر: جرد بواسطة الباحث اعتماداً على جدول رقم (1.1).

4.1 فرضيات الدراسة:

بناءً على تساؤلات الدراسات تمّ صياغة الفرضيات التالية:

1. الفرضية الرئيسية الأولى (H1): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.

ويتفرع من هذه الفرضية الرئيسية الأولى الفرضيات التالية:

- أ. الفرضية الفرعية الأولى (H1.1) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للاستشراف في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
- ب. الفرضية الفرعية الثانية (H1.2) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتفكير النظم في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
- ج. الفرضية الفرعية الثالثة (H1.3): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للرؤية الإستراتيجية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
- د. الفرضية الفرعية الرابعة (H1.4): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمشاركة في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
- هـ. الفرضية الفرعية الخامسة (H1.5): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للدافعية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.

5.1 أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس من هذه الدراسة هو التعرف على أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات لدى المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية، ويتلخص في الآتي:

1. إلقاء الضوء على مستوى الذكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
2. التعرف على مستوى إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
3. إبراز أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
4. بلورة مجموعة من التوصيات المبنية على نتائج التحليل العلمي، وتقديمها إلى الجهات المختصة في وزارة الصحة الفلسطينية، بما يساهم في دعم عملية صنع القرار، وتطوير السياسات والإستراتيجيات الرامية إلى رفع كفاءة الأداء المؤسسي، وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

6.1 أهمية الدراسة:

1.6.1 الأهمية النظرية:

وتتلخص في:

1. يمثل البحث الحالي نقطة انطلاق لكثير من الدراسات والبحوث المحلية والعربية التي ستهتم بالذكاء الإستراتيجي، باعتباره يتناول موضوع يتمتع بالأصالة والحدثة.
2. تعتبر هذه الدراسة من الدراسات النادرة - على حد علم الباحث - التي تناولت دراسة موضوع الذكاء الإستراتيجي، وأثره في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
3. كما أن الدراسة الحالية تنشر اهتمام الباحثين والمهتمين، وتفتح الآفاق أمامهم لإجراء المزيد من البحوث المستقبلية في نفس الموضوع أو موضوعات ذات صلة.

2.6.1 الأهمية التطبيقية:

وتتلخّص في الآتي:

1. تعدُّ هذه الدِّراسة دراسة واقعية لظاهرة علمية حديثة تتأثر بها المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية.
2. تعميم نتائج هذه الدِّراسة على المسؤولين في المؤسسات الحكومية عمومًا، والمستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية خصوصًا يُسهم في الوقوف على أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات.
3. تفيد هذه الدراسة التعريف بالذكاء الإستراتيجي وأهميته، واستخداماته في المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
4. تسهم في تزويد المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية بتوصيات ومقترحات موثقة ومستمدة من الدِّراسة الميدانية تساعد في تحسين إدارة الأزمات باستخدام الذكاء الإستراتيجي.

7.1 مصطلحات الدِّراسة:

1. الذكاء الإستراتيجي: يعبر عنه بتلك العمليات الذهنية التي تُبنى نتائجها العملية وترسم خططها المستقبلية على معلومات وبيانات واقعها الحالي وتغيراتها المتوقعة (الأسمرى، 2022).
- الذكاء الإستراتيجي إجرائيًا: هو المقدرة السلوكية والإدراكية التي يمارسها القائد أو متخذ القرار لتحليل البيئة الخارجية والداخلية، واستشراف التغيرات المستقبلية لاتخاذ القرارات الإستراتيجية المبنية على بيانات ومعطيات صحيحة.

أبعاد الذكاء الإستراتيجي:

- أ- الاستشراف: هو اجتهاد علمي منظم يهدف إلى صياغة العديد من التوقعات المشروطة أو السيناريوهات التي تحتوي على المعالم الرئيسة لفكرة ما (مدني، 2017).
- الاستشراف إجرائيًا: هو عملية تحليلية ممنهجة تركز على جمع المعلومات حول التغيرات والاتجاهات المتوقعة في المستقبل، بغرض بناء السيناريوهات والتصورات التي تساعد على اتخاذ قرارات جوهريّة في الوقت الحاضر، من خلال إشراك أصحاب الاختصاص والخبراء، وتوظيف وسائل التحليل العلمية، ممّا يسهم في تقليل درجة عدم التأكد، والاستعداد لمواجهة التحديات، واستثمار الفرصة المستقبلية على المدى المتوسط والبعيد.

- ب- الدافعية: هي القوى الداخلية والخارجية المتفاعلة التي تنشط الأفراد لاتخاذ إجراءات للتكيف مع المواقف الحياتية (Smith, Ratelle, Jones, Torsney, & Symonds, 2024).

- الدافعية إجرائيًا: هي حالة شعورية تنشط وتوجّه سلوك الفرد نحو تحقيق هدف معين، وتتأثر بعوامل داخلية مثل الرغبة في النجاح، وخارجية مثل المكافآت، ممّا يعمل على استمرارية الجهد، والسعي إلى تحقيق أهداف معينة.

ت- **التفكير المنظومي**: هو مقدرة إدراك التفاعلات والعلاقات بين مكونات النظام، مما يدعم الفهم للصورة الكلية والمشكلات والمواقف المعقدة (الليمون، 2021).

• **التفكير المنظومي إجرائياً**: هو عملية عقلية تهدف إلى تمكين الشخص من فهم الأنظمة الصعبة من خلال تحليل المكونات لها، وتحديد التفاعلات والعلاقات بينها، مما يساهم في تكوين صورة كلية للنظام، وتوقع سلوكياته بالمستقبل.

ث- **الرؤية المستقبلية**: هي الاتجاه الذي يشير إلى نطاق المستقبل، حيث تسعى من خلاله المنظمة إلى تحقيقه، ويحدد بيان المهمة للدور الحالي للمنظمة (Science Direc Topic, 2023).

• **الرؤية المستقبلية إجرائياً**: هي تصور عقلي واضح ومحدد، يرسمه الفرد أو المنظمة لما يطمح إلى تحقيقه في المستقبل، ويتم استخدامه كأداة توجيهية لتحديد الأهداف، واتخاذ القرارات الإستراتيجية، من خلال الاعتماد على تحليل الواقع الحالي بالاستفادة من الخبرات السابقة، والتخطيط المنهج لتحقيق تلك الأهداف.

ج- **الشراكة**: هي العملية التفاعلية المنظمة التي تهدف إلى مشاركة الجهات المعنية في إطار المنظمة وخارجها في صناعة القرارات وتنفيذها، بما يساعد في تعزيز كفاءة الأداء، وتحقيق مبدأ الشفافية والمساءلة (السهي، 2019).

• **الشراكة إجرائياً**: هي درجة من التعاون المنظم بين الأطراف والإدارة المعنية (الشركاء الخارجيين، أو العاملين)، وتقاس من خلال مشاركة العاملين في اتخاذ القرار، والوضوح في توزيع المسؤوليات، ووجود الآليات التنسيق والتواصل، ومستوى رضا الأطراف عن بيئة العمل المشتركة.

2. **إدارة الأزمات**: هي مجموعة التدابير والخطط المهمة للاستجابة لأي حدث مفاجئ بالسرعة والكفاءة والشكل والتوقيت الملائم، وذلك من أجل منع الأضرار التي قد تلحق بالمؤسسة، وتؤثر في قدرتها على تنفيذ عملياتها (الخولي، 2022).

• **إدارة الأزمات إجرائياً**: هي العملية المنظمة التي تتضمن التنسيق والتخطيط، واتخاذ القرارات السريعة للتعامل مع المواقف غير المتوقعة التي تهدد استقرار المنظمة، بهدف تقليل الأضرار، واستعادة الوضع الطبيعي بأسرع وقت ممكن.

3. **المستشفيات الحكومية الفلسطينية**: هي مؤسسات صحية مرخصة تقدم خدمات الرعاية الصحية للمواطنين، وتشتمل على الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية، وتُشرف وزارة الصحة الفلسطينية عليها، وتعمل على تنظيمها وتطويرها لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة للمواطنين (قانون الصحة العامة الفلسطينية، 2004).

• **المستشفيات الحكومية الفلسطينية إجرائياً**: هي مؤسسات صحية تتبع لوزارة الصحة الفلسطينية، وتعمل على تقديم خدمات الرعاية الصحية - سواء كانت تشخيصية أو وقائية أو علاجية أو تأهيلية - بشكل مجاني أو حتى برسوم بسيطة ورمزية للمواطنين، وتدار وتمول بشكل مباشر من الحكومة، وتهدف إلى توفير الخدمات الصحية الأساسية والشاملة في مختلف محافظات الوطن ضمن سياق السياسات الصحية الوطنية.

8.1 حُدُود الدِّراسة:

1. الحدُّ الموضوعي: الذِّكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات.
2. الحدُّ البشري: العاملون في المستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة
3. الحد المؤسَّسي: المستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة.
4. الحدُّ المكاني: دولة فلسطين، وتحديدًا في المحافظات الجنوبيَّة الفلسطينية.
5. الحدُّ الزَّمني: (1-2025) حتَّى (9-2025).

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

- 1.2 المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للذكاء الإستراتيجي.
- 2.2 المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي لإدارة الأزمات.
- 3.2 المبحث الثالث: العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.
- 4.2 المبحث الرابع: المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

1.2 المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للذكاء الإستراتيجي:

1.1.2 تمهيد:

يعدُّ الذكاء الإستراتيجي من المفاهيم الحديثة في العلوم الإدارية، ويعمل على تعزيز التفكير بعيد الأجل، وقراءة المتغيرات المحيطة بالبيئة، واتخاذ القرارات الداعمة للرؤية المستقبلية للمنظمة، ويتميز القادة ذوو الذكاء الإستراتيجي بالقدرة على التنبؤ بالتغيرات والتخطيط وفقاً لها، ويعزز هذا الذكاء أيضاً القدرة التنافسية، وقد أكدت العديد من الدراسات على أنَّ هذا النوع من الذكاء يعمل على دمج التفكير التحليلي والحدسي لرسم صورة واضحة المعالم حول المستقبل التنظيمي (Werro & Borghoff, 2024)، لذلك ركّز المبحث الأول على التطوُّر التاريخي للذكاء الإستراتيجي، ومفهومه، وأهميته، وأهدافه، وأبعاد الذكاء الإستراتيجي، وفوائد الذكاء الإستراتيجي، وإطار عمل الذكاء الإستراتيجي، وخصائص الذكاء الإستراتيجي، وأقسام الذكاء الإستراتيجي.

2.1.2 التطوُّر التاريخي عن الذكاء الإستراتيجي:

ترجع بدايات ظهور الذكاء الإستراتيجي إلى العصور القديمة، وهذا النمط تعود أصوله إلى تاريخ حافل، ولكنّه يفتقر إلى دقّة في التّحديد والتّعريف والاتّفاق على تعريف دقيق له، وبالرّغم من المستوى الزّمني لممارسته تاريخياً فإنّه لا يزال هناك الكثير ممّا يجب عمله لاستكشاف الفُرص وحدود هذا التّحديد لتطبيقه في الوقت الحالي، وكان أوّل استعمال للذكاء الإستراتيجي في الأغراض والعمليات العسكرية في القرن الرابع قبل الميلاد لتحقيق الأهداف الإستراتيجية، بحسب Sun Tzu أحد البرازين في العلوم الإستراتيجية في العالم، حيث أشار في كتبه إلى أهميّة استعمال هذا الذكاء بقوله: "إذا عرفت العدو وعرفت نفسك فليس هناك ما يدعو إلى أن تخاف من نتائج مائة معركة، وإذا عرفت نفسك ولم تعرف العدو، فإنّك سوف تقاسي من الهزيمة مقابل كلّ انتصار، وإذا لم تعرف نفسك وتعرف العدو فأنت أحمق وسوف تواجه الهزيمة في كلّ المعارك، وهذا ما يدلُّ على أهميّة استخدام القائد لذكائه وجمعه للمعلومات عن العدو (قاسم، 2011).

ولقد تطوّر هذا الذكاء - بشكل ملحوظ- حيث أصبح من الصّعب تصوّر عدم امتلاك أي حكومة للاستخبارات أو الذكاء، فعلى الرغم من أنّ وكالات الاستخبارات الأجنبية تُمثّل ظاهرة حديثة نسبياً فإنّ بريطانيا قامت بتأسيس دائرة للأمن في عام 1909 للقيام بمهمّة جمع أدلّة عن تخطيط ألمانيا لغزوها، أمّا فرنسا فقد قامت بإنشاء وكالة لتقديم خدمات للوثائق الخارجية ومضادة للاستخبارات، ثمّ حوّلتها إلى مديرية عامّة للأمن الخارجي في عام 1946، وأمّا الاستخبارات الأمريكيّة المركزيّة فقد أنشئت في عام 1947 للحد من عدم اليقين لصانعي السّياسة، والسؤال المطروح في المنظّمات اليوم: هل يمكن للمديرين التّنفيذيين و فرق العمل استخدام الذكاء الإستراتيجي والذكاء المضاد أو المكافح لتحسين معرفتهم وفهمهم للحقائق الرّاهنة عن البيئة الخارجيّة؟ (مقراش، 2015).

ويُشير إلياس وضويفي(2016) إلى أنَّ الوكالة الاستخباريّة المركزيّة (CIA) هي أوّل من وظّف هذا النمط من الذكاء في تنفيذ اتّفاقات الحدّ من التسلّح، وفي ردّ صناع القرارات السياسيّة بالخبرة اللازمة، وصنع السياسة بالاستخبارات الإستراتيجيّة، إذ تصنف الوكالة دورة الذكاء فيها بأنّها: "عملية لاقتناء المعلومات ونقلها لتقييمها وتحليلها، ثمّ تقديمها لصنّاع السياسة في صورة ذكاء نهائي يعتمد على صناعة القرارات، ويؤكد على أنّ استخدامها لهذا الذكاء قد حظي بدعم الرئيس هاري ترومان (Harry.s.Truman) - رئيس الولايات المتّحدة الأمريكيّة من 1953 إلى 1954- حيث أنشأ هذه الوكالة كمنظومة استخباراتيّة، والتحق شيرمان كانت (Sherman Kent) عام 1941 بمكتب الخدمات الإستراتيجيّة في هذه الوكالة، وألف حينها كتاباً يحمل عنوان: الذكاء الإستراتيجي في السياسة الدوليّة، ثم أّلف كتابه الثاني عام 1947 بعنوان: الذكاء الإستراتيجي، مشيراً فيه إلى كفيّة تحقيق السّلام من خلال هذا النمط، فهو وإن استخدم في التجسّس وشنّ الحروب، فإنّه يستخدم في أغراض سلمية أيضاً، فقد تم توسيع الآفاق للذكاء الإستراتيجي لكي يلعب دوراً رئيساً في منظمّات الأعمال التجاريّة، وبدأت هذه المنظمّات تُدرك أهميّة هذا النمط من الذكاء، وظهرت عدّة مؤشّرات تدل على تطوّر هذا الذكاء، فقد بدأت بعض الوكالات في أوروبا وأمريكا الشّماليّة بإنشاء مجموعات للذكاء الإستراتيجي في إطار المنظمّات لتوفير المعلومات بغرض توفير المعلومات لمتخذي القرارات، وبرامج تدريب للأكاديميين على هذا النمط من الذكاء، وكذلك قيام العديد من الدّول بتأسيس شركات باسم الذكاء الإستراتيجي لإجراء التّحليلات الاقتصاديّة، وتحديد تطبيقاتها في إستراتيجيّات أعمال المنظمّات، وفي التنبؤ بنسب النموّ في الإنتاج، وتوفير المعلومات لمتخذي القرار، وتعدّ شركة أرمادا (Aemada) من أبرز هذه الشّركات في توفير خدمات الذكاء الإستراتيجي والاستشارة لشركات (البيع بالتجزئة، والنّقل والرعاية الصحيّة، والخدمات الماليّة، والمرافق العامّة).

وتضيف قاسم(2011) بأنّ تنامي إدارة منظمّات الأعمال الدوليّة والعالميّة المتميّزة والمنفوّقة منها يتحقّق بتشكيل فرق الذكاء الإستراتيجي؛ بل انتهت في مستهل العقد الأوّل من القرن الحادي والعشرين إلى ضرورة التّرويج لمجتمع الذكاء الإستراتيجي، بسبب حيويّة الدّور الذي يقوم بتأديته، فهو لم ينتج من أفكار ذات قيمة ثقافيّة واقتصاديّة وتكنولوجيّة ومعرفيّة تُسهم في خدمة أصحاب المصالح (المُسهمين، والمنافسين، وخصوصاً الزبائن)، وفي خضم هذا التطوّر الهائل المتنامي من الأفكار نجد من الضروري - بل من الحكمة- الدّعوة إلى توظيف ما قيل عن الذكاء في حقل إدارة الأعمال تحت مظلة الذكاء الإستراتيجي.

3.1.2 مفهوم الذكاء الإستراتيجي:

ويرى (Alqahtani & Agag (2021 أنّ الذكاء الإستراتيجي يمثّل عملية منهجيّة شاملة للتنبؤ بالاتّجاهات المستقبلية، واستشراف الفرص والمخاطر، وتحليل المنافسين باستخدام أدوات حديثة، والتّحليلات الكبيرة لتعزيز القدرة على التّخطيط الفعّال في بيئات الأعمال المعقّدة.

وأشار إليه الصَّقَال الطَّائِي (2022) بأنَّه مفهوم يعتمد على تطوير وتنفيذ إستراتيجيَّات الموارد البشريَّة من خلال التَّوْظِيف، وتطوير وتدريب الكوادر البشريَّة من خلال استشراف المتغيِّرات المُحيطة. وعَرَفَه (Hassani, Silva, & Unger, 2022) بأنَّه هو قدرة الأفراد أو المنظَّمات على جمع وتحليل البيانات المرتبطة بالبيئات الخارجیَّة والداخلیَّة، وتحويلها إلى رؤى استباقیَّة تُمكنهم من اتِّخاذ قرارات طويلة الأجل تُعزِّز الميزة التنافسیَّة والمرونة في مواجهة التَّحديات المستقبلیَّة. ويشير (Davenport & Mittal, 2022) إلى أنَّه مزيج من الحدس الإداري والتحليلي الذي يسمح للقادة بتحويل البيانات المعقَّدة إلى قرارات إستراتيجية فعَّالة، مع التَّركيز على خلق قيمة مستدامة، والتَّكيف مع التَّغيُّرات السَّریعة في السوق. وينظر له (Koseoglu, Yick, & Tan, 2023) بأنَّه التكامل بين الذَّكاء البشري والذَّكاء التَّنْظِيمي لإنشاء أنظمة ديناميكيَّة تُمكن القادة من فهم المشهد الإستراتيجي، والعمل على ابتكار حلول مبتكرة، وقيادة التَّغيير التَّنْظِيمي في ظلِّ ظُرُوف عدم التَّأكُّد. ويعرِّفه الباحث إجرائيًّا: بأنَّه المقدرة السلوكية والإدراكية التي يمارسها القائد أو متَّخذ القرار لتحليل البيئة الخارجیَّة والداخلیَّة، واستشراف التَّغيُّرات المستقبلية لاتِّخاذ القرارات الإستراتيجیَّة المبنية على بيانات ومعطيات صحيحة.

4.1.2 أهداف الذَّكاء الإستراتيجي:

- يوجد العديد من الأهداف للذَّكاء الإستراتيجي للمنظَّمات، ويُمكن تحديد أهمها في التَّالي:
1. تعزيز المرونة الإستراتيجیَّة: عبر تمكين المنظَّمات والدُّول من التَّكيف مع الاضطرابات العالميَّة والأزمات المفاجئة، مثل الجوائح، وتغيُّرات السُّوق، والحروب الإلكترونيَّة. (Wade, 2021)
 2. الاستفادة من البيانات الضخمة والتَّكنولوجيا الذكيَّة: عبر استخدام التَّعلم الآلي والتحليلات التنبؤیَّة بغرض تحسين دقَّة الذَّكاء الإستراتيجي، واتِّخاذ قرارات سريعة (Davenport & Ronanki, 2021).
 3. مواجهة التَّهديدات والأمن التَّنْظِيمي: حيث أصبح الذَّكاء الإستراتيجي أداة حاسمة في تحديد التَّهديدات، وحماية البنى التحتیَّة الحيويَّة للمنظَّمات. (Clarke & Knake, 2020)
 4. الاستشراف الإستراتيجي للتَّغيُّرات الجيوسياسیَّة: من خلال تحليل التحوُّلات في القوى العالميَّة (مثل الحروب الهجينة، والصراعات الاقتصاديَّة) لاغتنام الفرص، وتجنُّب المخاطر. (Raford, 2022)
 5. تعزيز الأمن الاقتصادي وسلاسل التَّوريد: حيث أصبح الذَّكاء الإستراتيجي ضروريًّا لضمان استمراريَّة سلاسل التَّوريد، خصوصًا بعد أزمة كوفيد-19، وتجنب الاضطرابات (Sheffi, 2021)

5.1.2 أهمية الذكاء الإستراتيجي:

يتمتع الذكاء الإستراتيجي بأهمية بالغة للمنظمات الإدارية المعاصرة، حيث يمكن توضيح معالم أهميته في النقاط التالية:

1. تعزيز فاعلية اتخاذ القرار: حيث يؤثر الذكاء الإستراتيجي - بشكل إيجابي - في فاعلية صنع القرارات، مما يساعد المنظمات على تعزيز قدرتها بالتكيف مع التغيرات (أبو الغنم، 2016).
 2. تحسين الأداء الإستراتيجي: يسهم الذكاء الإستراتيجي في تحسين الأداء الإستراتيجي للمنظمات من خلال تحصيل المعلومات وتحليلها، مما يعمل على بناء القدرات للموظفين وتطويرهم المستقبلي (الرشدي، 2023).
 3. تعزيز الميزة التنافسية: يؤدي الذكاء الإستراتيجي إلى تحقيق الميزة التنافسية، مما يمكن المنظمات من التميز في بيئة تنافسية ذات تغير مستمر (المخلافي، 2025).
 4. إدارة الأزمات بفعالية: حيث يعمل الذكاء الإستراتيجي على تحسين إدارة الأزمات عبر تعزيز الفاعلية التنظيمية، ونظم الاتصال والمعلومات (البجوة وعبد القادر، 2024).
 5. تعزيز الثقافة التنظيمية: يؤثر الذكاء الإستراتيجي - بشكل إيجابي - في الثقافة التنظيمية، مما يعمل على تعزيز الالتزام والتماسك الداخلي بالقيم التنظيمية (أبو سويرح، محيسن، وشامية، 2022).
- ويستنتج الباحث: أن الذكاء الاستراتيجي يعد من الركائز الأساسية لنجاح المؤسسات في بيئة الأعمال المعاصرة، عبر تعزيز القدرة على اتخاذ القرارات، وتحسين الأداء، وتحقيق الميزة التنافسية، وإدارة الأزمات، وتعزيز الثقافة التنظيمية، وتحقيق الأهداف الإستراتيجية لدى الموظفين، وكذلك توفير التدريب اللائم لديهم.

6.1.2 فوائد الذكاء الإستراتيجي:

- هنالك العديد من الفوائد للذكاء الإستراتيجي للمنظمات، ويمكن توضيح تلك الفوائد في النقاط التالية:
1. تعزيز التحالفات الإستراتيجية: يلعب الذكاء الإستراتيجي دوراً هاماً في تحقيق التحالفات الإستراتيجية الناجحة، من خلال تعزيز الشراكة والتعاون بين مختلف الأطراف (الشمري، 2020).
 2. تحسين المرونة التسويقية: يعمل الذكاء الإستراتيجي على التأثير في المرونة التسويقية، مما يساعد المنظمات على التكيف مع التغيرات في السوق (جعيل، 2024).
 3. تطوير القادة المستقبليين: يساعد الذكاء الإستراتيجي في تنمية وإعداد القادة المستقبليين من خلال التفكير المنطقي والرؤية الإستراتيجية (صالح وآخرون، 2022).
 4. تحسين البراعة التنظيمية: يدعم الذكاء الإستراتيجي البراعة التنظيمية، مما يساعد المنظمات على تحقيق التوازن بين الكفاءة الحالية والتكيف مع التغيرات المستقبلية (سيد، 2020).

7.1.2 إطار عمل الذكاء الإستراتيجي:

لإيجاد بيئة وإطار عمل للذكاء الإستراتيجي فإنَّ مؤشّرات الخطوات العالية المستوى أدناه تكون ضروريّة (محمد، الطيب، و العبدلي، 2012) وتتلخص في الآتي:

1. إنشاء وحدة للذكاء الإستراتيجي، وإيجاد خزان للبيانات المركزيّة يحتوي على البيانات المكتملة لتغذية المشاريع التحليلية للأعمال في المنظّمة.
2. إيجاد التقارير، وتأمينها لمساعدة المديرين على التّسيير والفهم ومراقبة أعمالهم.
3. استخدام البيانات المتوقّرة وتحليلها بما يدعم أنشطة الإدارة الخاصة والعليا في عملية صنع القرار.
4. التوقّع من خلال استخدام التحليلات الاستكشافيّة والتوقّعية للتنبؤ بالأحداث المحتمل وقوعها في المستقبل.
5. التصرّف في وضع المعلومات الإستراتيجيّة، بما يمكن التّطبيقات الإستراتيجيّة من إيجادها للمعرفة وتنفيذها، وكذلك العاملون في الصّف الأمامي، ويمكن أن يتمّ استعمال هذا الذكاء بغرض الاستجابة للرّبائن في الوقت المحدّد.

8.1.2 خصائص الذكاء الإستراتيجي:

يتّسم الذكاء الإستراتيجي- كغيره من أنماط الذكاء - بالعديد من السّمات والخصائص (عمران، 2015) وأهمّها:

1. تعزيز الاستشعار بمؤثّرات التغيّرات الخارجيّة والداخليّة، وتشخيصها على المستوى التّنظيمي.
2. جمع البيانات ذات المغزى.
3. تنظيم البيانات وهيكلتها في شكل المصادر للمعلومات.
4. معالجة البيانات وتحويلها إلى معلومات يمكن الاستفادة منها.
5. استخدام المعلومات في صناعة القرارات، ووضع الخطّط الإجرائيّة لتنفيذها.

9.1.2 أقسام الذكاء الإستراتيجي:

يمكن تقسيم الذكاء الإستراتيجي إلى عدّة أنواع، ومن أهمّها ما يلي:

1. القطاع الحكومي والعام: وهو يركّز على الأمن القومي والسياسات العامّة، والاستخبارات الجيوسياسيّة، ويتمّ ذلك من خلال تحليل التّهديدات الأمنيّة، وإدارة الأزمات والعلاقات الدبلوماسية (OECD, 2023).
2. القطاع العسكري والأمني: وهو يركّز على الحرب الهجينة، والاستخبارات الدفاعيّة من خلال تحليل التّهديدات العسكريّة، والذكاء الإلكتروني العسكري، واستخبارات ساحة المعركة (US, 2022).
3. القطاع الصحي: وهو يركّز على إدارة الأوبئة والابتكار الطبي، ويتمّ ذلك من خلال تتبّع الأمراض المُعدية، وتحليل أسواق الأدوية، واستخبارات البحوث الطبيّة (WHO, 2021).

4. القطاع المالي والمصرفي: وهو يركّز على إدارة المخاطر، ومكافحة غسل الأموال، ويتم ذلك من خلال أنماط الاحتيال واستخبارات السوق المالي، وتقييم المخاطر الائتمانية (IMF, 2022).
5. قطاع الطاقة والموارد: وهو يركّز على أمن الطاقة، والتحول الأخضر من خلال تحليل أسواق النفط والغاز، واستخبارات الطاقة المتجددة، وتقييم مخاطر سلاسل التوريد (IEA, 2023).
6. قطاع التجزئة والسلع الاستهلاكية: وهو يركّز على سلوك المستهلك، وسلاسل التوريد، ويتم ذلك من خلال تحليل اتجاهات السوق، واستخبارات المنافسين، وتحليل المشاعر (Deloitte, 2022).
7. قطاع التكنولوجيا والاتصالات: وهو يركّز على الابتكار، والأمن السيبراني، ويتم ذلك من خلال استخبارات التكنولوجيا الناشئة، وتحليل التهديدات الإلكترونية، ومراقبة براءات الاختراع (Gartner, 2023).

10.1.2 أبعاد الذكاء الإستراتيجي:

يعدّ مفهوم الذكاء الإستراتيجي من المفاهيم الواسعة والكبيرة في العلوم الإدارية والتنظيمية، ومن هذا المنطلق جرى تحديد أهم الأبعاد التالية من خلال جرد للدراسات السابقة، واختيار الأبعاد الأكثر تكرارًا واجتماعًا من قِبل الباحثين فيها، ويمكن توضيحها في النقاط التالية:

1. الاستشراف:

ويمكن تعريف الاستشراف بأنه عملية تبني الأساليب والمنهجيات العلمية لمحاولة الفهم للتطورات التي سوف تحدث في المستقبل، وتضييق نسبة الغموض وعدم اليقين بهدف التخطيط، والاستعداد لتلك التطورات لمدة تزيد عن العشرين عامًا (جراد، 2016).

وعرّف أيضًا بأنه اجتهاد علمي منظم يهدف إلى صياغة العديد من التوقعات المشروطة أو السيناريوهات التي تحتوي على المعالم الرئيسة لفكرة ما (مدني، 2017).

ويعرّف أيضًا بأنه عملية منهجية قائمة على التشارك من خلال جمع المعلومات المستقبلية، ووضع رؤية متوسطة وطويلة الأجل بهدف اتخاذ قرارات يمكن تطبيقها في الوقت الحاضر (الشبكة العربية للتميز والاستدامة، 2018).

ويشار إلى الاستشراف بأنه استكشاف المستقبل لفهم الفرص والتهديدات المستقبلية، مما يساعد على التفكير خارج الإطار، وكسر التبعية للمسارات التقليدية (Jagari-Sadeghi, Kimaigar, & Biancone, 2021).

وينظر له بأنه المنهجية التشاركية الهادفة إلى تحصيل المعلومات المستقبلية، وبناء الرؤية المستقبلية المتوسطة والطويلة الأجل، وإبلاغ القرارات اليومية، وتحفيز الإجراءات المشتركة (Marinkovic & Al-Tabbaa, 2022).

ويعرفه الباحث إجرائيًا: بأنه عملية تحليلية ممنهجة تركز على جمع المعلومات حول التغيرات والاتجاهات المتوقعة في المستقبل، بغرض بناء السيناريوهات والتصورات التي تساعد على اتخاذ قرارات

جوهرية في الوقت الحاضر من خلال إشراك أصحاب الاختصاص والخبراء، وتوظيف وسائل التحليل العلمية، مما يسهم في تقليل درجة عدم التأكد، والاستعداد لمواجهة التحديات، واستثمار الفرصة المستقبلية على المدى المتوسط والبعيد.

2. الدافعية:

وتعرف الدافعية بأنها القوة الدافعة نحو القيام بجهد، وتتأثر بعوامل داخلية، مثل الرغبة في تحقيق النجاح، وبعوامل خارجية مثل التحفيز (Dwaik, 2009).

وينظر للدافعية بأنها تتبع من تلبية الاحتياجات النفسية الأساسية: الاستقلالية، والكفاءة، والانتماء، مما يعزز نجاح الفرد (Bidaoui, 2017).

وعرفت الدافعية أيضًا بأنها القوى الداخلية والخارجية المتفاعلة التي تنشط الأفراد لاتخاذ إجراءات للتكيف مع المواقف الحياتية (Smith, Ratelle, Jones, Torsney, & Symonds, 2024).

وعرفت الدافعية أيضًا بأنها القوى التي تحرك الفرد لبدء السلوك، وتشمل الدوافع الأولية مثل الجوع، والثانوية مثل الشعور بالإنجاز (Petri & Cofer, 2025).

وعرفت الدافعية أيضًا بأنها العامل الأساسي الذي يعمل على التأثير في مشاركة الفرد وأدائه الطويل لتحقيق أهدافه (مكي، شلبي، و رشوان، 2025).

ويعرفها الباحث إجرائيًا: بأنها حالة شعورية تنشط وتوجه سلوك الفرد نحو تحقيق هدف معين، وتتأثر بعوامل داخلية مثل الرغبة في النجاح، وخارجية مثل المكافآت، مما يعمل على استمرارية الجهد والسعي لتحقيق أهداف معينة.

3. التفكير المنظومي:

التفكير المنظومي: هو المقدرة على إدراك التفاعلات والعلاقات بين مكونات النظام، مما يدعم الفهم للصورة الكلية والمشكلات والمواقف المعقدة (الليمون، 2021).

ويشار للتفكير المنظومي بأنه أحد أنماط التفكير الذي يساعد في تحسين الكفاءة الذاتية من خلال إدراك العلاقات بين مكونات النظام الإداري (بن خليوي، والنواجة، ومصري، 2022).

وينظر إلى التفكير المنظومي بأنه الأسلوب الهادف إلى إكساب المتعلم النظرة الكلية للمشكلات والمواقف المعقدة، فإذا أراد أن يحصل على النواتج المختلفة من المشكلة أو المواقف التي يواجهها بشكل فعلي فعليه أن يغير من مكونات النظام حتى يعطي نواتج مختلفة (عبد المجيد، 2023).

ويعرف التفكير المنظومي أيضًا بأنه القدرة على إدراك العلاقات بين الموضوعات والمفاهيم في منظومات شاملة، مما يساعد على تنمية المهارات التصنيفية والتحليلية التركيبية وإدراك العلاقات (رسلان، 2023).

وعرف التفكير المنظومي أيضًا بأنه المقدرة على فهم الأنظمة المعقدة من خلال تحليل المكونات، وتحديد التفاعلات والعلاقات بينها، مما يساعد على تكوين صورة كلية للنظام، وتوقع سلوكياته المستقبلية (جاسم، 2024).

ويعرّفه الباحث إجرائيًا: بأنه عملية عقلية تهدف إلى تمكين الشخص من فهم الأنظمة الصعبة من خلال تحليل المكونات لها، وتحديد التفاعلات والعلاقات بينها، مما يسهم في تكوين صورة كلية للنظام، وتوقع سلوكياته بالمستقبل.

4. الرؤية المستقبلية:

تعدّ الرؤية المستقبلية عنصرًا هامًا في تحسين تفاعل الموظفين، حيث يجب على المديرين والقادة نقلها بشكل واضح لخلق بيئة عمل أفضل تعمل على تعزيز التفاعل الوظيفي (Wsa, 2022). وتُعرّف بأنها بمنزلة مخطط لشيء غير موجود بعد؛ بل هي تصوّر لشيء لا يمكننا رؤيته في الوقت الحالي (Nasir, 2024).

وعرّفت أيضًا بأنها الاتجاه الذي يشير إلى نطاق المستقبل، والذي تسعى من خلاله المنظمة إلى تحقيقه، كما أنها تحدّد بيان مهمة الدور الحالي للمنظمة (Science Direc Topic, 2023). وينظر لها بأنها البيان الذي يعمل على تحديد الحالة المستقبلية المرغوب في الوصول إليها، ويوفّر الاتجاه الذي تسير نحوه المنظمة (OnStrategy, 2022).

ويشار إليها بأنها الحالة المستقبلية المرغوبة التي تهدف المنظمة إلى تحقيقها على المدى الطويل، عادة خلال فترة تتراوح بين 3 إلى 10 سنوات، من حيث النطاق، والتأثير، والأداء، وتوفّر الرؤية الإستراتيجية الإلهام والتوجيه عبر تصوير مستقبل طموح، وتساعد في توجيه القرارات، وتخصيص الموارد، وصياغة الإستراتيجيات (The Strategy Institute, 2024).

ويعرفها الباحث إجرائيًا: بأنها تصوّر عقلي واضح ومحدّد، يرسمه الفرد أو المنظمة لما يطمح إلى تحقيقه في المستقبل، ويتمّ استخدامه كأداة توجيهية لتحديد الأهداف، واتّخاذ القرارات الإستراتيجية، بالاعتماد على تحليل الواقع الحالي، بالاستفادة من الخبرات السابقة، والتخطيط الممنهج لتحقيق تلك الأهداف.

5. الشراكة:

وتُشير الشراكة إلى الترتيبات التعاونية التي تتقاسم فيها المنظمات سلطة اتّخاذ القرار والمسؤوليات والموارد مع أصحاب المصلحة الآخرين لتحقيق أهداف السياسة المشتركة (OECD, Citizens as Partners: Information, Consultation and Public Participation in Policy-Making, 2001). وينظر لها بأنها نمط إداري قائم على توزيع المسؤوليات والسلطة بين الإدارة والعاملين، وتعزيز التفاعل الجماعي في اتّخاذ القرارات وتنفيذ السياسات بما يضمن تحقيق أهداف المنظمة من خلال المشاركة والتعاون (الشرقي، 2010).

والشراكة في الإدارة تعني إشراك كافة الأطراف - من المنظمات وأفراد المجتمع المحلي - في عمليات التخطيط والتنفيذ والتقييم الإداري، بما يضمن الشفافية، ويرفع من كفاءة الأداء التنظيمي (أبو زيد، 2016). وتعرف الشراكة: بأنها نموذج حكومة يركّز على التعاون والعمل المشترك بين الوحدات التنظيمية الداخلية والجهات الفاعلة الخارجية بغرض تحسين الخدمات وفعالية المنظمة (Bryson, Crosby, & Bloomberg, 2014).

وعُرفت الشراكة أيضًا بأنها العملية التفاعلية المنظمة التي تهدف إلى مشاركة الجهات المعنية في إطار المنظمة وخارجها في صناعة القرارات وتنفيذها، بما يساعد في تعزيز كفاءة الأداء، وتحقيق مبدأ الشفافية والمساءلة (السهي، 2019).

ويعرفها الباحث إجرائيًا: بأنها درجة من التعاون المنظم بين الأطراف والإدارة المعنية (الشركاء الخارجيين، أو العاملين)، ويقاس من خلال مشاركة العاملين في اتخاذ القرار، والوضوح في توزيع المسؤوليات، ووجود آليات التنسيق والتواصل، ومستوى رضا الأطراف عن بيئة العمل المشتركة.

11.1.2 خلاصة المبحث الأول:

خُص المبحث الأول إلى وجود تطوّر تاريخي للذكاء الإستراتيجي من بداياته العسكرية إلى تطبيقاته الحديثة متعدّدة القطاعات، وانتهى إلى أهمية التركيز على مفهومه كأداة لتحليل البيانات، واتخاذ القرارات الاستباقية، كما أنّه يتمنّع بالأهمية المتزايدة من حيث تعزيز الميزة التنافسية وإدارة المخاطر، وأبعاده تشمل الجانب الإداري والفكري والمنطقي، وكما حدّد إطار عمل متكامل يشمل جمع البيانات، والتحليل، والتطبيق، مع التأكيد على فوائده في دعم الابتكار واستشراف المستقبل.

2.2 المَبْحَثُ الثَّانِي: الإطار المفاهيمي لإدارة الأزمات:

1.2.2 تمهيد:

في عالم يتَّسم بالتغيُّر السَّريع، والتقلُّبات المتكرِّرة باتت الأزمات جزءًا من واقع المنظَّمات والدُّول على حد سواء، وتزداد الحاجة إلى طرق فعَّالة في التَّعامل معها، لاسيما ما نشهده من كوارث طبيعيَّة، واضطرابات اقتصادية، وأزمات صحيَّة وغيرها من التَّحديات غير المتوقَّعة، ومن هنا تتبع أهميَّة إدارة الأزمات، كونها تمثِّل إطارًا منهجيًّا يُسهِّم في احتواء الأضرار، والمحافظة على ديمومة العمل، وتقليل المخاطر، فإنَّ القدرة على إدارة الأزمة بفعاليَّة لا تقتصر على احتوائها فقط؛ بل تشمل آليات استجابة مستقبليَّة، وتشمل التعلُّم لها والكفاءة والمُرونة (الخطيب والطويل، 2023)، ولذلك ركَّز المبحث الثاني على التطوُّر التاريخي لإدارة الأزمات ومفهومها، وأسبابها وخصائصها والنظريَّات والنماذج المفسِّرة لها.

2.2.2 التطوُّر التاريخي لإدارة الأزمات:

مرَّت إدارة الأزمات بعدد من المراحل تبعًا لما تدرَّجت إليه من تطوُّر كبير عبر الزَّمن، ويمكن توضيح كلِّ مرحلة على حدة من خلال ما يلي:

1. المرحلة التقليديَّة (ما قبل القرن العشرين):

ركَّزت هذه المرحلة على ثلاث نقاط أساسيَّة، ويمكن توضيحها فيما يلي Boin, Stern, & Sundelius (2016):

- الطَّابع الارتجالي والعفوي: حيث كانت الاستجابات للأزمات تجري بشكل عفوي دون تخطيط سابق لها.

- الاعتماد على الزعامة الفرديَّة: حيث اعتمدت مجتمعات الأفراد ذات الشخصيّة القويَّة أو القادة المحليين على اتِّخاذ القرارات الفرديَّة وقت الأزمات.

- قلة الوعي المؤسَّسي: لم يكن هناك هيكل أو تنظيم مؤسَّسي لإدارة الأزمات.

2. مرحلة الوعي المؤسَّسي (القرن العشرين - الحرب العالمية الثانية):

تركزت ملامح هذه المرحلة على نقطتين رئيسيتين يمكن توضيحهما على النُّحو الآتي (Khan et al., 2023):

- ظهور التَّنظيَّات الحكوميَّة المتخصِّصة: حيث شهدت العديد من الدُّول تعزيز دور الحكومات في بناء هيئات ومؤسسات وطنيَّة متخصِّصة لإدارة الكوارث، بحيث تتولَّى التنسيق بين مختلف الجِهات عند حدوث طارئ، ولم تعد هذه الهيئات تقتصر على الاستجابة بعد وقوع الكارثة؛ بل أصبحت تعمل على مراحل الوقاية والاستعداد والتَّخفيف من آثارها، من خلال تبني أنظمة معلومات وإنذار مبكر وتدريب دورية للكوادر العاملة.

- توسّع نطاق الاهتمام ليشمل مختلف أنواع الأزمات: بينما كان التركيز سابقًا على الكوارث الطبيعية كالفيضانات والزلازل والحرائق، أصبحت الأطر الحديثة لإدارة الأزمات تشمل أيضًا الأزمات الاقتصادية والصحية والسياسية والصناعية، وينظر اليوم إلى إدارة الأزمات كعملية شاملة ومتكاملة تتطلب مشاركة قطاعات متعدّدة لضمان استدامة المجتمعات، وقدرتها على الصمود.

3. مرحلة التّخصّص والاحتراف (ما بعد الحرب العالميّة الثانيّة):

تميّزت هذه المرحلة بوضوح تطوّر إدارة الأزمات، وظهور آليات مؤسسية وتنظيمية للتعامل مع الأزمات والكوارث عبر التخطيط المسبق والاستجابة المنهجية، ويمكن توضيح أبرز ملامحها في التالي (Albris, Lauta, & Raju, 2021):

- تطور مفاهيم التخطيط للطوارئ والدفاع المدني: حيث أصبحت إدارة الأزمات علمًا قائمًا بذاته يتضمّن مراحل التخطيط، والوقاية، والاستجابة والتعافي، مع التركيز على إعداد خطط استباقية تشمل تدريب الكوادر، وإدارة الموارد، وبناء قدرات مجتمعية مستدامة.
- الاعتماد على التكنولوجيا والمعلومات: حيث برزت أهمية توظيف البيانات الضخمة، ونظم المعلومات الجغرافية، والذكاء الاصطناعي في التنبؤ بالأزمات، وتحليل المخاطر، وتطوير أنظمة إنذار مبكر أكثر فاعلية، ممّا زاد من كفاءة الاستجابة، وسرعة اتخاذ القرار.

4. مرحلة التّكامل المؤسسي (من سبعينيات القرن العشرين):

ظهرت مفاهيم أكثر تطورًا لمفهوم الأزمات وكيفية مواجهتها، ويمكن توضيح تلك المرحلة في النقاط التالية (Coombs (2014 :

- الانتقال من مفهوم الاستجابة إلى الإدارة الشاملة: من خلال إدراك أنّ الأزمات تتطلب التخطيط المسبق لها وليس فقط كردّ فعل.
- ظهور مفهوم الدورة الحياتية للأزمة: (الوقائية، والاستعداد، والاستجابة، والتعافي).
- الاهتمام بالأزمات البيئية والصناعية: مثل انفجارات المصانع، وتسرب المواد الكيميائية، وحوادث الطيران.

5. مرحلة الاحترافية والنّضج العالمي (من تسعينيات القرن العشرين حتّى الآن):

حيث أصبحت الأزمات وإدارتها مكونًا أساسيًا في المجتمعات والمنظمات الحديثة، ويمكن توضيح أبرز ملامح هذه المرحلة في الآتي (Smith & Elliott (2007:

- مراجعة الأداء: من خلال الجُلوس مع الفريق ومناقشة الأزمة.
- تحليل الأسباب الجذرية: من خلال البحث عن الأسباب الحقيقية للأزمة.
- تحديث الخطط: عبر تعديل السياسات والخطط وطريقة التّواصل مع الجمهور أثناء الأزمات.
- تدريب الفريق: من خلال تعليم الجميع الدُّروس المستفادة منها، وسيناريوهات تدريبية تحاكي الأزمة الحقيقية.
- الاحتفال بالنّجاة: من خلال مكافأة الفريق بسبب الخروج من الأزمة بأقل الأضرار.

3.2.2 مفهوم إدارة الأزمات:

تعرف إدارة الأزمات بأنها عملية مستمرة شاملة لعدة مراحل تهدف إلى بناء القدرة التنظيمية على التكيف والتطور (Al-Masri & Giovanni, 2025). وعرفت أيضًا بأنها العملية الإدارية الهادفة إلى منع الأزمات قبل وقوعها، والاستعداد الجيد لها، ومواجهتها بفعالية، واستعادة الوضع الطبيعي بعد انتهائها (WHO W. , 2021). وينظر إليها بأنها تعني التنبؤ بالأزمات، ووضع الخطط الوقائية للتقليل من احتمال حدوثها، أو التخفيف من آثارها المحتملة (عبد العال، 2023). ويشير إلى إدارة الأزمات كعملية متواصلة شاملة للوقاية، والاستجابة، والتعافي، في إطار إداري شامل، ويهدف إلى تعزيز المرونة المؤسسية (Coombs & Holladay, Wiley-Blackwell, 2021). وتدمج إدارة الأزمات ضمن الإستراتيجية العامة للمنظمة، مما يحسن من قدرتها على التكيف، والاستجابة مع البيئات المتغيرة (Rasmussen & Orngreen, 2023). ويرى الباحث: أنها عملية منظمة تتضمن التنسيق والتخطيط، واتخاذ القرارات السريعة للتعامل مع المواقف غير المتوقعة التي تهدد استقرار المنظمة، بهدف تقليل الأضرار، واستعادة الوضع الطبيعي بأسرع وقت ممكن.

4.2.2 أسباب الأزمات:

تنشأ الأزمات نتيجة العوامل المتعددة المختلفة باختلاف طبيعة الأزمة ومجالها وزمان ومكان حدوثها، وتلعب معرفة أسبابها دورًا جوهريًا في اتخاذ القرارات الفعالة والسريعة لمواجهتها، ومن أبرز أسباب الأزمات (Coombs (2014:

1. سوء الفهم: نتيجة خطأ في تفسير المعلومات المتاحة بسبب تعقدها أو نقصها.
2. سوء التقدير: نتيجة للشك المفرط، أو المبالغة في المعلومات وفي تقديرها نتيجة الثقة الزائدة بالنفس.
3. سوء الإدارة: نتيجة الاستبداد في اتخاذ القرارات، والفوضى الإدارية، أو غياب الأنظمة الإدارية الفعالة.
4. تعارض الأهداف والمصالح: بسبب اختلاف أولويات واتجاهات أطراف الأزمة، مما يؤدي إلى حدوث صراع في الغايات والوسائل.
5. الأخطاء البشرية: بسبب الإهمال والضعف في كفاءة التعاطي مع الأزمة بسبب الخبرة أو نقص التدريب أو الدافعية.
6. الشائعات: بسبب انتشار المعلومات المضللة في ظل الأجواء المتوترة، مما يؤدي إلى تضليل الجمهور، وحصول ارتباك المسؤولين.
7. اليأس: بسبب فقدان الأمل في الحصول على الحلول، نتيجة تدهور الأنظمة أو القمع الإداري.
8. الرغبة في الابتزاز: بسبب استغلال أخطاء متخذي القرار، وفرض الضغوط المادية أو النفسية لخلق أزمات، وغالبًا ما يرتبط بغياب الضوابط الأخلاقية.

5.2.2 خصائص الأزمة:

تتسم الأزمات بالعديد من الخصائص الرئيسة التي تجعلها تحديًا كبيرًا للأفراد والإدارات، ومن أبرز تلك الخصائص ما يلي (Boin, Stern, & Sundelius (2016):

1. **المفاجأة:** وقد تكون من حيث المكان الذي تظهر فيه، أو من حيث الوقت، مما يصعب إمكانية التنبؤ بها أو الاستعداد بشكل مسبق لها.
2. **العنف المفاجئ:** تتدلع الأزمة بشكل مفاجئ، وتجذب انتباه كافة الأطراف المتأثرة بها، أو المتعلقة بها، مما يزيد من تعقدها وحدتها.
3. **التشابك والتعقيد:** تتسم الأزمة بتداخل عواملها وعناصرها، وتشابك فيها الأطراف المعارضة والمؤيدة، مما يجعل تحليلها ومواجهتها أمرًا في غاية الصعوبة.
4. **نقص المعلومات:** يعاني متخذ القرار من عدم استقرار الرؤية، بسبب عدم دقة المعلومات المتاحة، مما يعيق القدرة على توقع التحديات المتوقعة.
5. **الخوف من المجهول:** تسود حالة من عدم اليقين أو القلق بسبب الغموض المحيط بطريق الأزمة أو عواقبها.
6. **محدودية الوقت:** حيث لا تتيح الأزمة وقتًا كافيًا للتخطيط أو التحليل، مما يتطلب ردودًا فعالة وسريعة لاحتواء التهديدات المتوقعة.
7. **التهديد المباشر:** حيث تنطوي الأزمة على تصريحات أو أفعال تهديدية من قبل أطراف معينة، سواء كانت معنوية أو مادية، مما يرفع من حدتها، ويجبر أصحاب القرار على اتخاذ إجراءات فورية.

6.2.2 أسس ومبادئ إدارة الأزمات:

إن مواجهة الأزمات والتعامل معها يتطلب الالتزام بعدة أسس، ومن أهمها ما يلي (الخطيب والطويل (2023):

تحديد الأسبقيات: من خلال وضع الأهداف الرئيسة والفرعية، وجمع البيانات والمعلومات حول الأزمة ومكانها ودرجة خطورتها، والتي على أساسها يجري وضع خطة وتنفيذها بغية تحقيق الأهداف المنشودة.

1. **تحقيق عنصر المفاجأة:** حيث يساعد في الحد من خطورة الأزمة، ويسهم في القضاء على تأثيراتها على أطراف الأزمة، ويدلهم على اتخاذ القرارات الرشيدة، ويعري جوانب الضعف لديهم.
2. **حشد الإمكانيات والطاقات:** عبر توفير كافة الجهود المالية والبشرية والمادية لحل الأزمة، وذلك بتفويض المسؤوليات، والمشاركة في صياغة القرارات، مما يرفع من مستوى دافعيتهم، بالإضافة إلى العمل على إيجاد الأجهزة والمعدات وغيرها.

3. **توفير المعلومات:** فإنَّ توفير المعلومات الضروريَّة عن المتعاملين مع الأزمة يعتبر أمرًا هامًا، ليس فقط أثناء إدارة الأزمة؛ بل قبلها وبعدها أيضًا، لأنَّ ذلك سوف يساعد في بناء القرارات الصَّائبة، ويسهم في بناء الإجراءات الملائمة لإنهاء الأزمة أو التخفيض من أضرارها، وتحقيق التكيُّف الفوري لمواجهة الأزمة بفاعليَّة.

ويستنتج الباحث: بأن إدارة الأزمات تتركز - بشكل أساسي- على تحديد الأهداف، وجمع المعلومات لاتِّخاذ قرارات فعَّالة، وكما تتطلب أيضًا تخفيض عنصر المفاجأة من خلال التخطيط المسبق، وحشد الطاقات والموارد لمواجهة الأزمة، وتوفير المعلومات ذات الدقَّة، وتعدُّ أمرًا هامًا لفهم الأزمة، واتِّخاذ الإجراءات السَّريعة لتقليل آثارها.

7.2.2 النظريَّات والنَّماذج المفسرة لإدارة الأزمات:

1.7.2.2 النظرية الموقفية:

بحسب (Coombs (2010 فإنَّ الأزمات هي أحداث سلبية لا يمكن التوقُّع بها، وتدفع أصحاب المصلحة إلى البحث عن تفسيرات تحدِّد مسؤوليَّة المؤسسة عنها، ممَّا يؤثر - بشكل مباشر - في التفاعل معها، وتعتمد هذه النظرية على نظرية الإسناد، والتي بدورها تشير إلى ميل الأشخاص إلى البحث عن مسببات منطقيَّة وراء الأحداث السيئة المفاجئة، وفي الغالب ما يوجِّهون اللوم إلى جهة ما.

ردود الفعل العاطفيَّة وتأثيرها: عند حدوث أزمة يبحث الأفراد عمَّن يتحمَّل تلك المسؤوليَّة، وتتأثَّر مشاعرهم بشكل ضخم، حيث يغلب عليهم الشُّعور بالتعاطف أو الغضب بناءً على:

1. درجة المسؤوليَّة المنسوبة للمؤسسة.

2. طبيعة الأزمة ودرجة خطورتها.

3. سجل المؤسسة السابق في التَّعامل مع الأزمات.

فكلَّما زادت مسؤوليَّة المؤسسة عن الأزمة زادت درجة احتماليَّة مواجهتها غضبًا جماهيريًا، بينما قد تحظى بالتعاطف إذا كانت الأزمة خارجة عن إرادتها.

تقييم الأزمة واختيار الإستراتيجية:

تهدف النظرية الموقفية إلى تقييم الأضرار المتوقفة على سمعة المؤسسة، ومن ثم تحديد إستراتيجية الاستجابة الأكثر مناسبة بناءً على:

1. نوع الأزمة (إداريَّة، فنيَّة، قانونيَّة، إنسانيَّة...إلخ).

2. رصيد السمعة السابقة للمؤسسة.

فعلى سبيل المثال قد تتطلَّب الأزمة ذات المسؤوليَّة العالية (مثل الأخطاء التنظيمية) إستراتيجية الاعتراف الكامل مع الاعتذار الواضح، بينما قد تحتاج الأزمة ذات المسؤوليَّة المنخفضة (مثل الكوارث الطبيعيَّة) إلى إستراتيجية تعاطفيَّة تظهر تضامن المؤسسة مع المتضرِّرين منها، والإستراتيجيَّات المقترحة وفقًا لهذه النظرية بناءً على تحليل الموقف، ويمكن للمؤسسة اتِّباع إستراتيجيَّات مثل:

1. عدم الاعتراف والإنكار إذا كانت غير مسؤولة عن الأزمة.
2. التبرير من خلال تقديم تفسيرات منطقية.
3. التعويض والاعتذار إذا كانت المسؤولية كاملة الواضحة.
4. التواصل التعاطفي من خلال حماية السمعة في الأزمات الإنسانية.

8.2.2 خلاصة المبحث الثاني:

خُصَّ المبحث الثاني إلى أنَّ إدارة الأزمات تحولت من ردود أفعال تقليدية إلى منهجية علمية شاملة تعتمد على التخطيط الاستباقي، من خلال تحديد الأزمات السابقة وتحليلها، واحتوائها لتقليل آثارها، وتحديد أسبابها الداخلية مثل سوء التخطيط، والخارجية مثل الأزمات الاقتصادية، وخصائصها مثل المفاجأة والتهديد، واختتم هذا المبحث بنظريات تعمل على تفسير الأزمات، مثل الخضيرى التي تركز على شكلها المرحلي، وهريو برات التي تعمل على علاج الأزمات والتعافي منها.

3.2 المبحث الثالث: العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:

1.3.2 تمهيد:

تُعدُّ العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات من الموضوعات الحيوية في الإدارة الحديثة، حيث يساعد الذكاء الإستراتيجي في زيادة قدرة المؤسسات على التنبؤ بالأزمات، والتعامل معها بفعالية، لذلك ركز هذا المبحث على مناقشة العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.

2.3.2 العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي بدلالة أبعاده وإدارة الأزمات:

العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي بدلالة أبعاده وإدارة الأزمات هي علاقة جوهرية، حيث إنَّ هناك ترابطاً كبيراً بين هذين المفهومين الكبيرين، فإنَّ الذكاء الإستراتيجي يدعم الأزمات بالأدوات والوسائل التي تعمل على تقليل شدة الأزمات، ومعالجتها ومحاولة التعافي منها، ويمكن توضيح ذلك في الآتي:

1. العلاقة بين الاستشراف وإدارة الأزمات:

تعدُّ القدرة على الاستشراف أحد الأبعاد الجوهرية في الذكاء الإستراتيجي، حيث تُمكن المنظمات من التصرف بشكل استباقي بدلاً من الاستجابة فقط للمتغيرات بعد وقوعها، ويتجلى دور الاستشراف بشكل واضح في إدارة الأزمات، إذ يسمح بتوقع المخاطر المحتملة، والتخطيط للبدائل، والمرونة في القرارات، ومن خلال دمج أدوات وتكنولوجيا الاستشراف ضمن هياكل العمل المؤسسي يمكن تعزيز الجاهزية، وتقليل الآثار السلبية للأزمات.

جدول (1.2): العلاقة بين الاستشراف وإدارة الأزمات

العنصر	الدور في الاستشراف	الأثر على إدارة الأزمات
الاستشراف كأحد أبعاد الذكاء الإستراتيجي	يعتمد على أدوات مثل المسح البيئي، وتخطيط السيناريو، والحوكمة الاستباقية لتوقع المستقبل والتحضير له.	يحسين من سرعة وكفاءة الاستجابة، ويمنح المنظمة مرونة، واستباقاً في التعامل مع الأزمات.
التكنولوجيا	تستخدم لتعزيز دقة التنبؤ عبر معالجة البيانات الضخمة، واكتشاف الإشارات المبكرة للأزمات.	ترفع فعالية اتخاذ القرار، وتقلل من وقت الاستجابة، وتوفر حلولاً ذكية للأزمات المتغيرة.
الهياكل المؤسسية والأطر التنظيمية	تتيح دمج الاستشراف ضمن صنع القرار والتخطيط المؤسسي بعيد المدى.	تعزز الصلابة المؤسسية، وتدعم القدرة على التكيف وتجاوز الأزمات بفعالية أكبر.
أدوات المحاكاة والتجريب	تتيح اختبار سيناريوهات مستقبلية عبر محاكاة أزمات محتملة في بيئة آمنة.	تساعد على تطوير إستراتيجيات متعددة جاهزة للتنفيذ عند الحاجة، وتقلل من عنصر المفاجأة.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على دراسة (Alsheyab, Al-Qudah, & Al-Omari, 2024) و (قمان و شعباني، دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: حالة كوفيد-19 دراسة ميدانية ، 2024) و (Battistella & De, 2022).

2. العلاقة بين التفكير المنظومي وإدارة الأزمات:

يعدُّ التفكير المنظومي أحد أهم وسائل الفهم العميق والمتكامل في التعامل مع الظواهر المعقّدة، وخاصّة عند إدارة الأزمات، فبدلاً من التّركيز على الأجزاء بشكل منفصل، يعزّز هذا النّوع من التّفكير فهم العلاقات المتبادلة بين مكونات النّظام، ويتيح معالجة الأسباب الجذريّة بدلاً من الاكتفاء بعلاج الأعراض الظّاهرة، وقد بيّنت الدّراسات الحديثة أنّ التّفكير المنظومي يُسهم في تحسين كفاءة التّخطيط، واتخاذ القرار خلال الأزمات.

جدول (2.2): العلاقة بين التفكير المنظومي وإدارة الأزمات

العنصر	دور التفكير المنظومي	أثره على إدارة الأزمات
الرؤية الشاملة للأنظمة	فهم العلاقات بين مكونات النظام وليس فقط عناصره الفردية.	يسمح بتحديد مصادر الأزمة بشكل أدق، وتجنب القرارات السطحية.
الترابط بين الأسباب والنتائج	التركيز على حلقات التغذية الراجعة، والزمن الطويل الأمد.	يقلل من المعالجات المؤقتة، ويعزز القرارات المستدامة.
التحليل التكاملي متعدد المستويات	يدمج بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية، والبيئية في الفهم.	يؤدّي إلى خطط استجابة متوازنة وشاملة تأخذ كل التأثيرات بعين الاعتبار.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على دراسة (AlKhatib, 2021) و (Vargo & Seville, 2022) و (Shaked & Schnechter, 2020)

3. العلاقة بين الرؤية المستقبلية وإدارة الأزمات:

تعدُّ الرؤية المستقبلية من المقومات الأساسية للقيادة الفعّالة في زمن الأزمات، حيث تمكّن المنظّمات من استشراف التحديات القادمة، وتوجيه الموارد نحو استجابات إستراتيجية طويلة الأجل، وليس فقط ردود فعل آنيّة، فامتلاك رؤية واضحة للمستقبل يعد عاملاً حاسماً في تخفيف الفوضى، وبناء مرونة مؤسسية تستوعب المتغيّرات المعقّدة وغير المتوقّعة، وقد أظهرت الأدبيّات الحديثة كيف تترجم هذه الرؤية إلى خطط قابلة للتّنفّيز ترفع من فعالية إدارة الأزمات.

جدول (3.2): العلاقة بين الرؤية المستقبلية وإدارة الأزمات:

العنصر	دور الرؤية المستقبلية	أثرها في إدارة الأزمات
القيادة الاستباقية	توجيه المؤسسة نحو أهداف واضحة رغم عدم اليقين.	تقليل التردّد في القرارات، وزيادة جاهزية الفرق للتصرف بسرعة.
التنبؤ بالتحوّلات والمتغيّرات	تحليل الاتجاهات الناشئة، وتحديد السيناريوهات المستقبلية.	بناء خطط طوارئ متعددة المسارات، ومواجهة المفاجآت بمرونة.
تحفيز الابتكار والتفكير	تحفيز التفكير الإبداعي في تصميم حلول مستقبلية.	إيجاد بدائل إستراتيجية تقلل من تأثير الأزمة، وتفتح فرصاً للنمو بعد انتهائها.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على (Kuosa, 2021)، و (Habibi & et al., 2022) و (European Commission, 2021).

4. العلاقة بين الدافعية وإدارة الأزمات:

تعدُّ الدافعية من العوامل النفسية الجوهرية التي تؤثر في الأداء الفردي والجماعي، خاصة أثناء الأزمات، فالأزمة بطبيعتها تولّد ضغوطاً، وقد تؤدي إلى التراجع أو الانهيار إن لم تحفّز الطاقات الداخلية للموظفين بشكل مناسب، وقد كشفت دراسات حديثة أنّ وجود دافعية قويّة - سواء ذاتيّة أو مدفوعة بقيادة ملهمة - ينعكس مباشرة على كفاءة فرق العمل في الاستجابة للأزمات والتمسك بالأهداف، وتجاوز الظروف الاستثنائية بروح إيجابية وإنتاجية عالية.

جدول (4.2): العلاقة بين الدافعية وإدارة الأزمات:

العنصر	دور الدافعية	أثرها في إدارة الأزمات
الدافعية الذاتية للفرد	تعزز الشعور بالمسؤولية والانتماء رغم الضغوط.	ترفع قدرة الأفراد على المبادرة والعمل بفعالية تحت الضغط.
التحفيز المؤسسي (المعنوي، والمادي)	يدفع الموظفين نحو الالتزام المستمر بالمهام رغم الصعوبات.	يقلل الغياب والإجهاد النفسي، ويبقى الفريق متماسكاً.
الدافعية القيادية	تنقل الحماس الإيجابي للفرق من خلال القدوة.	تزيد من الانضباط والطاقة الجماعية، وتسهم في تجاوز الأزمة بروح جماعية عالية.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على دراسة (Ryan & Deci, 2020) و (Kim & Beehr, 2021)، و (Mahdavian & Taheri, 2022).

5. العلاقة بين الشراكة وإدارة الأزمات:

تعدُّ الشراكة من المبادئ الجوهرية في مواجهة الأزمات، خصوصاً في البيئات المعقّدة التي تتطلب تنسيقاً واسعاً بين أطراف متعدّدة داخل المؤسسة وخارجها، فالأزمات لا تواجه بجهود فردية فقط؛ بل من خلال بناء جسور تعاون بين القطاعين العام والخاص، والمنظمات والمجتمع، وحتّى بين الإدارات الداخلية نفسها، وقد أثبتت الدراسات الحديثة أنّ وجود شراكات فاعلة يعزز من سرعة الاستجابة، ويزيد من فاعلية استخدام الموارد، ويخلق بيئة دعم متبادل تتجاوز آثار الأزمة بشكل جماعي.

جدول (5.2): العلاقة بين الشراكة وإدارة الأزمات

العنصر	دور الشراكة	أثرها في إدارة الأزمات
الشراكة الداخلية (بين الإدارات)	تنسق الجهود، وتمنع التكرار، وتعزّز تكامل الأدوار.	تسهم في اتخاذ قرارات موحّدة وسريعة في التنفيذ.
الشراكة الخارجية (مع مؤسسات وجهات داعمة)	توسع قاعدة الموارد والخبرات والمعرفة المتبادلة.	تعزّز القدرات اللوجستية والبشرية في الاستجابة للأزمات.
الشراكة المجتمعية (مع الجمهور والمنظمات الأهلية)	تكسب الثقة، وتزيد الالتزام المجتمعي بالمشاركة.	تساعد في نشر الوعي، والحد من الشائعات، وتحقيق استجابة جماهيرية منظّمة.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على دراسة (Kapucu & Hu, 2020)، و (Bryson, Crosby, & Stone, 2021)، و (Ansell, Sorensen E, & Torfing, 2022).

3.3.2 خلاصة المبحث الثالث:

تظهر المعالجة المتكاملة لأبعاد الذكاء الإستراتيجي أنَّ نجاح إدارة الأزمات لا يعتمد فقط على الاستجابة اللحظية؛ بل على امتلاك المؤسسة لقدرات عقلية وتنظيمية متقدمة، فالاستشراف يمكنها من توقع التهديدات المستقبلية وتخطيط سيناريوهات بديلة، في حين يوفر التفكير المنظومي فهماً أعمق للعلاقات بين مكونات النظام، ويضمن قرارات أكثر تماسكاً، كما تعدُّ الرؤية المستقبلية بوصلة إستراتيجية لتوجيه الجهود خلال الأزمة، بينما تلعب الدافعية دوراً نفسياً في تحفيز الأفراد على الأداء تحت الضغط، أمّا الشراكة فتمثّل بعداً تكاملياً يعزّز الموارد والتنسيق مع مختلف الجهات، وبهذا يتّضح أن الذكاء الإستراتيجي - بمكوناته كافة - يشكل ركيزة محورية في بناء مؤسسات قادرة على الصمود والتكيف والتطور في مواجهة الأزمات المعقدة.

4.2 المَبْحَثُ الرَّابِع: المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية:

1.4.2 تمهيد:

تمثل المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية نواة حيوية لمنظومة الصحة العامة، حيث تتحمل العبء الأكبر لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية تحت ظروف استثنائية، وتعمل هذه المستشفيات في بيئة تتسم بالحصار المطول، والموارد المحدودة، والضغط السكاني المتزايد، مما يفرض عليها تحديات لوجستية وبشرية فريدة، ورغم ذلك تظهر مرونة لافتة في إدارة الأزمات الصحية المتلاحقة، لا سيما خلال حالات الطوارئ والنزاعات إلا أن قدرتها على تقديم خدمات مستدامة بجودة عالية تبقى مرهونة بالدعم المحلي والدولي، وتطوير البنية التحتية، واستقرار الظروف السياسية.

2.4.2 الخطة الإستراتيجية للقطاع الصحي في المستشفيات:

أبرز ملامح الخطة الإستراتيجية لوزارة الصحة الفلسطينية (2021-2023) بشكل موجز وزارة الصحة الفلسطينية (2021):

1. الرؤية: صحة أفضل لجيل المستقبل في فلسطين.
2. الرسالة: توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة وعادلة ومستدامة بجودة عالية.
3. القيم الجوهرية: العدالة، والنزاهة، والشفافية، والمساءلة، والعمل بروح الفريق، والتميز.

1.2.4.2 المحاور الإستراتيجية الرئيسة تتلخص في الآتي:

1. تعزيز الصحة العامة والوقاية: من خلال برامج التوعية، وتعزيز أنماط الحياة الصحية، والتركيز على الوقاية من الأمراض المزمنة والسارية.
2. تحسين جودة الخدمات الصحية العلاجية: من خلال تطوير البنية التحتية للمرافق الصحية، وتبني برامج ضمان الجودة، وتحسين تجربة المريض.
3. تعزيز نظم الصحة العامة وسلامة المرضى: عبر تعزيز أنظمة الترصد الوبائي، والتأهب للطوارئ والكوارث، وضمان سلامة الأدوية والمعدات.
4. تعزيز الحوكمة الإدارية والقيادة: من خلال تحسين النظام الصحي، وتعزيز الشفافية والمساءلة، وبناء قدرات الكوادر البشرية.
5. تعزيز الشراكة والتكامل بين القطاعات: من خلال تعزيز التعاون بين القطاعين الحكومي والخاص والأهلي والمنظمات الدولية.

2.2.4.2 الأهداف الإستراتيجية:

1. تحسين المؤشرات الصحية الرئيسة، مثل (خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال).
2. زيادة التغطية الصحية الشاملة، وتحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات.

3. تعزيز القدرة على مواجهة الطوارئ الصحية مثل (جائحة كوفيد-19).
4. تحسين كفاءة وفعالية استخدام الموارد المالية والبشرية.
5. تعزيز النظام الصحي القائم على الأدلة وتبني الممارسات الفضلى.

3.2.4.2 التحديات الرئيسية التي تضعها الخطّة في الاعتبار:

1. تحديات الاحتلال الإسرائيلي وتأثيره في القطاع الصحي.
2. محدودية الموارد المالية، والاعتماد على المساعدات الخارجية.
3. تفتت النظام الصحي بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

3.4.2 تعريف القطاع الصحي الفلسطيني:

القطاع الصحي الفلسطيني هو نظام صحي هجين يعاني من التفتت السياسي والجغرافي بين الضفة الغربية وقطاع غزة، مما يعيق تكامله وتمويله، ويعتمد على مزيد من مقدمي الخدمات من القطاع العام (وزارة الصحة) والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية (أكبرها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين - الأونروا) حيث يواجه تحديات هيكلية مزمنة تتمثل في الاعتماد الشديد على التمويل الخارجي، ونقص الموارد البشرية (World Bank, 2023).

4.4.2 واقع القطاع الصحي الفلسطيني:

في عام 2021 تركّز التحليل على البيانات الوصفية الأساسية، مثل توزيع حالات كوفيد، 19، والأمراض المزمنة، ونسب الكوادر الطبية إلى السكان، ووظّفت هذه البيانات للكشف عن نقاط الضعف الإستراتيجية، مثل نقص الممرّضين، واتّخاذ قرارات ردعية لتفادي الانهيار، مثل تحويل المرضى (تقرير وزارة الصحة الفلسطينية، 2021)، وتطوّر هذا النهج عام 2022 إلى تحليل أكثر تخصّصاً واستباقية، حيث شمل ذلك تحليل أنماط انتشار الأمراض الموسمية للاستعداد لها مسبقاً، وتطوير مؤشرات أداء خاصّة بالأزمات (مثل وقت الاستجابة للطوارئ)، والتّخطيط الإستراتيجي للقوى العاملة للطوارئ لسدّ فجوات المهارات قبل حدوث الأزمة (تقرير وزارة الصحة الفلسطينية، 2022)، وفي عام 2023 بلغ التطوّر ذروته بالانتقال إلى النّماذج التنبؤية، والرّبط المباشر مع التّمول، وتمّ استخدام نماذج تنبؤية مبسّطة للطلب على الخدمات، وإدخال مؤشر مرونة المستشفى، وتمّ ربط ميزانيات التّحسين - بشكل مباشر - بفجوات الأداء التي يحددها التّحليل الإحصائي (تقرير وزارة الصحة الفلسطينية، 2023).

5.4.2 أهداف القطاع الصحي الفلسطيني:

للقطاع الصحي الفلسطيني العديد من الأهداف، والذي يستمدّها من السياسات المركزية لدولة فلسطين ومجلس الوزراء، ويمكن توضيحها في النقاط التالية، مركز الإحصاء الفلسطيني، (2021)، ووزارة الصحة الفلسطينية (2023).

1. تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية الشاملة والعادلة: عبر تعزيز مبدأ التغطية الصحية الشاملة، وضمان حصول جميع الفلسطينيين - بما في ذلك الفئات الأكثر احتياجاً - على حزمة أساسية من الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية دون معاناة مالية.
2. تعزيز جودة وسلامة الخدمات الصحية: من خلال رفع مستوى الجودة والكفاءة في تقديم الخدمات في جميع المرافق الصحية، عبر تطبيق معايير الاعتماد والبروتوكولات العلاجية الموحدة، والحد من الأخطاء الطبية، وتحسين تجربة المريض.
3. تعزيز الصحة العامة والوقاية من الأمراض: عبر تركيز أكبر على البرامج الوقائية لمكافحة الأمراض السارية مثل جائحة كوفيد 19، وغير السارية مثل السكري وأمراض القلب، وتعزيز أنماط الحياة الصحية، وترسيخ مفهوم الصحة في جميع السياسات.
4. بناء نظام صحي مرن وقادر على الصمود: من خلال تطوير قدرات التأهب، والاستجابة للطوارئ والأزمات الصحية، وضمان استمرارية الخدمات الصحية في ظل الظروف السياسية والإنسانية الصعبة، بما في ذلك بناء مخزون إستراتيجي من الأدوية والمستهلكات.
5. تنمية القوى العاملة الصحية وتطويرها: عبر معالجة نقص الكوادر الطبية والتمريضية في تخصصات معينة، وتحسين مهاراتها من خلال التعليم والتدريب المستمر، ووضع سياسات لتحفيز الاحتفاظ بالكوادر، وتوزيعها العادل جغرافياً.
6. تعزيز الحكومة وإدارة النظام الصحي: من خلال تقوية نظام المعلومات الصحية لاتخاذ القرارات القائمة على الأدلة، ودمج خدمات الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية، ومكافحة الفساد، وضمان الشفافية في إدارة الموارد.
7. تعزيز الشراكات المحلية والدولية: عبر تعزيز التنسيق بين مقدمي الخدمات الصحية (الحكومي، والأونروا، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية) وتعبئة الدعم والتمويل الدولي المستدام لضمان استقرار النظام الصحي.

6.4.2 المبادئ العامة للقطاع الصحي الفلسطيني:

تستند المبادئ العامة على شكل الإطار الحاكم لعمل القطاع الصحي بجميع مكوناته (الحكومي، والأونروا، والصحي، والمنظمات غير الحكومية)، وفيما يلي أهم النقاط التي تمثل المبادئ العامة لها World Health Organization، نظام الصحة في الأراضي الفلسطينية (2020):

1. مبدأ العدالة والإنصاف: من خلال ضمان الوصول العادل إلى الخدمات الصحية الأساسية لجميع الفلسطينيين أينما كانوا، دون أي تمييز على أساس جغرافي أو الجنس، أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي، مع إعطاء أولوية للحالات الأكثر احتياجاً.
2. مبدأ التغطية الصحية الشاملة: ويتلخص في السعي نحو ضمان حصول كل فرد ومجتمع على الخدمات الصحية التي يحتاجها دون معاناة مالية، ويشمل ذلك مجموعة شاملة من الخدمات

الأساسية من الترويج للصحة والوقاية إلى العلاج وإعادة التأهيل.

3. مبدأ المشاركة المجتمعية وتمكين المجتمع: عبر إشراك المجتمع المحلي والمجتمع المدني في التخطيط للبرامج الصحية، ومراقبة جودة الخدمات، ومساءلة مقدمي الخدمة، وتعزيز مفاهيم الصحة كمسؤولية فردية ومجتمعية.

4. مبدأ الشراكة بين القطاعات: حيث إن الاعتراف بأن تحقيق الصحة يتطلب عملاً يتجاوز القطاع الصحي، ويتضمن ذلك التنسيق مع قطاعات أخرى، مثل التعليم والزراعة والبيئة والإسكان لمعالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة.

5. مبدأ المرونة والصمود: من خلال بناء نظام صحي قادر على مواصلة تقديم الخدمات الأساسية، والاستجابة للطوارئ الصحية في وجه الصدمات المزمنة والحادة مثل النزاعات والحصار والقيود على الحركة.

6. مبدأ الجودة والسلامة: من خلال الالتزام بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، وفعالة، ومأمونة، وتركيز على المريض من خلال تطبيق معايير مهنية وعلمية، ونظم للمساءلة، واعتماد المرافق الصحية.

7. مبدأ الاستدامة: من خلال السعي نحو بناء نظام صحي مالي وإداري وبشري مستدام، وتحسين كفاءة استخدام الموارد، وتوزيع مصادر التمويل، والحد من الاعتماد على المستندات الخارجية غير المستقرة.

7.4.2 المستشفيات الحكومية العاملة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية:

نظرًا للحرب الإسرائيلية الممتدة من 7 أكتوبر 2023 إلى الوقت الحالي خرجت العديد من المستشفيات عن الخدمة، ويمكن توضيح أبرز المستشفيات العاملة في الوقت الحالي في الجدول التالي:

جدول (6.2): المستشفيات الحكومية العاملة في غزة:

م	المراكز الصحية	التصنيف	القطاع المالك
1.	مجمع الشفاء الطبي.	مجمع طبي مركزي	قطاع حكومي
2.	مجمع ناصر الطبي.	مجمع طبي مركزي	قطاع حكومي
3.	مستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال.	مستشفى اختصاصي	قطاع حكومي
4.	مستشفى غزة للعيون.	مستشفى اختصاصي	قطاع حكومي

المصدر: من إعداد الباحث استنادًا على تقرير (وزارة الصحة الفلسطينية (قطاع غزة)، 2024).

8.4.2 الذكاء الاستراتيجي في القطاع الصحي الفلسطيني:

يعدّ الذكاء الاستراتيجي أداة هامة في دعم اتخاذ القرار في إطار المنظمات الصحية، إذ يسمح للقادة باستشراف التحديات المستقبلية، وفهم الاتجاهات البيئية المؤثرة في جودة الرعاية الصحية، ويتضمن جمع وتحليل المعلومات من مصادر مختلفة بغرض تطوير الرؤى التنبؤية التي تساعد في تعزيز الكفاءة التشغيلية،

والاستجابة للتغيرات التنظيمية والتكنولوجية، وفي السياق الصحي يساعد هذا النوع من الذكاء في تحسين توزيع الموارد، وتخطيط القوى العاملة، وتطوير السياسات الصحية المبنية على الأدلة (Ginter, Duncan, & Swayne, 2018).

9.4.2 الأزمات في القطاع الصحي الفلسطيني:

جدول (7.2): الأزمات في القطاع الصحي الفلسطيني

المجال	الوضع الحالي	التأثير
عدد المستشفيات الحكومية	36 مستشفى حكومي، حوالي نصفها يعمل جزئياً فقط.	انخفاض القدرة الاستيعابية، ونقص الخدمات الطبية الأساسية.
مراكز الرعاية الأولية	38% فقط من المراكز تُقدّم خدماتها.	ضعف في تقديم الرعاية الوقائية والعلاجية الأساسية.
الإصابات والحاجة لإعادة التأهيل	25% من المصابين بحاجة إلى إعادة تأهيل مستدامة.	ضغط على الخدمات الطبية وموارد العلاج.
انتشار الأمراض المعدية	تفشي واسع لأمراض معدية بسبب نقص الوقاية.	زيادة الوفيات، وارتفاع معدلات العدوى داخل المستشفيات.
سوء التغذية	معدلات سوء تغذية مرتفعة مع خطر مجاعة قادم.	تفاقم الحالة الصحية للمرضى، وارتفاع مخاطر الوفيات.
العوائق الأمنية والمالية	صعوبة دخول الأدوية، والمستلزمات، وعرقلة الإجراءات الطبية.	نقص حاد في الأدوية، وتأخير العلاج، وتفاقم الأزمة الصحية.

المصدر: من إعداد الباحث استناداً لتقرير منظمة (World Health, 2025).

10.4.2 أبرز أشكال أزمة حرب الإبادة الجماعية في القطاع الصحي الفلسطيني بالمحافظات الجنوبية:

انعكست آثار أزمة حرب الإبادة الجماعية منذ (7 أكتوبر 2023) على واقع القطاع الصحي في شتى مجالاته، وفيما يلي أبرزها، مركز الدراسات الفلسطينية (2024)، و Rytter & et al., (2024)، وحنني (2024):

1. الكادر الطبي:

استشهد أكثر من (700) عامل صحي (طبيب، وممرض، ومسعف) منذ بداية الحرب، وتعرض الكادر الطبي لخطر دائم نتيجة القصف المباشر للمستشفيات والعيادات، واستهداف سيارات الإسعاف، والعمل تحت ظروف لا إنسانية تشمل انعدام الأمن، ونقص حاد في الإمدادات، والإرهاق الجسدي والنفسي الشديد.

2. عدد الأطباء في السجون: حيث تحتجز السلطات الإسرائيلية أكثر من (40) طبيباً ومقدم رعاية صحية فلسطينية.

3. سيارات الإسعاف المدمرة: حيث إنَّ عددًا كبيرًا من سيارات الإسعاف قد دُمِّر كليًا أو جزئيًا، ممَّا أعاق - بشكل حاد - قدرة خدمات الطوارئ على الاستجابة للجرحى والضحايا.
4. الاستهدافات المتكررة للقطاع الصحي: حيث تمَّ إخراج جميع المستشفيات في قطاع غزة بشكل كلي أو جزئي عن الخدمة (الشِّفاء، والإندونيسي، والمعمداني، والأطفال)، وتمَّ تدمير الصيدليّات المركزيّة، والمختبرات، والعيادات الصحيّة الأوليّة، وحصار المستشفيات، ومنع وصول الوقود والكهرباء والماء والأوكسجين عنها، ممَّا أدّى إلى تحويلها إلى مراكز للموت بدلًا من العلاج.
5. صعوبة توفير الأدوية والعلاجات: فإنَّ هناك نقصًا حادًا بنسبة (100%) في العديد من الأدوية الأساسيّة والمستلزمات الطبيّة، وخاصة أدوية الأمراض المزمنة (السَّرطان، والسُّكري، والضَّغط) والتَّخدير، والمضادات الحيويّة، وأدوية علاج الثلاسيميا، وانقطاع الكهرباء وعدم توفُّر الوقود قد أدّى إلى تلف الأدوية التي تحتاج إلى تبريد مثل (الأنسولين، واللقاحات)، وعدم كفاية المعونات الطبيّة التي تدخل القطاع، فهي لا تقي ب (10%) من الاحتياجات الفعلية للسكّان.

11.4.2 خلاصة المَبْحَث الرابع:

تعدُّ المستشفيات الحكوميّة في المحافظات الجنوبيّة الركيزة الأساسيّة للنِّظام الصحي الفلسطيني، إذ تتحمَّل العبء الأكبر في تقديم الخدمات العلاجيّة والوقائيّة في ظلِّ ظروف استثنائيّة من حصار ونقص موارد وضغط سكاني متزايد، ورغم هذه التحديات فقد أظهرت قدرة ملحوظة على الصُّمود وإدارة الأزمات، خاصة خلال جائحة كوفيد-19 والحروب المتكررة، وقد ركَّزت الخطّة الإستراتيجيّة لوزارة الصحة (2021-2023) على تحسين جودة الخدمات، وتعزيز الصحة العامة، وبناء نظام صحي مرن وقادر على الاستجابة للطوارئ؛ إلّا أنَّ القطاع لا يزال يواجه تحديات حادة تتمثَّل في الانقسام السياسي، ونقص التَّمويل، وضعف الكوادر الطبيّة، ومع تصاعد الحرب منذ أكتوبر 2023 تعرّضت معظم المستشفيات للدمار أو التوقُّف عن الخدمة، وتفاقمت الأزمات الإنسانيّة نتيجة نقص الأدوية والمستلزمات واستهداف الطُّواقم الطبيّة، ويظلُّ تطوير البنية التحتيّة، وتفعيل الذِّكاء الإستراتيجي، وتعزيز الشَّراكات المحليّة والدولية ضرورة لبناء نظام صحي فلسطيني أكثر صمودًا واستدامة.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

1.3 تمهيد.

- 2.3 الدراسات التي ركزت على المتغير المستقل (الدكاء الإستراتيجي).
- 3.3 الدراسات ذات العلاقة بالمتغير التابع (إدارة الأزمات).
- 4.3 الدراسات التي ربطت بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.
- 5.3 مجالات الاستفادة من الدراسات السابقة والفجوة البحثية.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

1.3 تمهيد:

يعدُّ استعراض الدراسات السابقة مطلبًا منهجيًا، ورافدًا أساسيًا من الروافد التي تبلور الرؤية لدى الباحث، كما تعتبر ركيزة أساسية يقوم عليها موضوع الدراسة، وتُقدِّم إفادة كبيرة في استكمال الخلفية النظرية للدراسة، وتحديد أهدافها وصياغة فروضها، وما تمَّ التوصل إليه من نتائج، حيث تمَّ الرجوع إلى (43) دراسة، ويعرض الفصل الحالي مزيجًا من الدراسات العربية والأجنبية، ويقوم بتحليل تلك الدراسات والنتائج، ثم يتمُّ بعد ذلك تحديد الفجوة البحثية بينها وبين الدراسة الحالية، وقد قُسم إلى ثلاثة محاور كالتالي:

أولاً: الدراسات التي ركزت على المتغير المستقل (الذكاء الإستراتيجي).

ثانيًا: الدراسات ذات العلاقة بالمتغير التابع (إدارة الأزمات).

ثالثًا: الدراسات التي ربطت بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.

رابعًا: التعقيب على الدراسات السابقة.

2.3 الدراسات التي ركزت على المتغير المستقل (الذكاء الإستراتيجي):

1.2.3 الدراسات المحلية:

1. دراسة (البرغوثي، 2024) بعنوان: "أثر ممارسات الذكاء الإستراتيجي على تحقيق التميز المؤسسي من خلال إدارة المعرفة، دراسة حالة: هيئة مكافحة الفساد الفلسطينية".

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل تأثير ممارسات الذكاء الإستراتيجي في تحقيق التميز التنظيمي في هيئة مكافحة الفساد الفلسطينية، مع التركيز على الدور الوسيط لإدارة المعرفة، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج النوعي، وتمَّ استخدام المقابلات شبه المنظمة، ويتكوّن مجتمع الدراسة من موظفي هيئة مكافحة الفساد الفلسطينية، مع التركيز على المديرين من الفئة العليا، حيث تمَّ اختيار عينة قصدية قوامها (25) مديرًا من الفئة العليا، وتوصّلت هذه الدراسة إلى وجود الذكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (90%)، وبُعد التوقع الإستراتيجي (80%)، وبعد صنع السياسات (80%)، والإدارة الرؤيوية (90%).

2. دراسة (أبو نصار، 2022) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي في صيانة الموارد البشرية بالمنظمات الأهلية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر الذكاء الإستراتيجي في صيانة الموارد البشرية بالمنظمات الأهلية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، حيث تمَّ تصميم الاستبانة، واستخدامها لجمع البيانات الأولية من عينة الدراسة، وقد تكوّن مجتمع الدراسة من (74) منظمة أهلية يعمل بها (5461) موظفًا، وتكوّنت عينة الدراسة من (254) موظفًا باستخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة، كما تمَّ استرداد (203) استبانة، وتوصّلت نتائج هذه الدراسة إلى

وجود الذكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (68%)، وُبعد الاستشراف بـ(69%)، وُبعد التفكير النظمي بـ(68.4%)، وُبعد الرؤية المستقبلية بـ(68.8%)، وُبعد الشراكة بـ(68.0%)، وُبعد الدافعية بـ(65.8%).

3. دراسة (حماد، اشتيوي، و النحال، 2022) بعنوان: "مدى تأثير الذكاء الإستراتيجي في تطوير الأداء المؤسسي بمؤسسات الإعلام المرئي الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الذكاء الإستراتيجي في تحسين الأداء المؤسسي بالمؤسسات الإعلامية الفلسطينية المرئية- المحافظات الجنوبية، وتصنف هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التحليلية، وتكون مجتمع الدراسة من كافة العاملين في المؤسسات الإعلامية الفلسطينية المرئية بالمحافظات الجنوبية، والبالغ عددها (5) مؤسسات، وهي (فلسطين، والأقصى، وفلسطين اليوم، والكوفية، والقدس اليوم)، والتي بلغ عدد العاملين بها (637) موظفًا وموظفة، وتمَّ تحديد عينة عشوائية طبقية قوامها (253) مفردة من المجتمع الكلي، وبلغ مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (72.61%)، وُبعد الاستشراف بـ(73.30%)، وتفكير النظم بـ(74.38%)، والرؤية المستقبلية بـ(74.91%)، والشراكة بـ(70.70%)، والدافعية بـ(68.55%).

4. دراسة (محيسن، أبو سويرح & شامية 2021) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي في تعزيز الثقافة التنظيمية لدى العاملين في شركة الكهرباء في محافظات غزة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الذكاء الإستراتيجي في تعزيز الثقافة التنظيمية في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة، ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، ويتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الوظائف الإشرافية بشركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة، والبالغ عددهم (192)، حيث تمَّ تحديد طريقة المسح الشامل لجميع أفراد المجتمع، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي بوزن نسبي بـ(77.2%)، وُبعد الاستشراف بـ(78.6%)، وُبعد تفكير النظم بـ(73.8%)، وُبعد الرؤية المستقبلية بـ(76.2%)، وُبعد الدافعية بـ(79.2%)، وُبعد الشراكة بـ(77.2%).

5. دراسة (حمدان، 2019) بعنوان: "العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي والميزة التنافسية (دراسة تطبيقية في شركات التأمين الفلسطينية)".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي والميزة التنافسية من وجهة نظر الكادر الإداري في شركات التأمين في محافظة رام الله والبيرة، واستخدم الباحث المنهج الارتباطي، كما استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مفردات مجتمع الدراسة، حيث تمثل مجتمع الدراسة في المسح الشامل لجميع الكادر الإداري في شركات التأمين في محافظة رام الله والبيرة، وعددهم (143) كادرًا إداريًا، وتوصلت هذه الدراسة إلى توفر الذكاء الإستراتيجي لدى الكادر في شركات التأمين العاملة في محافظة رام الله والبيرة بدرجة عالية بوزن نسبي (78.8%)، وُبعد الاستشراف بـ(83.1%)، وُبعد التفكير النظمي بـ(82.0%)، وُبعد الرؤية المستقبلية بـ(80.3%)، وُبعد الدافعية بـ(75.3%)، وُبعد الشراكة بـ(72.8%).

6. دراسة (جبرين، 2018) بعنوان: "الذكاء الإستراتيجي وعلاقته بعملية اتخاذ القرارات في الهيئات المحلية، دراسة حالة بلديتي الخليل وبيت لحم".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الذكاء الإستراتيجي، وعلاقته بعملية اتخاذ القرارات في المؤسسات الخدماتية في جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين الإداريين فيها، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، ويتكوّن مجتمع الدراسة من جميع الإداريين العاملين في بلديتي الخليل وبيت لحم، والبالغ عددهم (81) إداريًا، منهم (45) يعملون في بلدية الخليل، و(36) يعملون في بلدية بيت لحم، وأظهرت النتائج أن الدرجة الكلية لواقع اهتمام الهيئات المحلية بتنمية الذكاء الإستراتيجي لدى الإداريين العاملين في بلديتي الخليل وبيت لحم جاءت بوزن نسبي (65.24%)، وبُعد الرؤية المستقبلية بـ(65.15%)، وبُعد التفكير النظمي بـ(65.01%)، وبُعد القدرة الاستشرافية بـ(65.55%).

2.2.3 الدراسات العربية:

1. دراسة (هيبه، محمد، وعثمان، 2025) بعنوان: "واقع ممارسة أبعاد الذكاء الإستراتيجي، وعلاقته بتنمية مهارات صنع واتخاذ القرار لدى مديري الإدارات التعليمية بجمهورية مصر العربية (دراسة ميدانية)".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع ممارسة الذكاء الإستراتيجي لدى مديري الإدارات التعليمية بجمهورية مصر العربية، واعتمدت على المنهج الوصفي، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكوّنت عينة البحث من (105) عضو من قيادات الإدارات التعليمية بمحافظات (الفيوم، والقاهرة، والإسكندرية، وقنا)، وتوصّلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفّر الذكاء الإستراتيجي بلغ بوزن نسبي (83.26%)، وبُعد الاستشراف (84.4%)، وبُعد الرؤية المستقبلية (81.2%)، وبُعد الدافعية (84.2%).

2. دراسة (الكمالي و السفيني، 2025) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي في تحقيق التميز التنظيمي، دراسة ميدانية في المستشفيات الأهلية بمحافظة تعز".

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده (الاستشراف، والرؤية المستقبلية، وتفكير النظم، والشراكة، والدافعية) مجتمعة ومنفردة في تحقيق التميز المؤسسي في المستشفيات محل الدراسة، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استخدم المنهج الوصفي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدراسة من (657) موظفًا وموظفة من إداريين وأطباء وفنيين ممّن يعملون في هذه المستشفيات، وتكوّنت عينة هذه الدراسة المختارة بطريقة العينة العشوائية الطبقية من (340) استبانة، وتوصّلت نتائج هذه الدراسة إلى أنّ مستوى توفّر الذكاء الإستراتيجي بلغ بوزن نسبي (64%)، وبُعد الاستشراف بـ(65.3%)، وبُعد الرؤية المستقبلية بـ(64.8%)، وبُعد الشراكة بـ(64.7%).

3. دراسة (المياحي، 2025) بعنوان: "دور الذكاء الإستراتيجي في تحقيق التميز التنظيمي في المدارس الحكومية في ولاية ازكي بسلطنة عمان".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الذكاء الإستراتيجي في تحقيق التميز التنظيمي في المدارس

الحكومية في ولاية ازكي بسلطنة عمان، وتمّ استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدّراسة من جميع المعلمين الأوائل في مدارس ولاية ازكي بسلطنة عمان للعام الدّراسي (2025/2024)، والبالغ عددهم (75) معلماً ومعلمة، وتوصّلت نتائج هذه الدّراسة إلى أنّ مستوى توفّر الذكاء الإستراتيجي قد بلغ (78.8%)، وبُعد الرّؤية المستقبلية (81.6%)، وبُعد نشر المعرفة (76.4%)، وبُعد الرّوح المعنوية (75.2%)، وبُعد المصير المشترك (80.2%)، وبُعد تفكير النّظم (81.2%).

4. دراسة (تقي الدين وعيدود، 2024) بعنوان: "أثر الذّكاء الإستراتيجي على اتّخاذ القرارات الإستراتيجية- دراسة ميدانية بمؤسسة مطاحن عمر بن عمر - الفجوج- قالمة".

هدفت هذه الدّراسة إلى التعرف على أثر الذّكاء الإستراتيجي في عملية اتّخاذ القرارات الإستراتيجية بمطاحن عمر بن عمر - الفجوج- ولاية قالمة بالجزائر، ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدّراسة تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي التّحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتشمل عينة هذه الدّراسة مجموعة من العمال بمطاحن عمر بن عمر، والبالغ عددهم (120) عاملاً، حيث جمعت عينتها بطريقة عشوائية، وتوصّلت نتائج هذه الدّراسة إلى أنّ مستوى توفّر الذّكاء الإستراتيجي بلغ بوزن نسبي (69.4%)، وبُعد الاستشراف وتفكير النّظم (71.6%)، وبُعد الرّؤية المستقبلية (73.8%)، وبُعد الشراكة (71.4%)، وبُعد الدافعية (60.6%).

5. دراسة (مرهج، 2023) بعنوان: "أثر الذّكاء الإستراتيجي في تنمية وتطوير الكفاءات البشريّة "دراسة حالة في قطاع البنوك - بنك سوريا والمهجر".

هدفت هذه الدّراسة إلى اختبار أثر الذّكاء الإستراتيجي في تنمية الكفاءات البشريّة في بنك سورية والمهجر، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التّحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، ويتألّف مجتمع الدراسة من عينة عرضية (قصديّة) من العاملين في بنك سورية والمهجر، والبالغ عددهم (300) مبحوث، وتوصّلت نتائج هذه الدّراسة إلى توفّر مستوى الذّكاء الإستراتيجي، حيث بلغ وزناً نسبياً (83.42%)، وبُعد الإبداع (84%)، وبُعد الحدس (87%)، وبُعد الشراكة (83%)، وبعد الرّؤية المستقبلية (83)، وبُعد التفكير بمنطق النّظم (85%)، وبُعد الاستشراف (80%).

6. دراسة (المنزوع، 2020) بعنوان: "دور الذّكاء الإستراتيجي في تحسين جودة الخدمات التعليميّة".

سعت هذه الدّراسة إلى التعرف على دور الذّكاء الإستراتيجي بأبعاده (الاستشراف، والرّؤية المستقبلية، وتفكير النّظم، والدافعية) في تحسين جودة الخدمات التعليميّة في جامعة البيضاء بالجمهورية اليمنية، واستخدمت المنهج الوصفي التّحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، ويتكوّن مجتمع الدّراسة من القيادات الإداريّة في جامعة البيضاء في الوظائف الإداريّة (رئيس جامعة، ونواب رئيس جامعة، وعميد كليّة، ونائب، ومدير)، والبالغ عددهم 86، وتمّ أخذ عينة قدرها 38 مفردة، وتوصّلت نتائج هذه الدّراسة إلى أنّ مستوى توفّر الذّكاء الإستراتيجي بلغ بوزن نسبي (78%)، وبُعد الاستشراف (81%)، وبُعد تفكير النّظم (77%)، وبُعد الرّؤية المستقبلية (74%)، وبُعد الدافعية (81%).

3.2.3 الدِّراسات الأجنبية:

1. دراسة (Iqbal Jebril et al. (2023) بعنوان: "تأثير الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأصول على

تعزيز الميزة التنافسيّة: الدور الوسيط للأمن السيبراني".

هدفت هذه الدِّراسة إلى معرفة تأثير الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأصول في تعزيز الميزة التنافسيّة في شركات الاتِّصالات الأردنيّة، مع وجود الدور الوسيط للأمن السيبراني، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات، حيث تمّ توزيع (350) استبانة واسترجاع (300) منها، وأظهرت النتائج أنّ الذكاء الإستراتيجي له تأثير إيجابي في تعزيز الميزة التنافسيّة، حيث فسر (58.2%) من التباين في تعزيز الميزة التنافسيّة.

2. دراسة (Nna-Emmanuel, Sarah W. & Chimezie Nwogu (2023) بعنوان "الذكاء

الإستراتيجي والأداء التنظيمي لشركات الاتِّصالات في ولاية ريفرز".

هدفت هذه الدِّراسة إلى تحليل العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي والأداء التنظيمي في شركات الاتِّصالات في ولاية ريفرز، مع التركيز على تأثير الذكاء الإستراتيجي في الابتكاريّة، واكتساب العملاء، وتقديم الخدمات، واستخدم الباحثون المنهج الارتباطي، وتمّ استخدام الاستبانة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدِّراسة من أربع شركات اتِّصالات تعمل في بورت هاركورت، ولاية ريفرز، وتمّ تحديد عينة من (24) مديرًا (6 مديرين من كلّ شركة)، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قويّة بين الذكاء الإستراتيجي والابتكاريّة، ووجدت هذه الدِّراسة علاقة إيجابية قويّة بين الذكاء الإستراتيجي، واكتساب العملاء، وأظهرت النتائج علاقة إيجابية قويّة بين الذكاء الإستراتيجي وتقديم الخدمات.

3. دراسة (Elnagdy, Nourhan Youssef; Salaheldin, Ismail Salaheldin; Gamaleldin, Mai Shawky (2025) بعنوان: "دور الذكاء الإستراتيجي في تعزيز الأداء المالي من

قطاع البنوك المصريّة".

هدفت هذه الدِّراسة إلى التحقق من تأثير الذكاء الإستراتيجي في الأداء المالي للبنوك المصريّة، واستخدم الباحثون منهجًا مختلطًا يجمع بين التحليلي الكمي والنوعي، واستخدم الباحثون الاستبانة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدِّراسة من موظفي بنكي البنك الوطني المصري، وبنك مصر، وتكوّنت العينة من (155) موظفًا تمّ اختيارهم عشوائيًا، وأظهرت هذه الدِّراسة وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائيّة لأبعاد الذكاء الإستراتيجي (البصيرة، والتفكير المنظومي، والشرّاعة) على الأداء المالي.

4. دراسة (Okwuse, U. Y, 2022) بعنوان: "الذكاء الإستراتيجي وأداء الشركات في الصّناعة

المصرفيّة النيجيريّة: دراسة على بنوك مختارة في المنطقة الجغرافية الجنوبيّة".

هدفت هذه الدِّراسة إلى تحليل تأثير الذكاء الإستراتيجي في أداء البنوك في نيجيريا، واعتمدت هذه الدِّراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تمّ جمع البيانات من خلال استبانة شبه منظمة وُرعت على (210) موظف في البنوك المختارة، مع معدل استجابة بلغ (198) استبانة صالحة للتحليل، وأظهرت النتائج أنّ جميع أبعاد الذكاء الإستراتيجي كانت متوفّرة بمستوى مرتفع في البنوك المدروسة، وكانت العلاقة بينها وبين أداء البنوك إيجابية ومعنويّة.

5. دراسة (Kori, b and et al..2021) بعنوان: "الذكاء الإستراتيجي وأداء الشّركات: تحليل

لدور القدرات الديناميكية في البنوك التجارية في كينيا".

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الدور الوسيط للقدّرات الديناميكية في العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وأداء البنوك التجارية في كينيا، واستخدم الباحثون منهجاً وصفيّاً تحليليّاً وتفسيريّاً، واستخدمت الاستبانة لجمع البيانات التي وُزعت على (143) من العاملين في البنوك التجارية في كينيا، وأظهرت النتائج أنّ الذكاء الإستراتيجي متوفر بمستوى مرتفع في البنوك التجارية الكينية، حيث يؤثر بالإيجاب في الأداء المالي (مثل العائد على حقوق المساهمين)، والأداء غير المالي (مثل رضا العملاء، والتعلّم والنمو).

4.2.3 مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي وأبعاده في الدراسات السابقة:

وفيما يلي ملخص لمستوى الذكاء الإستراتيجي وأبعاده:

جدول (1.3): مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي وأبعاده في الدراسات السابقة

م	الدراسة	الوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وأبعاده
1.	دراسة (البرغوثي، 2024)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (90%)، وُبعد التوقع الإستراتيجي (80%)، وُبعد صنع السياسات (80%)، والإدارة الرؤيوية (90%).
2.	دراسة (أبو نصار، 2022)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (68%)، وُبعد الاستشراف (69%)، وُبعد التفكير النظمي (68.4%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (68.8%)، وُبعد الشراكة (68.0%)، وُبعد الدافعية (65.8%).
3.	دراسة (حماد، اشتيوي، والنحال، 2022)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (72.61%)، وُبعد الاستشراف (73.30%)، وتفكير النظم (74.38%)، والرؤية المستقبلية (74.91%)، والشراكة (70.70%)، والدافعية (68.55%).
4.	دراسة (محيسن ، أبوسويح، شامية، 2021)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (77.2%)، وُبعد الاستشراف (78.6%)، وُبعد تفكير النظم (73.8%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (76.2%)، وُبعد الدافعية (79.2%)، وُبعد الشراكة (77.2%).
5.	دراسة (حمدان، 2019)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (78.8%)، وُبعد الاستشراف (83.1%)، وُبعد التفكير النظمي (82.0%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (80.3%)، وُبعد الدافعية (75.3%)، وُبعد الشراكة (72.8%).
6.	دراسة (جبرين، 2018)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (65.24%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (65.15%)، وُبعد التفكير النظمي (65.01%)، وُبعد القدرة الاستشرافية (65.55%).
7.	دراسة (هيبه، محمد، و عثمان، 2025)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (83.26%)، وُبعد الاستشراف (84.4%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (81.2%)، وُبعد الدافعية (84.2%).
8.	دراسة (الكمالي و السفيني، 2025)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزناً نسبياً (64%)، وُبعد الاستشراف (65.3%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (64.8%)، وُبعد الشراكة (64.7%).
9.	دراسة (المياحي، 2025)	الذكاء الإستراتيجي بلغ (78.8%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (81.6%)، وُبعد نشر المعرفة (76.4%)، وُبعد الروح المعنوية (75.2%)، وُبعد المصير المشترك (80.2%)، وُبعد تفكير النظم (81.2%).

م	الدراسة	الوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وأبعاده
10.	دراسة (نقي الدين و عيود، 2024)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزنًا نسبيًا (69.4%)، وُبعد الاستشراف وتفكير النظم (71.6%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (73.8%)، وُبعد الشراكة (71.4%)، وُبعد الدافعية (60.6%).
11.	دراسة (مرهج، 2023)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزنًا نسبيًا (83.42%)، وُبعد الإبداع (84%)، وُبعد الحدس (87%)، وُبعد الشراكة (83%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (83%)، وُبعد التفكير بمنطق النظم (85%)، وُبعد الاستشراف (80%).
12.	دراسة (المنزوع، 2020)	الذكاء الإستراتيجي بلغ وزنًا نسبيًا (78%)، وُبعد الاستشراف (81%)، وُبعد تفكير النظم (77%)، وُبعد الرؤية المستقبلية (74%)، وُبعد الدافعية (81%).
13.	دراسة (Okwuike, 2022, U. Y)	مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده وردت بمستوى مرتفع بوزن نسبي (70%).
14.	دراسة (Kori, b and et al., 2021)	مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده جاء بمستوى مرتفع بوزن نسبي (75%).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

3.3 الدراسات ذات العلاقة بالمتغير التابع (إدارة الأزمات):

1.3.3 الدراسات المحلية:

1. دراسة (صبري وأزيقات، 2024) بعنوان: "أثر القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات في وزارة التربية والتعليم الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر نمط القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات في وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، ومن أجل تحقيق ذلك قام الباحثان بتطوير استبانة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع موظفي وموظفات وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، والبالغ عددهم (507) موظف في مبنى الوزارة في (رام الله)، من الفئات التالية (موظف إداري، رئيس قسم، مدير دائرة)، وتكوّنت عينة الدراسة من (224) موظفًا وموظفة، وتوصّلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر إدارة الأزمات في مبنى الوزارة جاء بوزن نسبي (73.0%)، وهي نسبة مرتفعة.

2. دراسة (ملاح، 2023) بعنوان: "دور تطبيق التخطيط الإستراتيجي على إدارة الأزمات في شركات التأمين في قطاع غزة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور تطبيق التخطيط الإستراتيجي في إدارة الأزمات في شركات التأمين في قطاع غزة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ويتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في شركات التأمين بقطاع غزة، وعددهم (105)، وقام الباحث باختيار عينة عشوائية بسيطة مكونة من (53) مفردة، وتوصّلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر إدارة الأزمات في شركات التأمين في قطاع غزة قد بلغ وزنًا نسبيًا (66.1%).

3. دراسة (بيضا، 2023) بعنوان: "القيادة الإبداعية وتأثيرها في إدارة الأزمات بالمؤسسات الحكومية الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من تأثير القيادة الإبداعية بدلالة أبعادها (الحساسية للمشكلات، والمثابرة، والمبادرة، والأصالة) في تعزيز إدارة الأزمات بدلالة أبعادها (مرحلة ما قبل الأزمة، ومرحلة الأزمة، ومرحلة ما بعد الأزمة) بالقطاع الحكومي الفلسطيني، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الاستبانة كأداة لجمع البيانات الميدانية، فيما تكون مجتمع الدراسة من الموظفين في الفئة الأولى والفئة العليا، وعددهم (4000)، واستخدمت فيها أسلوب العينة الطبقية العشوائية التي قدرت بحوالي (391)، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية بلغ وزنًا نسبيًا (62.7%).

4. دراسة (صباية، 2022) بعنوان: "دور القيادة الرشيقة في إدارة الأزمات بجامعة المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع ممارسات القيادة الرشيقة بأبعادها (المرونة في التعامل مع القيود الإدارية - واستشراف المستقبل - والتفكير الإبداعي - والتحسين المستمر) في الجامعات الفلسطينية من وجهة نظر رؤساء الأقسام الأكاديمية والإداريين والمديرين الإداريين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ولأجل تحقيق هدف الدراسة تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، ويتكوّن مجتمع الدراسة المستهدف من جميع العاملين بالمناصب العليا بالجامعات الفلسطينية الكبرى في قطاع غزة وهي (جامعة الأقصى، والجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر) من المسميات الوظيفية التالية (رئيس قسم أكاديمي، ورئيس قسم إداري، ومدير إداري)، والبالغ عددهم (312) باستخدام أسلوب الحصر الشامل، وتبين من خلال النتائج أن مستوى توفر القيادة الرشيقة قد بلغ وزنًا نسبيًا (68.049%)، وهي نسبة كبيرة، ومستوى توفر إدارة الأزمات بلغ وزنًا نسبيًا (68.91%)، وهي نسبة كبيرة.

5. دراسة (الشالفة، 2021) بعنوان: "الإعلام الأمني ودوره في إدارة الأزمات في فلسطين (من وجهة نظر موظفي جامعة الاستقلال)".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الإعلام الأمني ودوره في إدارة الأزمات في فلسطين من وجهة نظر موظفي جامعة الاستقلال، ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة صُممت خصيصًا لهذا الغرض، وتكوّن مجتمع الدراسة من الموظفين المنتظمين جميعًا بالدوام داخل الحرم الجامعي في جامعة الاستقلال، والبالغ عددهم (250) موظفًا وموظفة حسب إحصائية دائرة الموارد البشرية في جامعة الاستقلال للعام (2020)، وتم اختيار عينة الدراسة بأسلوب المسح الشامل لمجتمع الدراسة، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر إدارة الأزمات في جامعة الاستقلال جاء بوزن نسبي (62%) وهي نسبة مرتفعة.

2.3.3 الدِّراسات العربيَّة:

1. دراسة (السلمي، 2025) بعنوان: "القيادة التكيفيَّة ودورها في إدارة الأزمات في المنظَّمات".

هدفت هذه الدِّراسة إلى التعرُّف على القيادة التكيفيَّة ودورها في إدارة الأزمات في المنظَّمات، واستخدم الباحث المنهج المسحي التَّحليلي الارتباطي، وقائمة الاستقصاء كأداة للدِّراسة، حيث تمَّ اختيار عينة عشوائيَّة بسيطة عددها (130) ممَّن لديهم خبرة قيادة المنظَّمات من منسوبي أعضاء متقاعدي جمعيَّة مكَّة المكرمة لتطبيق هذه الدِّراسة، وتوصَّلت هذه الدِّراسة إلى أنَّ مستوى تطبيق إدارة الأزمات في المنظَّمات جاء بوزن نسبي (81.8%)، وهي نسبة مرتفعة.

2. دراسة (سعيد، 2024) بعنوان: "دور القيادة الإستراتيجيَّة في إدارة الأزمات بوزارة السِّياحة في الجمهوريَّة اليمنيَّة".

هدفت هذه الدِّراسة إلى التعرُّف على دور القيادة الإستراتيجيَّة في إدارة الأزمات بوزارة السِّياحة في الجمهوريَّة اليمنيَّة، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التَّحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتمثَّل مجتمع الدِّراسة في موظَّفي الوزارة من مختلف المستويات القياديَّة والإداريَّة بديوان عام وزارة السِّياحة ومجلس التَّرويج السياحي بأمانة العاصمة صنعاء، وعددهم (117) موظَّفًا وموظَّفة باستخدام أسلوب الحصر الشَّامل، وتوصَّلت نتائج هذه الدِّراسة إلى أنَّ واقع إدارة الأزمات بمراحلها المختلفة بوزارة السِّياحة من وجهة نظر عينة البحث جاء بمستوى منخفض ووزن نسبي (51%).

3. دراسة (يونس وحجازي، 2024) بعنوان: "تأثير القيادة الإستراتيجيَّة في إدارة الأزمة في الشَّركة العامة للتَّجهيزات الزراعيَّة".

هدفت هذه الدِّراسة إلى تفسير طبيعة العِلاقة بين القيادة الإستراتيجية وإدارة الأزمة، واستخدمت المنهج الوصفي التَّحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وبلغ مجتمع الدِّراسة (150) فردًا، واختار الباحثان عينة عشوائيَّة بلغت (104) فرد، وتوصَّلت نتائج هذه الدِّراسة إلى أنَّ مستوى توفُّر إدارة الأزمة في الشَّركة العامة للتَّجهيزات الزراعيَّة جاء بوزن نسبي (63.8%).

4. دراسة (ياسين، 2023) بعنوان: "نظم معلومات الموارد البشريَّة وتأثيرها في إدارة الأزمات، دراسة تطبيقيَّة لعينة من موظَّفي الجامعة التَّقنيَّة الجنوبيَّة".

يهدف هذا البحث إلى معرفة تأثير نُظم معلومات الموارد البشريَّة في إدارة الأزمات في الجامعة التَّقنيَّة الجنوبيَّة، واستخدم الاستطلاع التَّحليلي والاستبانة، ويتكوَّن مجتمع الدِّراسة من موظَّفي الجامعة التَّقنيَّة، حيث تمَّ أخذ عينة قوامها (317) مفردة، وتوصَّلت النَّتائج إلى أنَّ مستوى توفُّر إدارة الأزمات في الجامعة التَّقنيَّة الجنوبيَّة جاء بوزن نسبي (77.4%).

5. دراسة (أحمد، 2022) بعنوان: "رأس المال الاجتماعي وعلاقته بإستراتيجيَّة إدارة الأزمات لدى عيِّنة من شباب الجامعة".

يهدف هذا البحث - بصفة رئيسة- إلى دراسة العلاقة بين رأس المال الاجتماعي بأبعاده (تكوين الصَّدقات- والثِّقة الاجتماعيَّة- والتَّعاون والمشاركة)، وإستراتيجيَّة إدارة الأزمات بمحوريها (إستراتيجيَّة مواجهة

الأزمة- وإستراتيجية الهروب والقفز على الأزمة) لدى عينة من شباب الجامعة، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ولأجل تحقيق هدف الدراسة استخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، ويشتمل مجتمع البحث على شباب جامعة الأزهر بمصر، حيث تم أخذ عينة غرضية قوامها 264 مفردة من الشباب والإناث من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة تتراوح أعمارهم من (18:22) عام، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى توفر مستوى إدارة الأزمات بوزن نسبي (85.6%).

3.3.3 الدراسات الأجنبية:

1. دراسة (Ruohonen, Rindell, & Busetti, 2025) بعنوان: "From Cyber Security Incident Management to Cyber Security Crisis Management in the European Union"

"من إدارة حوادث الأمن السيبراني إلى أزمات الأمن السيبراني في الاتحاد الأوروبي".

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الإطار القانوني لإدارة الأزمات السيبرانية في الاتحاد الأوروبي بناءً على التشريعات الجديدة، واستخدمت هذه الدراسة تحليل نصوص القوانين الأوروبية، وتكون مجتمع الدراسة من التشريعات والهيئات الأوروبية المعنية بالأمن السيبراني، وتكونت العينة من نصوص قانونية محددة متعلقة بالأزمات وهيئات حكومية، مثل الشبكة الأوروبية ومجموعة التعاون، وتظهر هذه الدراسة أن مستوى توفر إدارة الأزمات في هذه الدراسة جاء بوزن نسبي (70%).

2. دراسة (Salamzadeh, Mortazavi, Hadizadeh, & Braga, 2022) بعنوان:

"Examining the effect of business model innovation on crisis management: the mediating role of entrepreneurial capability, resilience and business performance"

"دراسة تأثير ابتكار نموذج الأعمال على إدارة الأزمات: الدور الوسيط للقدرة الريادية والمرونة والأداء التجاري".

هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير الابتكار في نموذج الأعمال على إدارة الأزمات، مع التركيز على الدور الوسيط للقدرة الريادية والمرونة والأداء التجاري، وتعد هذه الدراسة تطبيقية من حيث الهدف، ووصفية مسحية من حيث طريقة جمع البيانات، واستخدمت أداة الاستبانة الإلكترونية لجمع البيانات، وشمل المجتمع الإحصائي (950) فرداً، منهم أساتذة في تكنولوجيا المعلومات والريادة بجامعتي طهران وشهد بهشتي في إيران، ومديرو شركات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في طهران، وتم تحديد حجم العينة بـ(274) فرداً باستخدام صيغة كوكران، مع مراعاة التوزيع الطبقي بناءً على سنوات الخبرة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الابتكار في نموذج الأعمال يؤثر بالإيجاب في إدارة الأزمات (معامل مسار 0.532، وقيمة t 5.866).

3. دراسة (Khalifa, Al Baz, & Muttar, 2022) بعنوان: "The Impact of "

"Applying Resources Crisis Management; An Analytical Study on COVID19

"أثر تطبيق الذكاء الاصطناعي على إدارة أزمات الموارد البشرية: دراسة تحليلية حول جائحة

كوفيد-19".

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير تطبيق الذكاء الاصطناعي على إدارة أزمات الموارد البشرية، مع التركيز على تداعيات أزمة كوفيد-19 في مصر، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات التحليلية التي تعتمد على المنهج الوصفي والكمي، واستخدمت أداتي الاستبانة والمقابلات لجمع البيانات، ويشمل مجتمع الدراسة مديري الشركات الصناعية في مصر، مع التركيز على قطاعات، مثل الكيماويات، والأغذية، والهندسة، والنسيج، والجلود، والأثاث، وتم إجراء مسح على (300) شركة صناعية مع تحليل بيانات المقابلات مع (20) مديرًا، وتم اختيار العينة لتمثيل مختلف أحجام الشركات (كبيرة، ومتوسطة، وصغيرة) وقطاعاتها، وأظهرت النتائج أن متوسط مؤشر تأثير كوفيد-19 على القطاع الصناعي كان (0.413) (على مقياس من 0 إلى 1)، مما يشير إلى تأثير سلبي عام.

4. دراسة (Al-Khalifa, 2021) بعنوان: "Crisis Management And Strategic

Flexibility: The Moderating Role Of E-Readiness The Case Of Government Authorities In The Kingdom Of Bahrain"

"إدارة الأزمات والمرونة الإستراتيجية: الدور الميسر للجاهزية الإلكترونية - حالة الجهات الحكومية

في مملكة البحرين".

تهدف هذه الدراسة إلى بيان أثر المرونة الإستراتيجية وأبعادها على إدارة الأزمات وأبعادها من خلال التأثير التفاعلي للجاهزية الإلكترونية، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي (الكمي)، واستخدمت الاستبانة والمقابلة كأداة لجمع البيانات، ويتكوّن مجتمع الدراسة من (4874) موظفًا في المؤسسات الحكومية في مملكة البحرين، وتم أخذ عينة عشوائية بسيطة (370) مفردة، وأظهرت النتائج أن وجود إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (72%)، وثبت وجود علاقة مباشرة وأثر إيجابي لأبعاد المرونة الإستراتيجية في إدارة الأزمات.

5. دراسة (Alharthy MD, 2021) بعنوان: "Configuring a hospital in the Covid-

19 era by integrating crisis management logistics

"تهيئة مستشفى في عصر كوفيد - 19 من خلال دمج لوجستيات إدارة الأزمات".

هدفت هذه الدراسة إلى تعزيز إدارة الأزمات الصحية العامة والاستعداد للطوارئ، واعتمدت هذه الدراسة على منهج المراجعة المنهجية، واستخدمت أدوات جمع البيانات التالية: (قواعد بيانات علمية، وتقارير المنظمات الدولية، وأدوات تحليل البيانات)، وشمل مجتمع الدراسة أنظمة الرعاية الصحية العالمية، مع التركيز على الدول التي واجهت أزمات صحية كبرى، وشملت العينة دراسات حالة من دول، مثل كوريا الجنوبية، وألمانيا، ونيوزيلندا، ورواندا، وأظهرت النتائج تفاوتًا في جاهزية الدول، حيث حققت الدول المتقدمة (مثل ألمانيا، وكوريا الجنوبية) مستوى عال بوزن نسبي (90%)، والدول النامية مستوى متوسط بوزن نسبي (70%).

وفيما يلي ملخص للوزن النسبي لتوافر إدارة الأزمات في الدراسات السابقة:

جدول (2.3): مستوى توفر إدارة الأزمات في الدراسات السابقة

م	الدراسة	الوزن النسبي لإدارة الأزمات
1.	دراسة (صبري وأزيقات، 2024)	73%
2.	دراسة (ملاح، 2023)	66.1%
3.	دراسة (بيضا، 2023)	62.7%
4.	دراسة (صباية، 2022)	68.91%
5.	دراسة (الشلافة، 2021)	62%
6.	دراسة (السلمي، 2025)	81.8%
7.	دراسة (سعيد، 2024)	51%
8.	دراسة (يونس وحجازي، 2024)	63.8%
9.	دراسة (ياسين، 2023)	77.4%
10.	دراسة (أحمد، 2022)	85.6%
11.	دراسة (Ruohonen, Rindell, & Busetti, 2025)	70%
12.	دراسة (Salamzadeh, Mortazavi, Hadizadeh, & Braga, 2022)	–
13.	دراسة (Khalifa, Al Baz, & Muttar, 2022)	–
14.	دراسة (Al-Khalifa, 2021)	72%
15.	دراسة (Alharthy MD, 2021)	90%

المصدر: من إعداد الباحث (2025).

4.3 الدراسات التي ربطت بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:

1.4.3 الدراسات العربية:

1. دراسة (كريم، 2024) بعنوان: "دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات بشركات التأمين الليبية، دراسة ميدانية على شركة ليبيا للتأمين - مصراتة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات، وبيان أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي، وتمثل مجتمع الدراسة في (مديري الإدارات ورؤساء الأقسام) بشركة ليبيا للتأمين مصراتة، وتم أخذ عينة قصدية مكونة من (42) موظفًا، واستخدمت هذه الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتوصلت نتائجها إلى أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (83%)، ومستوى توفر إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (83.2%)، وأكدت نتائج هذه الدراسة وجود تأثير دلالة إحصائية للذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات، وأن التباين في بُعد الذكاء الإستراتيجي كمتغير مستقل يقدر بـ (61.4%) من التغير في إدارة الأزمات بشركة ليبيا للتأمين.

2. دراسة (البجوة، عبد القادر، ولبددة، 2024) بعنوان: "دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: دراسة تطبيقية في وزارة الإعلام بدولة الكويت".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى أثر الذكاء الإستراتيجي على إدارة الأزمات بوزارة الإعلام بدولة الكويت، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، ويتمثل مجتمع الدراسة في العاملين من الإعلاميين والإداريين في القطاعات الرئيسية لوزارة الإعلام بدولة الكويت، وبلغ حجم العينة (325) مفردة، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي في وزارة الإعلام بدولة الكويت جاء بوزن نسبي (66.64%)، ومستوى توفر إدارة الأزمات في وزارة الإعلام بدولة الكويت جاء بوزن نسبي (59.59%)، ووجود تأثير إحصائي للذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات عند مستوى (0.05)، حيث إن قيمة (T) ذات دلالة معنوية بلغت (11.98).

3. دراسة (قمان وشعباني، 2024) بعنوان: "دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات حالة كوفيد 19-دراسة ميدانية-".

هدفت هذه الدراسة إلى وضع تصور مقترح لتطبيق الذكاء الإستراتيجي بمؤسستين عموميتين ذاتي طابع اقتصادي، وهما المؤسسة الوطنية للهندسة المدنية والبناء، والمؤسسة الوطنية للدهن، وتحديد أثره في إدارة الأزمات، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات، وتكونت عينة هذه الدراسة من (23) فرداً من موظفي المستويات العليا بالمؤسسة، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (65%)، ومستوى توفر إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (61.8%)، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين محور الذكاء الإستراتيجي ومحور إدارة الأزمات ككل (0.45*)، وهي موجبة وذات دلالة معنوية إحصائية عند درجة حرية (20)، ونسبة خطأ قدرها (0.05)، مما يدل على أن الذكاء الإستراتيجي الموجود داخل المؤسسات محل الدراسة له دور فاعل في إدارة الأزمات على مستوى هذه المؤسسات.

4. دراسة (العليمات، 2024) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: الدور الوسيط للزيادة في شركات صناعة الأدوية الأردنية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده في إدارة الأزمات في شركات صناعة الأدوية الأردنية، وتكون مجتمع الدراسة من (510) مديراً في شركات صناعة الأدوية وعددها (24) شركة، وقد تم الاعتماد على أسلوب العينة العشوائية الطبقية التناسبية، حيث تم توزيع (270) استبانة، وتوصل مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي إلى وزن نسبي (76.6%)، وإدارة الأزمات إلى وزن نسبي (72.6%)، وتوصلت إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للذكاء الإستراتيجي بأبعاده في أساليب إدارة الأزمات بقوة تفسيرية بلغت (48.4%).

5. دراسة (ناجي، 2022) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي على فاعلية إدارة الأزمات، دراسة استطلاعية لآراء القيادات الإدارية في بعض المكتبات الجامعية المركزية".

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أثر الذكاء الإستراتيجي بأبعاده على فاعلية إدارة الأزمات بأبعاده من وجهة نظر القيادات الإدارية في بعض المكتبات الجامعية المركزية، وهي (المكتبة المركزية الجديدة بجامعة القاهرة، والمكتبة المركزية بجامعة الإسكندرية، والمكتبة المركزية بجامعة عين شمس، والمكتبة المركزية بجامعة أسيوط)، وكانت الاستبانة هي الأداة الرئيسة لجمع البيانات من مجتمع دراسة قد بلغ (63) من القيادات الإدارية باستخدام المنهج الميداني، وبالإضافة إلى المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (70.70%)، ومستوى توفر إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (65.66%)، وتبين أن هناك أثراً للذكاء الإستراتيجي والشراسة، فلهذه القدرة في التأثير على فاعلية إدارة الأزمات بنسبة (77%).

6. دراسة (يحيى، 2019) بعنوان: "أثر الذكاء الإستراتيجي على فاعلية إدارة الأزمات دراسة حالة: أمانة عمان الكبرى".

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أثر الذكاء الإستراتيجي في فاعلية إدارة الأزمات في أمانة عمان الكبرى، ولتحقيق هدف هذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة تم توزيعها بأسلوب العينة العشوائية البسيطة، والبالغ قوامها (150) على موظفي الوظائف القيادية والإشرافية، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (88%)، وهي نسبة مرتفعة، ومستوى توفر إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (77.6%)، وهي نسبة مرتفعة، وثبوت وجود أثر للذكاء الإستراتيجي بأبعاده في إدارة الأزمات في أمانة عمان الكبرى، حيث فسرت ما نسبته (63.1%) من التباين الحاصل في فاعلية إدارة الأزمات، وبلغ معامل الارتباط R (79.4%).

7. دراسة (الحوجرة والمري، غ.م.ت) بعنوان: "أثر القيادة الإبداعية والذكاء الإستراتيجي في إستراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات العامة القطرية".

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أثر ممارسات القيادة الإبداعية والذكاء الإستراتيجي في إستراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات العامة القطرية، وتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت هذه الدراسة الاستبانة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من القيادات في المؤسسات العامة القطرية ممثلة في المراكز الوظيفية (المديرين، ونوابهم ومساعدتهم، ورؤساء الأقسام)، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة بلغ عدد عناصرها (327) عنصراً، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى توفر إستراتيجيات إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (70.8%)، ومستوى توفر أبعاد الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (71.2%)، وتبين أن الذكاء الإستراتيجي له تأثير دال إحصائياً على إدارة الأزمات في المؤسسات العامة القطرية بدلالة ارتفاع قيمة (F) المحسوبة، والتي بلغت (6.89).

2.4.3 الدِّراسات الأجنبيَّة:

1. دراسة (Hussin & Mussahib, 2024) بعنوان: "The Strategic Intelligence

"and Its Impact on Crisis Management

"الاستخبارات الإستراتيجية وأثرها في إدارة الأزمات".

هدفت هذه الدِّراسة إلى تشخيص الدور الذي يلعبه الذكاء الإستراتيجي في تعزيز قدرات المنظَّمات على إدارة الأزمات، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التَّحليلي، وتمَّ استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، حيث تمَّ توزيعها على عينة عمدية مكوَّنة من (118) موظفًا في المديرية العامة للمرور، وأظهرت نتائج الدِّراسة أنَّ مستوى توفُّر الذكاء الإستراتيجي جاء بوزن نسبي (68.8%)، ومستوى إدارة الأزمات جاء بوزن نسبي (71.26%)، وثبت وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للذكاء الإستراتيجي على إدارة الأزمات بمستوى تباين (35%).

2. دراسة (Saad & El-latiel, 2023) بعنوان: "Does Strategic Intelligence

Impact he Achievement Of Crisis Management Effectives? Evidence From "Four And Five-Star Hostels In Luxor And Aswan

"هل يؤثِّر الذكاء الإستراتيجي في فعالية إدارة الأزمات؟ أدلة من فنادق أربع وخمس نجوم في الأقصر وأسوان".

هدفت هذه الدِّراسة إلى قياس أثر الذكاء الإستراتيجي على فعالية إدارة الأزمات في فنادق 4 و 5 نجوم في محافظتي الأقصر وأسوان بمصر، واستخدمت هذه الدِّراسة المنهج الكمي باستخدام الاستبانة لجمع البيانات، ويتكوَّن مجتمع الدِّراسة من المديرين العامين ونوابهم ورؤساء الأقسام في فنادق 4 و 5 نجوم في الأقصر وأسوان، وشملت العينة (178) مشاركًا، وبلغ مستوى توفُّر الذكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (78.40%)، ومستوى توفُّر إدارة الأزمات بوزن نسبي (81.62%)، ويوجد أثر للذكاء الإستراتيجي في فعالية إدارة الأزمات بنسبة تباين (50%).

3. دراسة (Olimat & Allkshali, 2023) بعنوان: "The Impact of Strategic

"Intelligence on Crisis Management Styles at Al al-Bayt University

"أثر الاستخبارات الإستراتيجية على أساليب إدارة الأزمات في جامعة آل البيت".

هدفت هذه الدِّراسة إلى تحديد تأثير الاستخبارات الإستراتيجية في أساليب إدارة الأزمات في جامعة آل البيت بالأردن، واستخدمت هذه الدِّراسة المنهج الوصفي التَّحليلي الكمي، وتمَّ استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتألَّف مجتمع الدِّراسة من (94) مديرًا ورئيس قسم في جامعة آل البيت، وجاء مستوى توفُّر الاستخبارات الإستراتيجية بوزن نسبي (67.4%)، وجاء مستوى توفُّر إدارة الأزمات بوزن نسبي (61.6%)، وأظهرت النتائج وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للاستخبارات الإستراتيجية على أساليب إدارة الأزمات ككل بنسبة (78.5%) من التَّباين.

وفيما يلي توضيح العلاقة والأثر بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات في الدّراسات السّابقة:

جدول (3.3): مستوى توفّر المتغير المستقل والتابع والعلاقة بينهم

م	الدراسة	مستوى توفر المتغير المستقل (الذكاء الإستراتيجي)	مستوى توفر المتغير التابع (إدارة الأزمات)	أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات بنسبة تباين
1.	دراسة (كريم، 2024)	%83	%61.4	%61.4
2.	دراسة (البجوة، عبد القادر، وليلة، 2024)	%66.65	%59.59	%11.98
3.	دراسة (قمان وشعباني، دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات حالة كوفيد 19-دراسة ميدانيّة-، 2024)	%65	%61.8	%45
4.	دراسة (العليمات، 2024)	%76.6	%72.6	%48.4
5.	دراسة (ناجي، 2022)	%70.70	%65.66	%77
6.	دراسة (يحيى، 2019)	%88	%77.6	%63.1
7.	دراسة (الحواجرة والمري، غ.م.ت)	%70.8	%71.2	%6.8
8.	دراسة (Hussin & Mussahib, 2024)	%68.8	%71.26	%35
9.	دراسة (Saad & El-latiel, 2023)	%78.40	%81.62	%50
10.	دراسة (Olimat & Allkshali, 2023)	%67.4	%61.6	%78.5

المصدر: من إعداد الباحث (2025).

5.3 مجالات الاستفادة من الدّراسات السّابقة والفجوة البحثيّة:

1.5.3 أوجه التّشابه بين الدّراسة الحالية والدّراسات السّابقة:

- من حيث منهج الدّراسة: اتفقت الغالبية العظمى من الدّراسات على منهجيّة موحّدة، أبرزها: دراسة (أبو نصار، 2022)، و(حماد، اشتيوي، والنّحال، 2022)، و(الكماي والسفياني، 2025)، و (Iqbal & Jebril et al., 2023). وفي المقابل اختلف عدد من الدّراسات في منهجها، مثل دراسة (البرغوثي، 2024)، و(حمدان، 2019)، و (Nna-Emmanuel, Sarah W. & Chimezie Nwogu, 2023)، و(السلمي، 2025)، و(ياسين، 2023)، و (Ruohonen, Rindell, & Buseti, 2025)، و(Alharthy MD, 2021)، و(ناجي، 2022)، و (Saad & El-latiel, 2023). بينما جاءت دراسة (العليمات، 2024) غير محدّدة المنهج.
- من حيث أداة الدّراسة: شهدت أداة الدراسة اتّفاقاً ملحوظاً بين معظم الدّراسات، حيث اتّفقت معظم الدّراسات على استخدام أداة موحّدة لجمع البيانات، مثل: دراسة (صبري وأزيقات، 2024)، و(بيضا، 2023)، و(هيبه، محمد، وعثمان، 2025)، و (Khalifa, Al Baz, & Muttar, 2022)، وعلى الجانب الآخر اختلفت فقط (4 دراسات) في أدواتها وهي: دراسة (البرغوثي، 2024)،

و(Ruuhonen, Rindell, & Buseti, 2025)، و(Alharthy MD, 2021)، ممّا يشير إلى وجود إجماع كبير حول مناسبة ومصداقية الأداة المستخدمة في هذا المجال البحثي.

- **من حيث مجتمع وعينة الدراسة:** اختلفت معظم الدراسات في مجتمعها وعينتها، مثل: دراسة (أبو نصار، 2022)، و(مرهج، 2023)، و(صباية، 2022)، و(يونس وحجازي، 2024)، و(البجوة، وعبد القادر، ولبد، 2024). بينما اتفقت دراسة واحدة فقط على هذا البعد، وهي دراسة (الكمالي والسفياني، 2025)، وهذا التباين الواسع يعكس تنوع المجالات التطبيقية والسيّاقات المختلفة التي طُبِّقت فيها هذه الدراسات.

2.5.3 مجالات الاستفادة من الدراسات السابقة:

- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تكوين صورة مبدئية للتعليم الإلكتروني والتميز المؤسسي، ويمكن توضيح أوجه الاستفادة في النقاط التالية:
1. إنّ الدراسات السابقة بالإضافة للدراسة التطبيقية هي التي ساعدت الباحث في تحديد موضوع هذا البحث، ومظاهر المشكلة البحثية.
 2. استفاد الباحث في بناء أركان الإطار النظري للدراسة، وتحديد المتغيرات الرئيسة والربط بينها، ومدى العلاقة بينها، وقد اعتمدت عليها الدراسات السابقة لتوفير الوقت والجهد.
 3. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في اختيار منهج الدراسة والأساليب الإحصائية المتبعة في هذه الدراسة، والكيفية التي تمّ بها تحليل البيانات في هذه الدراسات.
 4. استفاد الباحث من هذه الدراسات في تكوين قائمة الاستبانة.

3.5.3 ما يميّز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

- تعتبر هذه الدراسة إضافة إلى الدراسات السابقة التي درست متغيرات الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات، وكانت عينة الدراسة فيها مستشفى ناصر ووحدة المعاينة، وممّا سبق يمكننا بيان المميزات الأساسية لهذه الدراسة عن غيرها، وذلك على النحو التالي:
1. الذكاء الإستراتيجي بالنسبة للمستشفيات الفلسطينية، وعلى وجه الخصوص في المحافظات الجنوبية.
 2. الجانب التطبيقي، والذي تمّ على (مستشفى ناصر الطبي).
 3. تمّ أخذ آراء العاملين في مستشفى ناصر الطبي.
 4. تختلف في المجال المعرفي، حيث تمّ استخدام أبعاد ومفاهيم حديثة للذكاء الإستراتيجي.
 5. ما زالت الدراسات التي تتعلّق بالذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات قليلة.
 6. يسعى الباحث إلى الاستفادة من خلاصة الدراسات السابقة في تقديم نموذج نظري للذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات، والذي تمّ تناوله في الفصل النظري للدراسة.

4.5.3 مجالات الاستفادة من الفجوة البحثية:

جدول (4.3): الفجوة البحثية بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

نوع الفجوة	الدراسات السابقة	بيان الفجوة	الدراسة الحالية
الفجوة المكانية	استهدفت الدراسات السابقة الدول الأجنبية والعربية.	قلة الدراسات التي تدرس الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات في المستشفيات.	تستهدف الدراسة الحالية المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
الفجوة المنهجية	اعتمدت معظم الدراسات السابقة على منهجيات مختلفة.	الدراسات التي اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة محدودة.	تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة لجمع البيانات.
الفجوة المعرفية	لم تربط بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.	ندرة الدراسات التي تربط بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.	تربط الدراسة الحالية بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.
الفجوة التحليلية	ركّزت على قطاعات متنوعة (الفنادق، الجامعات، الصناعات، المؤسسات الإعلامية).	قلة الدراسات التي تركز على المؤسسات الحكومية سيما المستشفيات.	تُركّز على المؤسسات الحكومية بالتحديد المستشفيات.
الفجوة النظرية	بعضها لم يحل أبعاد الذكاء الإستراتيجي الخمسة بشكل منفصل ومفصل.	قلة الدراسات التي تركز على أبعاد الذكاء الإستراتيجي الخمسة.	تركز على تحليل جميع الأبعاد الخمسة (الاستشراف، التفكير المنظومي، الرؤية المستقبلية، التحفيز، والشراكة) بدقة.

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

- 1.4 تمهيد.
- 2.4 منهج الدراسة.
- 3.4 مجتمع الدراسة.
- 4.4 أدوات الدراسة.
- 5.4 اختبارات الصدق والثبات.
- 6.4 اختبار التوزيع الطبيعي.
- 7.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

1.4 تمهيد:

تعدُّ منهجية الدِّراسة وإجراءاتها الأساس الذي يُبنى عليه الجانب التَّطبيقي، إذ تُمكن الباحث من جمع البيانات اللازمة لإجراء التَّحليل الإحصائي، والوصول إلى النَّتائج التي تُفسَّر في ضوء أدبيَّات الدِّراسة ذات الصِّلة بموضوع البحث، ممَّا يُسهِّم في تحقيق أهداف الدِّراسة، وبناءً على ذلك يتناول هذا الفصل عرضًا تفصيليًّا للمنهج المتَّبَع، ووصفًا لمجتمع الدِّراسة وعينتها، إلى جانب أداة الدِّراسة، وآليَّة إعدادها وبنائها وتطويرها، مع بيان مدى صدقها وثباتها، كما يستعرض هذا الفصل المعالجات الإحصائيَّة المستخدمة في تحليل البيانات واستخلاص النَّتائج. وفيما يلي شرح لهذه الإجراءات.

2.4 منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف هذه الدِّراسة تمَّ الاعتماد على المنهج الوصفي التَّحليلي، الذي يُعنى بوصف الظَّاهرة محلِّ الدراسة، وتحليل بياناتها، وفهم العِلاقات بين مكوِّناتها، بالإضافة إلى تحليل الآراء المتعلِّقة بها، والعمليَّات التي تنطوي عليها، والآثار النَّاتجة عنها.

ويُعرِّف أبو علام (2023) هذا المنهج بأنَّه: "المنهج الَّذي يعتمد على دراسة الظَّاهرة كما هي في الواقع، ويهتمُّ بوصفها وصفًا دقيقًا، سواء بشكل كميٍّ من خلال توضيح خصائصها، أو بشكل كميٍّ عبر تقديم بيانات رقميَّة وجداول تُظهر حجم الظَّاهرة أو مقدارها أو درجة ارتباطها بظواهر أخرى".

وتُصنَّف هذه الدِّراسة ضمن البحوث الكميَّة، حيث تمَّ تبني هذا المنهج نظرًا لحدائث الموضوع، ولغرض التَّوصُّل إلى نتائج علميَّة يمكن تعميمها للإجابة عن أسئلة الدِّراسة وتحقيق أهدافها تمَّ الاعتماد على المنهج الكميٍّ لجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها بطريقة منهجيَّة تضمن دقَّة النَّتائج.

وتُعرِّف البحوث الكميَّة بأنَّها: "نوع من البحوث العلميَّة الَّتِي يفترض فيها وجود حقائق اجتماعيَّة موضوعيَّة ومستقلَّة عن مشاعر الأفراد ومعتقداتهم، وتعتمد غالبًا على الأساليب الإحصائيَّة في جمع البيانات وتحليلها" (قنديلجي والسَّامرائي، 2022).

وقد استخدم الباحث مصدرين أساسيين للمعلومات:

المصادر الثَّانويَّة: حيث اعتمد الباحث في معالجة الإطار النَّظري للدراسة على مصادر البيانات الثَّانويَّة، الَّتِي تتمثل في الكتب والمراجع العربيَّة والأجنبيَّة ذات العلاقة، والدُّوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدِّراسات السَّابِقة الَّتِي تناولت موضوع الدِّراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.

المصادر الأوليَّة: لمعالجة الجوانب التَّحليلية لموضوع الدراسة، حيث لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأوليَّة من خلال الاستبانة كأداة للدِّراسة، وصمِّمت خصيصًا لهذا الغرض.

3.4 مُجْتَمَع الدِّرَاسَةِ:

مجتمع الدراسة يَعْرِفُ بأنَّه: جميع الأفراد أو الأحداث أو المنظّمات أو أي شيء آخر يمثّل موضوع البحث (قنديلجي، 2022)، وبناءً على موضوع ومشكلة الدِّرَاسَةِ وأهدافها فقد تحدّد المجتمع المستهدف للعاملين بالقطاع الصحيّ، والبالغ عددهم (11165) مفردة بحسب وزارة الصّحّة الفلسطينيّة (2022).

1.3.4 المجتمع الحقيقي للدِّرَاسَةِ:

يتمثّل المجتمع الحقيقي للدِّرَاسَةِ في العاملين بالكادر الصحيّ في المستشفيات الحكوميّة محلّ الدِّرَاسَةِ المتمثلة في الموظّفين العاملين في المستشفيات الحكوميّة، ونظراً للظُرُوف التي يمرُّ بها قطاع غزّة من حرب ودمار لكل القطاعات - وخصوصاً القطاع الصحيّ الَّذِي تمّ استهدافه بشكل مباشر، وتمّ فيه تدمير العديد من المستشفيات - فقد حدّد الباحث المستشفيات العاملة في قطاع غزّة رغم ما تعرضت له من دمار ممنهج، (الشّفاء، الرّنتيسي، العيون، ناصر، شهداء الأقصى)، حيث بلغ عدد العاملين في المستشفيات المذكورة ما يقارب (4593)، موزّعين كالآتي:

جدول (1.4): توزيع المجتمع الحقيقي للدراسة

المجموع	العيون	عبد العزيز الرنتيسي	شهداء الأقصى	الشفاء	مجمع ناصر الطبي
4593	183	535	875	1427	1573

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، 2025.

2.3.4 عينة الدِّرَاسَةِ الفعليّة:

عينة البحث هي: "جزء من المجتمع الأصلي الَّذِي يحتوي على بعض العناصر التي تمّ اختيارها منه بطريقة معينة، وذلك بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي" (قنديلجي، 2022)، وتمّ استخدام أسلوب العينة الحصصية، وتمّ تحديد حجم العينة وفق معادلة روبرت ماسون:

$$n = \frac{M}{\left[\left(S^2 \times (M-1) \right) \div pq \right] + 1}$$

حيث إن:

M	حجم المجتمع.
S	قسمة الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 أي قسمة 1.96 على معدل الخطأ 0.05.
P	نسبة توافر الخاصية وهي 0.50.
Q	النسبة المتبقية للخاصية وهي 0.50.

وبتطبيق المعادلة على النّحو التّالي:

$$n = \frac{4593}{\left(\frac{(0.000651 * 4592)}{0.25} \right) + 1} = 355$$

نجد أن حجم عينة الدِّراسة الفعلية بلغ (355) مفردة، وتمَّ توزيع (370) استبانة موزعة على النحو التالي:

جدول (2.4): توزيع المجتمع وعينة الدِّراسة

م	الجامعة	عدد أفراد المجتمع المستهدف	النسبة من المجتمع	حجم العينة/ المطلوب	حجم العينة/ الموزع	الاستبانات المستردة	نسبة الاستجابة
1.	مجمع ناصر الطبي	1573	%34	121	124	121	97.6
2.	الشفاء	1427	%31	110	114	85	74.6
3.	شهداء الأقصى	875	%19	69	72	68	94.4
4.	عبد العزيز الرنتيسي	535	%12	41	44	37	84.1
5.	العيون	183	%04	14	17	14	87.5
	المجموع	4593	%100	355	370	325	87.8

المصدر: من إعداد الباحث.

ومن الجدول السابق يتبيّن أنه تمَّ استرداد (325) استبانة، بنسبة استرداد بلغت (87.8%)، وهي نسبة تعتبر مقبولة لمثل هذه الدِّراسات، وبذلك تصبح عينة الدِّراسة التي تمَّ إجراء التحليل الإحصائي عليها (325) استبانة.

3.3.4 العينة التجريبية:

لقد قام الباحث بالاعتماد على توزيع عينة استطلاعية مكوّنة من (30) مستجيباً ومستجيبة، وذلك من أجل التحقق من صلاحية الاستبانة المتمثلة في (معايير الصدق والثبات لأداة الدِّراسة) (الاستبانة)، والتي تُعدُّ الخطوة الرئيسة قبل بدء توزيع الاستبانات على عينة الدِّراسة الفعلية، وبعد التأكد من صلاحية الاستبانة المتمثلة في (معايير الصدق والثبات) تمَّ إدراجها في التحليل النهائي للدراسة، وذلك لعدم وجود أي خلل في الصدق والثبات.

4.4 أدوات الدِّراسة:

للإجابة عن أسئلة الدِّراسة، ولتحقيق أهدافها تعيّن على الباحث الاستعانة بأدوات مناسبة وفاعلة، وقد اعتمد الباحث على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات.

1.4.4 الاستبانة:

تعرّف الاستبانة بأنها: "الوسيلة التي تستعمل لجمع بيانات أولية وميدانية حول مشكلة أو ظاهرة البحث العلمي" (خضر، 2013).

وقد تمَّ إعداد استبانة حول " الذكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية"، حيث تتكوّن من ثلاثة أقسام رئيسة، وهي:

القسم الأول: عبارة عن البيانات الديموغرافية المتمثلة في (النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والمستشفى، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي).

القسم الثاني: عبارة عن أبعاد محور الذكاء الإستراتيجي بالمستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتضمن خمسة أبعاد:

البعد الأول: الاستشراف، ويتكوّن من 6 فقرات.

البعد الثاني: الدافعية، ويتكوّن من 6 فقرات.

البعد الثالث: التفكير المنظومي، ويتكوّن من 6 فقرات.

البعد الرابع: الرؤية المستقبلية، ويتكوّن من 6 فقرات.

البعد الخامس: الشراكة، ويتكوّن من 6 فقرات.

القسم الثالث: عبارة عن محور إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكوّن من 26 فقرة.

2.4.4 تصحيح أداة الدراسة (الاستبانة):

استخدم الباحث تدرجاً خماسياً وفق مقياس ليكرت (Likert Scale) لتصحيح أداة الدراسة، بحيث تعرض فقرات الاستبانة على مجتمع الدراسة، ومقابل كل فقرة خمس إجابات تحدّد مستوى موافقتهم عليها، وتُعطى الإجابات أوزاناً رقمية تمثل درجة الإجابة عن الفقرة التي يستفاد منها في التعبير عن مستوى انخفاض أو ارتفاع الموافقة على فقرات وبنود الاستبانة، والجدول رقم (3.4) يوضّح ذلك.

جدول (3.4): تصحيح أداة الدراسة بخمس درجات وفق مقياس ليكرت للموافقة.

الإجابة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

يتّضح من الجدول أعلاه أنّه كلما انخفضت الدرجة الممنوحة للإجابة زادت درجة الرّفص عليها، حيث نجد أنّ الفقرة التي يتمّ الموافقة عليها بشدّة تأخذ الدرجة (5)، والفقرة التي يتمّ الموافقة عليها تأخذ الدرجة (4)، أمّا الفقرة التي تكون نتيجة الإجابة عنها محايد تأخذ الدرجة (3)، في حين أنّ الفقرة التي تكون الإجابة عنها بعدم الموافقة تأخذ الدرجة (2)، وأخيراً الفقرة التي يتمّ عدم الموافقة عليها بشدّة تأخذ الدرجة (1)، ولتحديد مستوى الموافقة على كلّ فقرة من الفقرات وكلّ بعد وكلّ محور ضمن أداة الدراسة يتمّ الاعتماد على قيمة الوسط الحسابي وقيمة الوزن النسبي، والجدول رقم (4.4) أدناه يوضّح مستويات الموافقة استناداً لخمس مستويات (منخفض جداً، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

جدول (4.4): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاوِر الدراسة.

مستوى الموافقة	منخفض جدًا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدًا
الوسط الحسابي	من 0 إلى 1.80	من 1.80 إلى 2.59	من 2.60 إلى 3.39	من 3.40 إلى 4.19	أكبر من 4.20
الوزن النسبي	من 0 إلى 36%	من 36% إلى 51.9%	من 52% إلى 67.9%	من 68% إلى 83.9%	أكبر من 84%

المصدر: Likert, (1932)

وهذا يعطي دلالة واضحة على أنّ المتوسطات التي تقل عن (1.80) تدلّ على وجود درجة منخفضة جدًا من الموافقة على الفقرة أو البعد أو المحور بمعنى وجود درجة مرتفعة جدًا من الرفض، أمّا المتوسطات التي تتراوح بين (1.80-2.59) فهي تدلّ على وجود درجة منخفضة من الموافقة بمعنى درجة مرتفعة من الرفض على الفقرات أو الأبعاد أو المحاور، بينما المتوسطات التي تتراوح بين (2.60-3.39) فهي تدلّ على وجود درجة متوسطة من الموافقة أو وجود درجة حيادية تجاه الفقرة أو البعد أو المحور المقصود، كما أنّ المتوسطات التي تتراوح بين (3.40-4.19) تدلّ على وجود درجة مرتفعة من الموافقة، في حين أنّ المتوسطات التي تساوي وتزيد عن (4.20) تدلّ على وجود درجة مرتفعة جدًا من الموافقة، وهذا التقسيم تمّ تحديده وفق مقياس ليكرت الخماسي الذي تمّ اعتماده في تصحيح أداة الدراسة.

3.4.4 خطوات بناء الاستبانة:

قام الباحث بإعداد أداة الدراسة للتعرف على "الذكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية"، واتبع الباحث الخطوات التالية لبناء الاستبانة: الإطلاع على الأدب الإداري، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، والاستفادة منها في بناء الاستبانة وصياغة فقراتها.

استشار الباحث عددًا من أساتذة الجامعات والمشرفين في تحديد أقسام الاستبانة.

تحديد الفقرات التي تندرج تحت كلّ قسم من الأقسام.

تم تصميم الاستبانة في صورتها الأولى.

تمّ مراجعة وتنقيح الاستبانة من قبل المشرف.

تم عرض الاستبانة على (11) محكمين من ذوي الاختصاص.

في ضوء آراء المحكمين تمّ تعديل بعض فقرات الاستبانة من حيث الحذف أو الإضافة والتعديل،

لتستقر الاستبانة في صورتها النهائية.

5.4 اختبارات الصدق والثبات:

1.5.4 صدق الاستبانة:

يعني صدق الاستبانة مدى قدرتها على تمثيل المجتمع المستهدف بشكل دقيق، أي أن الأسئلة المصممة في الاستبانة تقيس فعلياً ما وضعت من أجله، وأن الإجابات التي يتم الحصول عليها توفر معلومات حقيقية ومرتبطة بموضوع الدراسة، وقد أكد عديد من الباحثين على أن صدق الأداة يُعد من الشروط الأساسية لجودة البحث وموثوقية نتائجه (الخلايلة وأبو جميع، 2021). وبناءً على ذلك قام الباحث بإجراء اختبارات الصدق على عينة تجريبية، باستخدام مجموعة من الأساليب المتاحة التي تُستخدم عادةً للتحقق من صدق أدوات القياس، وقام الباحث بإجراء الاختبارات للعينة التجريبية، حيث يوجد العديد من الاختبارات التي تقيس صدق الاستبانة أهمها:

- المحكمين "الصدق الظاهري" "صدق المحتوى":

يقصد بصدق المحكمين "هو أن يختار الباحث عدداً من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة، ويطلب منهم تصحيح الفقرات أو الحكم عليها بأنها مرتبطة بالبُعد الذي يقيسه أم غير مرتبطة (نجم، 2015).

وللتأكد من صدق المحتوى تمّ عرضه على مجموعة من المحكمين في إطار ما يسمّى بصدق المحتوى الظاهري، وفي دراستنا هذه حرص الباحث على تحديد فئات الاستبانة، وقياسها بدقة من خلال استخدام مقياس موثوق لكل متغير من المتغيرات، وصولاً إلى مستوى مرتفع من الصدق الظاهري لاستبانة الجمهور، وتمّ عرض استبانة الجمهور الخاصة بالدراسة على مجموعة من المتخصصين، لفحصها والحكم على صلاحيتها في قياس متغيرات الدراسة وتحقيق أهدافها، وقد تمّ تعديل الفقرات غير الواضحة بناءً على ملاحظاتهم، وصياغة البدائل المناسبة لفقرات الاستبانة، والملحق رقم (1) يوضح أسماء المحكمين، وقد استجاب الباحث لآراء المحكمين، وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية.

- صدق المقياس:

للتأكد من مدى صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة) قام الباحث بتوزيع الأداة على عينة استطلاعية مكونة من 30 مفردة، ويقصد بصدق المقياس درجة اتساق الفقرة مع الدرجة الكلية للمجال الذي يحتوي على تلك الفقرة (المشهداني، 2019)، وقد تمّ التأكد من صدق الاستبانة من خلال حساب معامل الارتباط بين كلّ فقرة من فقرات الاستبانة، والدرجة الكلية للمقياس الذي تندرج تحته هذه الفقرة.

- نتائج الاتساق البنائي:

يوضح جدول (5.4) معامل الارتباط بين كلّ بُعد والدرجة الكلية للأبعاد، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية 0.05، وبذلك تعدّ أبعاد الذكاء الإستراتيجي بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (5.4): نتائج الاتساق البنائي لأبعاد الذكاء الإستراتيجي

الفقرات	معامل بيرسون الارتباط	القيمة الاحتمالية	نتيجة الدلالة
الاستشراف	.804**	0.000	دال
الدافعية	.807**	0.000	دال
التفكير المنظومي	.888**	0.000	دال
الرؤية المستقبلية	.912**	0.000	دال
الشراكة	.772**	0.000	دال
مجال الذكاء الإستراتيجي	.970**	0.000	دال
مجال إدارة الإزمات	.963**	0.000	دال

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $p < 0.001$.

- نتائج الاتساق الداخلي:

يوضح جدول (6.4) معامل الارتباط بين كلِّ فقرة من فقرات البُعد، والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، والذي يبين أنَّ معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنويّة 0.05، وبذلك تعدُّ فقرات محور مستوى تطبيق الذكاء الإستراتيجي بالمستشفيات الحكوميّة بالمحافظات الجنوبيّة الفلسطينية صادقة لما وُضعت لقياسه.

جدول (6.4): نتائج الاتساق الداخلي

م	الفقرات	معامل بيرسون الارتباط
البُعد الأول: الاستشراف		
1.	تتوقع إدارة المستشفى التّحديات المستقبلية التي تواجهها بناءً على تحليل الاتّجاهات الحالية (مثل نقص الموارد، والتغيّرات الديموغرافية).	.646**
2.	تضع إدارة المستشفى خططاً استباقية لتطوير الخدمات الطبيّة استجابة للمتغيّرات المحتملة (التّكنولوجية، الوبائية، السياسيّة).	.513**
3.	تستخدم إدارة المستشفى البيانات والمؤشرات الإداريّة والطبيّة للتنبؤ باحتياجات المستشفى خلال السّنوات القادمة.	.667**
4.	تشجع إدارة المستشفى فرق العمل على مناقشة السيناريوهات المستقبلية، ووضع حلول مبتكرة لها.	.757**
5.	تمتلك إدارة المستشفى القدرة الرياديّة القادرة على الإبداع في ضوء التّصورات المستقبلية.	.750**
6.	تستثمر إدارة المستشفى الفرص المتاحة بالشّكل الأمثل الذي يسهم في تحقيق أهدافها المرجوة.	.638**
البُعد الثاني: الدافعية:		
1.	توفّر إدارة المستشفى مناخاً ملائماً لزيادة دافعية الموظّفين للعمل.	.727**
2.	تشرك إدارة المستشفى الموظّفين في اتّخاذ القرارات، وتحمل المسؤوليّة.	.635**
3.	تثير إدارة المستشفى دافعية الموظّفين لديها نحو تحقيق أهدافها الإستراتيجية.	.768**
4.	تخلق إدارة المستشفى فرصاً للتّطوير الذاتي والمهني لمواكبة التحديات الجديدة في القطاع الصحيّ.	.767**

م	الفقرات	معامل بيرسون الارتباط
5.	تحفز إدارة المستشفى الموظفين من خلال تقديم قدوة قيادية في الالتزام والتفاني.	.786**
6.	تتبنى إدارة المستشفى أسلوب العمل التعاوني لتحسين إنجازات الموظفين.	.849**
البعد الثالث: التفكير المنظومي:		
1.	تحلل إدارة المستشفى المشكلات الإدارية أو الطبية بمراعاة جميع الأطراف المتأثرة (المرضى، والكوادر، والمجتمع، والموردين).	.743**
2.	تمتلك إدارة المستشفى القدرة على قراءة الأفكار الجديدة مجتمعة للحصول على فكرة متكاملة.	.690**
3.	تستخدم إدارة المستشفى خرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية.	.571**
4.	تعتمد إدارة المستشفى طرقاً جديدة مبتكرة من أجل تعزيز التعلم الوظيفي والمعرفة.	.742**
5.	تشجع إدارة المستشفى فرق العمل على تبني رؤية شاملة للمستشفى كمنظومة متكاملة، وليس كأقسام منعزلة.	.753**
6.	تسعى إدارة المستشفى إلى تقديم حلول ذكية لمعالجة المشكلات المعقدة.	.833**
البعد الرابع: الرؤية المستقبلية:		
1.	تضع إدارة المستشفى تصوراً واضحاً لكيفية تطوير المستشفى خلال السنوات الخمس القادمة، مع مراعاة التحديات المحتملة.	.738**
2.	تضع إدارة المستشفى أهدافاً إستراتيجية واضحة وقابلة للقياس لتطوير الخدمات الصحية في المستشفى.	.797**
3.	تواكب إدارة المستشفى التغيرات التكنولوجية في المجال الطبي، وتخطط لمواكبتها في بيئة العمل.	.811**
4.	تشرك إدارة المستشفى العاملين في بناء الرؤية المستقبلية لتحقيق الالتزام الجماعي.	.756**
5.	تضع إدارة المستشفى خططاً بديلة (طوارئ) لضمان استمرارية الخدمات في حال حدوث أزمات مفاجئة (كالحروب أو الأوبئة).	.764**
6.	تتسم الرؤية المستقبلية لإدارة المستشفى بالمرونة الكافية للتعاطي مع المستجدات التي قد تحدث في البيئة المستقبلية.	.822**
البعد الخامس: الشراكة:		
1.	تعزز إدارة المستشفى التعاون مع مؤسسات صحية محلية ودولية لتحسين الأداء.	.727**
2.	تشرك إدارة المستشفى الجهات المانحة والمنظمات الإغاثية في تخطيط المشاريع الصحية لضمان تلبيتها للاحتياجات الفعلية.	.691**
3.	تعزز إدارة المستشفى الشراكات مع المنظمات الأخرى من أجل تطوير إمكانيات وقدرات الموظفين لديها.	.742**
4.	تتبنى إدارة المستشفى نهجاً تشاركياً مع المجتمع المحلي لفهم احتياجاته الصحية، وتصميم البرامج المناسبة.	.646**
5.	تعزز إدارة المستشفى تحالفاتها وشراكاتها من أجل توسيع انتشارها الجغرافي.	.815**
6.	تهتم إدارة المستشفى بالشراكات في مجال البحث والتطوير من أجل تطوير خدماتها المقدمة للفئات المستهدفة.	.718**

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 .

١. نتائج الاتساق الداخلي (إدارة الأزمات):

يوضح جدول (7.4) معامل الارتباط بين كلِّ فقرة من فقرات البُعد، والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، والذي يبين أنَّ معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنويَّة 0.05، وبذلك تعدُّ فقرات محور مستوى إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة الفلسطينيَّة، صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (7.4): نتائج الاتساق الداخلي - إدارة الأزمات

م	الفقرات	معامل بيرسون الارتباط
1.	تمتلك إدارة المستشفى خطة مكتوبة وواضحة لمواجهة أنواع الأزمات المختلفة.	.617**
2.	تدرب إدارة المستشفى الكوادر الطبيَّة والإداريَّة بانتظام على تنفيذ خطط الطوارئ.	.626**
3.	تحدَّث إدارة المستشفى خطط إدارة الأزمات سنويًّا بناءً على الدُّروس المستفادة.	.499**
4.	تتبنَّى إدارة المستشفى نظام اتصال فعَّال لإخطار جميع الموظَّفين عند وقوع أزمات.	.682**
5.	تتمكَّن إدارة المستشفى من زيادة سعة الاستيعاب في أقسام الطَّوارئ عند الأزمات.	.597**
6.	تمتلك إدارة المستشفى مخزونًا احتياطيًّا من الأدوية والمستلزمات الطبيَّة للطَّوارئ.	.551**
7.	تتبنَّى إدارة المستشفى حلولًا إبداعية للتغلب على نقص الموارد أثناء الأزمات.	.481**
8.	توثق إدارة المستشفى جميع أحداث الأزمات بشكل مفصَّل للاستفادة منها مستقبلاً.	.661**
9.	تهتم إدارة المستشفى بتحليل المشكلات الخرجية.	.673**
10.	توفِّر إدارة المستشفى الموارد اللازمة للاستعداد المسبق للأزمات.	.776**
11.	تكوِّن إدارة المستشفى فرقًا متخصصة لمتابعة مؤشِّرات الأزمات.	.560**
12.	تضع إدارة المستشفى سيناريوهات وخطط لإدارة الأزمات.	.604**
13.	تتخذ إدارة المستشفى الإجراءات الوقائيَّة للتعامل مع الأزمات.	.629**
14.	تتعاون إدارة المستشفى مع المؤسَّسات الخارجیَّة ذات العلاقة للاستعداد للأزمات.	.579**
15.	تنشئ إدارة المستشفى فريقًا مختصًّا للتعامل مع الأزمات مع تحديد اختصاصات كل عضو.	.782**
16.	توفِّر إدارة المستشفى الإمكانيات اللازمة لعمل فريق الأزمات.	.694**
17.	تعتمد إدارة المستشفى على نظام اتِّصالات فعَّال أثناء الأزمات.	.693**
18.	تتبع إدارة المستشفى منهجيَّة علميَّة لإدارة الأزمات بكفاءة.	.537**
19.	تتواصل إدارة المستشفى مع جميع الأطراف ذات العلاقة بالأزمات.	.684**
20.	تأخذ إدارة المستشفى عامل الوقت بعين الاعتبار عند التعامل مع الأزمات لتقليل الأضرار.	.755**
21.	تنشئ إدارة المستشفى فريقًا مختصًّا للتعامل مع الأزمات مع تحديد اختصاصات كل عضو.	.739**
22.	تعالج إدارة المستشفى الأضرار، وتحلُّ المشكلات الناجمة عن الأزمات.	.673**
23.	تتواصل إدارة المستشفى مع جميع الأطراف لتوضيح آثار الأزمات وطريقة التعامل معها.	.581**
24.	تعتمد إدارة المستشفى الإجراءات المناسبة لضمان عدم تكرار الأزمات.	.711**
25.	تقيِّم إدارة المستشفى خطط وبرامج إدارة الأزمات لتصويبها وتطويرها.	.782**
26.	تُعزِّز إدارة المستشفى كفاءة فرق الأزمات من خلال التَّدريب المستمر.	.657**

** الارتباط دال إحصائيًّا عند مستوى دلالة 0.001.

2.5.4 ثبات الاستبانة: Reliability:

يعني الثبات استقرار الاستبانة وعدم تناقضها مع نفسها، أي تعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقها على نفس العينة، وقد تحقق الباحث من ثبات استبانة الدراسة بعدة طرق منها (البحراوي، 2018):

طريقة معامل كرونباخ ألفا: حيث يُعد معامل كرونباخ من أشهر معاملات الثبات الداخلي وأكثرها استخدامًا في العلوم الاجتماعية والتربوية، ويستخدم هذا المعامل لتقدير مدى اتساق أو تجانس مجموعة من البنود التي تقيس بعدًا معينًا، مثل الاتجاهات أو المهارات أو الآراء، ويتم احتساب المعامل بناءً على التباين بين درجات الأفراد على كل بند ومجموع درجاتهم الكلي، وتعني القيمة العالية لمعامل كرونباخ ألفا (0.70 فأكثر) أن هناك اتساقًا داخليًا جيدًا بين مفردات المقياس، أي أن البنود تقيس نفس البعد، وفي المقابل تشير القيم المنخفضة (أقل من 0.60) إلى ضعف الترابط بين البنود، مما يستدعي مراجعة الصياغة أو عدد البنود (Tavakol, 2021).

طريقة التجزئة النصفية هي أحد الأساليب الإحصائية المستخدمة لتقدير ثبات أدوات القياس، وتُعد شكلاً من أشكال الثبات الداخلي، ويعتمد هذا الاختبار على تقسيم مفردات الاستبانة إلى نصفين متكافئين (مثلاً: أسئلة فردية وزوجية)، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات النصفين، وبعد ذلك يتم استخدام معادلة سبيرمان-براون لتقدير ثبات الأداة بالكامل، كون النصفين يمثلان أجزاء من أداة واحدة، فكلما زادت قيمة معامل الارتباط المصحح دل ذلك على ارتفاع مستوى الثبات، ويعد اختبار التجزئة النصفية مفيداً عندما يتعذر تطبيق الاختبار أكثر من مرة على نفس العينة، كما أنه مناسب للأدوات التي تقيس بُعداً واحداً، ويُستخدم هذا الاختبار على نطاق واسع لتأكيد صدق وثبات أدوات البحث (Gliem, 2021).

معامل جوتمان باعتباره أحد الاختبارات لقياس ثبات الاستبانة، ويعتمد هذا المعامل على التباين الكلي والداخلي لكل جزء من الاختبار، وتتراوح قيمة الاختبار (من 0-1)، وإذا كانت من 0.80 فأكثر يكون الثبات عاليًا، ويكون الثبات مقبولاً في حال ما إذا بلغ معامل جوتمان (0.70-0.79)، ويكون الثبات ضعيفاً عندما يتراوح معامل جوتمان بين (0.60-0.69)، ويكون الثبات غير كافٍ إذا كان أقل من 0.60 (Mohamed, 2023).

3.5.4 معاملات ثبات الاستبانة:

حيث تعكس قيمة معامل ألفا الأقل من 0.60 ثباتاً ضعيفاً، والقيمة بين (0.60-0.70) ثباتاً مقبولاً، أما القيمة التي تساوي 0.70 فأكثر فتعكس ثباتاً جيداً للمقياس، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (8.4).

جدول (8.4): معاملات قياس ثبات الاستبانة

الاستبانة	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	معامل جوتمان
المحور الأول: مستوى تطبيق الذكاء الإستراتيجي بالمستشفيات الحكومية.	30	0.9	0.844	0.971
البعد الأول: الاستشراف.	6	0.915	0.907	0.950
البعد الثاني: الدافعية.	6	0.903	0.90	0.914
البعد الثالث: التفكير المنظومي.	6	0.914	0.811	0.912
البعد الرابع: الرؤية المستقبلية.	6	0.953	0.916	0.956
البعد الخامس: الشراكة.	6			
المحور الثاني: إدارة الأزمات.	26	0.972	0.956	0.983
الدرجة الكلية		0.985	0.959	0.985

واضح من النتائج الموضحة في جدول (8.4) أنَّ قيمة معامل كرونباخ ألفا بلغت لجميع فقرات الاستبانة (0.985)، وبلغت قيمة اختبار التجزئة النصفية (0.959)، كما بلغ معامل جوتمان (0.985)، وهذا يعني أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً.

6.4 اختبار التوزيع الطبيعي:

تتشرط الأدبيات العلمية القيام بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي، والتحقق من توافره كشرط يجب توافره قبل الشروع في اختبار الفرضيات البحثية، وذلك بهدف تمكين الباحث من تحديد طبيعة الاختبارات الإحصائية التي يمكنه الاعتماد عليها عند تنفيذ دراسته البحثية، سواء ما يرتبط منها بالاختبارات المعلمية أو تلك المرتبطة بتمكينه من استخدام الاختبارات اللامعلمية؛ ولكن اعتمد الباحث على الاختبارات المعلمية بدون الشروع في استخدام اختبار التوزيع الطبيعي بناءً على شرطين هما:

(1) إذا كان حجم العينة يزيد عن 30 استبانة تبعاً لنظرية النهاية المركزية يجب استخدام الاختبارات المعلمية (Gravetter, 2016).

(2) إذا تمَّ استخدام مقياس ليكرت الخماسي في الدراسة يتم الاعتماد على الاختبارات المعلمية بغض النظر عن حجم العينة، وبناءً على هذين الشرطين تمَّ الاعتماد على الاختبارات المعلمية لاختبار فرضيات الدراسة (العنزي، 2019).

7.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمَّ تفرغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)، حيث تمَّ استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages): لوصف عينة الدراسة.

2. المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري.

3. اختبار كرونباخ ألفا (Cranach's Alpha)، والنَّجْزئة النصفية، ومعامل جوتمان لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
4. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط: ويقوم هذا الاختبار بدراسة العلاقة بين متغيرين، واستخدمه الباحث لحساب الاتِّساق الدَّاخلي، وكذلك لدراسة العلاقة بين المحاور.
5. اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الاستجابة قد وصل إلى الدرجة المتوسِّطة وهي 3 أم زادت أو قلَّت عن ذلك، واستخدمه الباحث أيضًا للتأكُّد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة.
6. نموذج تحليل الانحدار الخطِّي المتعدِّد والبسيط (Simple and Multiple Linear Regression-Model).

الفصل الخامس

تحليل البيانات واختبار الفرضيات ومناقشتها

1.5 تمهيد.

2.5 الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق المتغيرات الضابطة (البيانات الديموغرافية).

3.5 نتائج تحليل مستوى الذكاء الإستراتيجي.

4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الأول "الذكاء الإستراتيجي".

5.5 نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الثاني "إدارة الأزمات".

6.5 نتائج اختبار الفرضيات.

الفصل الخامس

تحليل البيانات واختبار الفرضيات ومناقشتها

1.5 تمهيد:

تضمن هذا الفصل عرضاً لتحليل البيانات ومناقشتها، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة، واستعراض أبرز نتائج الاستبانة، والتي تمّ التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها، والوقوف على المعلومات العامة للمستجيبين، لذا تمّ إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمّعة من استبانة الدراسة، إذ تمّ استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS Version 26)، وبرنامج (E-Views13)، للحصول على نتائج الدراسة التي تمّ عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

2.5 الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق المتغيرات الضابطة (البيانات الديموغرافية):

1.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب النوع الاجتماعي:

يتضح من جدول (1.5) أنّ ما نسبته 56% من عينة الدراسة ذكور، بينما 44% إناث.

جدول (1.5): توزيع عينة الدراسة حسب النوع الاجتماعي

النوع الاجتماعي	العدد	النسبة المئوية %
ذكر	182	56%
أنثى	143	44%
المجموع	325	100%

ويعزو الباحث هذه النسبة إلى أن بيئة العمل في المستشفيات الحكومية تتسم بدرجة من التنوع الجندي، ممّا يعكس سياسة توظيف شاملة تعزز تكافؤ الفرص بين الجنسين، وفي السياق ذاته يُشير هذا التوزيع إلى تمثيل متوازن نسبياً بين الجنسين، مع تفوّق طفيف للذكور، ويعكس هذا التنوع في النوع الاجتماعي إمكانية شمول مختلف وجهات النظر والخبرات في العمل داخل المستشفيات، ممّا يعزّز قدرة العينة على تقديم بيانات دقيقة ومتنوعة حول الأداء الإداري والنمريضي والطبي في هذه المؤسسات الصحية.

2.2.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر:

يبين جدول (2.5) توزيع عينة الدراسة حسب العمر:

جدول (2.5): توزيع عينة الدراسة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	39	12%
30 - أقل من 40 سنة	89	27.38%
40 - أقل من 50 سنة	124	38.15%
50 سنة فأكثر	73	22.46%
المجموع	325	100

يبين جدول رقم (2.5) توزيع أعمار أفراد عينة الدراسة، حيث تُشكّل الفئة العمرية من 40 إلى أقل من 50 سنة النسبة الأكبر من العينة بنسبة 38.1%، ممّا يعكس تمثيلاً كبيراً للأفراد في منتصف حياتهم المهنية، والذين يمتلكون خبرة مناسبة في مجال عملهم، وتُشكّل الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة نسبة 27.38%، في حين تمثل الفئة الأقل من 30 سنة نسبة 12% فقط، ممّا يشير إلى قلة تمثيل الشباب في العينة، أمّا الفئة العمرية 50 سنة فأكثر فتشكل 22.46% من العينة، ممّا يوفر تمثيلاً جيداً للأفراد ذوي الخبرة الطويلة، وبشكل عام يُظهر توزيع الأعمار أنّ العينة موزعة بشكل متوازن نسبياً، مع تركيز أكبر على الفئة العمرية الأكثر خبرة، ممّا يعزّز موثوقية النتائج المستخلصة من الدراسة.

3.2.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي:

يوضح جدول (3.5) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي:

جدول (3.5): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم	35	10.77%
بكالوريوس	156	48.00%
ماجستير	100	30.77%
دكتوراة	34	10.46%
المجموع	325	100

يتبين من جدول رقم (3.5) توزيع المؤهلات العلمية لأفراد عينة الدراسة، حيث تشكل فئة الحاصلين على البكالوريوس النسبة الأكبر بنسبة 48%، ممّا يشير إلى أن معظم المشاركين يمتلكون مستوى تعليم جامعي يُمكنهم من فهم وتحليل المعلومات المتعلقة بهذه الدراسة، تليها فئة الحاصلين على الماجستير بنسبة 30.77%، ممّا يعكس تمثيلاً جيداً للأفراد ذوي الخبرة الأكاديمية المتقدمة، وتشكّل فئة الحاصلين على الدبلوم 10.77 %، وفئة الحاصلين على الدكتوراة 10.46 % وهما نسبتان متقاربتان، ممّا يدلّ على وجود تمثيل محدود لكلٍ من المؤهلات الدنيا والعليا في العينة، وبشكل عام فإنّ الجدول يظهر أن العينة تتمتع بتنوع في المؤهلات العلمية مع تركيز واضح على الحاصلين على البكالوريوس والماجستير، ممّا يعزز قدرة العينة على المشاركة الفعّالة في الدراسة وتحليل البيانات بشكل موثوق.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن موظفي المستشفيات الحكومية هم من ذوي المؤهلات العلمية المرتفعة، حيث تُمكنهم من أداء مهامهم الموكلة إليهم، ممّا يعزّز من مصداقية النتائج، كون المستجيبين يمتلكون الخبرة والمعرفة الكافية لفهم وتقييم مفاهيم الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستشفى:

يوضح جدول (4.5) توزيع أفراد العينة حسب المستشفى:

جدول (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب المستشفى

النسبة المئوية	التكرار	المستشفى
26.15%	85	الشفاء
11.38%	37	الرننيسي
4.31%	14	العيون
37.23%	121	ناصر
20.92%	68	شهداء الأقصى
100%	325	المجموع

يبين الجدول (4.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستشفى، حيث تمثّل مستشفى ناصر النسبة الأكبر من العينة بنسبة 37.23%، تليها الشفاء بنسبة 26.15%، وشهداء الأقصى بنسبة 20.92%، بينما تُشكّل الرننيسي نسبة 11.38%، والعيون نسبة 4.31%، وهما أقل نسبتيّن. ويشير هذا التوزيع إلى تنوع العينة بين مختلف المستشفيات مع تركيز أكبر على المستشفيات ذات النسب الأعلى، ممّا يعزز شموليّة البيانات، وقابليتها للتّحليل العلمي.

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة:

يوضح جدول (5.5) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة:

جدول (5.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

النسبة المئوية	التكرار	عدد سنوات الخدمة
13.54%	44	أقل من 5 سنوات
8.92%	29	من 5 إلى أقل من 10 سنوات
17.23%	56	من 10 إلى أقل من 15 سنة
60.31%	196	15 سنة فأكثر
100%	325	المجموع

يبين جدول رقم (4.5) توزيع موظّفي العينة في المستشفيات الحكوميّة الفلسطينيّة حسب عدد سنوات الخدمة، حيث تشكّل الفئة ذات 15 سنة فأكثر النسبة الأكبر بنسبة 60.31%، ممّا يدلّ على أنّ غالبية الموظّفين يمتلكون خبرة طويلة في العمل داخل هذه المؤسّسات، وهو ما يعزز مصداقيّة معرفتهم ومهاراتهم المهنيّة في تقديم الخدمات الصحيّة، تليها الفئة من 10 إلى أقل من 15 سنة بنسبة 17.23%، ثمّ الفئة الأقل من 5 سنوات بنسبة 13.54%، وأخيراً الفئة من 5 إلى أقل من 10 سنوات بنسبة 8.92%. ويعكس هذا التوزيع أنّ المستشفيات الحكوميّة الفلسطينيّة تعتمد - بشكل كبير - على موظّفين من ذوي الخبرة الطويلة، مع وجود تمثيل محدود للفئات الأقل خبرة، ممّا يوفّر قاعدة قويّة لتحليل الأداء والسلوك المهني داخل هذه المؤسّسات الصحيّة.

4.2.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات المسمى الوظيفي:

يوضح جدول (6.5) توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي:

جدول (6.5): توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	المسمى الوظيفي
21.23	69	مدير إداري
12	39	مدير دائرة
8.92	29	مدير تمريض
5.23	17	مدير طبي
26.46	86	مشرف إداري
26.15	85	مشرف تمريض
%100	325	المجموع

يبين الجدول (6.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسميات الوظيفية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، حيث تُشكل فئة المشرفين الإداريين 26.46 %، والمشرفين التمريضيّين 26.15 %، وهما أعلى نسبتيّن، ممّا يشير إلى أن هذه العينة تحتوي - بشكل كبير - على الموظّفين من ذوي المسؤوليات الإشرافية المباشرة، وهم الأكثر تأثيرًا في إدارة العمليات اليومية داخل المستشفيات، وتأتي فئة المديرين الإداريين بنسبة 21.23 %، تليها فئة مديري الدوائر بنسبة 12 %، بينما تشكل فئة المديرين الطبيّين 5.23 %، وهي النسبة الأقل، ممّا يعكس تمثيلًا محدودًا للإدارة العليا الطبيّة في العينة، ويعكس هذا التوزيع أنّ العينة تشمل مزيجًا متوازنًا بين المستويات الإشرافية والتنفيذية، مع تركيز واضح على المشرفين، ممّا يُتيح فهمًا دقيقًا لعمليات الإدارة اليومية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية.

3.5 نتائج تحليل مستوى الذكاء الإستراتيجي:

للإجابة عن السؤال الأول، وهو: ما مستوى تطبيق الذكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

تم استخدام اختبار T الأحادي، والذي يقيس توجهات المستجيبين من خلال قيمة الوسط الحسابي والانحراف المعياري، بالإضافة إلى قيمة T، ويوضح الجدول (7.5) المقاييس الوصفية لأبعاد ومحاور الدراسة لدى إجابات (312) من الموظّفين بالمستشفيات الحكومية، حيث يتكوّن المتغيّر الأول المتمثل في المتغيّر المستقل (أبعاد الذكاء الإستراتيجي) من (30) فقرة.

حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لأبعاد الذكاء الاستراتيجي (3.55) بوزن نسبي (71.03 %) وتعبّر هذه النتيجة عن مستوى موافقة مرتفع، حيث تراوحت المتوسطات بين (3.27-3.76)، وبلغ الحد الأعلى للوسط الحسابي للبعد الأول "الشراكة" (3.76)، وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة موافقة مرتفعة، وبلغ الحد الأدنى للبعد الأول "اليقظة التسويقية" بوسط حسابي (3.27)، وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة موافقة متوسطة.

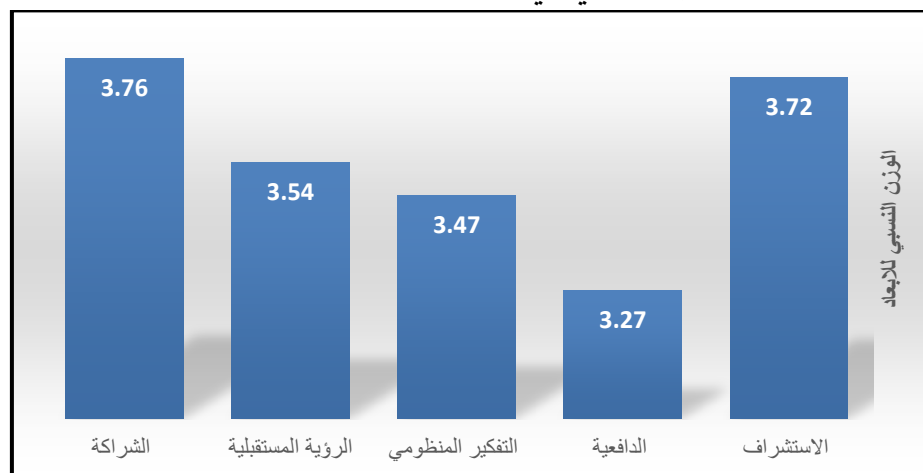
وتشير نتيجة قيم اختبار (T لعينة واحدة) - للتحقق من أن متوسط الإجابات للدرجة الكلية للبعد أو المحور لمتغيرات الدراسة حول القيمة (3) التي تعبّر عن الموقف المتوسط - إلى أن قيم الوسط الحسابي للدرجة الكلية للبعد أو المحور أكبر من القيمة (3)، وذات دلالة إحصائية، وهو ما يشير إلى أن متوسط إجابات أفراد مجتمع الدراسة في تعبئة أبعاد ومحاور الدراسة يميل نحو الموقف الإيجابي، وهذه النتيجة تعزّز من الموافقة الإيجابية والمرتفعة لأبعاد المتغير المستقل (الدّكاء الإستراتيجي).

جدول (7.5): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد المتغير المستقل (الدّكاء الإستراتيجي)

المقاييس الوصفية الإحصائية لمتغيرات الدراسة					أبعاد ومحاور الدراسة
المقياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
البعد الأول: الاستشراف.	3.72	0.9201	74.4	2	مرتفع
البعد الثاني: الدافعية.	3.27	1.06	65.4	5	متوسط
البعد الثالث: التفكير المنظومي.	3.47	0.99	69.4	4	مرتفع
البعد الرابع: الرؤية المستقبلية.	3.54	0.94	70.73	3	مرتفع
البعد الخامس: الشراكة.	3.76	0.88	75.24	1	مرتفع
المحور الأول: الدّكاء الإستراتيجي	3.552	0.95802	71.034		مرتفع

ملاحظة: (الوسط الحسابي = مجموع الإجابات ÷ عددهم، % الوزن النسبي = (الوسط الحسابي ÷ 5) * 100، الانحراف المعياري: هو انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعتبر من معايير التشّث، * ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 (حيث إنّ مستوى الدلالة أقل من 0.05 والذي يشير إلى معنوية البعد)، وقد حصل بُعد الدّكاء الإستراتيجي على وزن نسبي (3.55) بمتوسط حسابي (0.71) أي بدرجة مرتفعة، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (هيبه، محمد، و عثمان، 2025) التي توصّلت إلى وجود مستوى مرتفع للدّكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (83.26)، ودراسة (المياحي، 2025) التي توصّلت إلى وجود مستوى مرتفع للدّكاء الإستراتيجي بوزن نسبي (78.8).

وللتعمّق بصورة أكبر في مستوى تطبيق أبعاد الدّكاء الإستراتيجي، نلاحظ أنّ الشّكل البياني التّالي يوضح ترتيب مستوى أبعاد الدّكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية.



شكل (1.5): مستوى تطبيق أبعاد الدّكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية

نلاحظ من خلال الشكل (1.5) أن بُعد الشراكة حصل على المرتبة الأولى في الوسط الحسابي بمقدار (3.76)، كما حصل الاستشراف على المرتبة الثانية بوسط حسابي (3.72)، والرؤية المستقبلية جاءت في المرتبة الثالثة بوسط حسابي (3.54)، وبُعد التفكير المنظومي جاء في المرتبة الرابعة بوسط حسابي (3.47)، وحصل بُعد الدافعية على المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.27).
وسنقوم بتحليل كل بُعد بشكل مفصل حسب الفقرات على النحو التالي.

4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الأول "الذكاء الإستراتيجي":

1.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الأول "الاستشراف":

يوضح الجدول (8.5) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الأول "الاستشراف" الذي يندرج تحت المحور الأول (الذكاء الإستراتيجي)، ويتكون هذا البعد من (6) فقرات.

جدول (8.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول "الاستشراف"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	تتوقع إدارة المستشفى التحديات المستقبلية التي تواجهها بناءً على تحليل الاتجاهات الحالية (مثل نقص الموارد، التغيرات الديموغرافية).	3.89	0.907	0.779	1	مرتفع
2.	تضع إدارة المستشفى خططاً استباقية لتطوير الخدمات الطبية استجابة للمتغيرات المحتملة (التكنولوجية، الوبائية، السياسية).	3.80	0.866	0.761	2	مرتفع
3.	تستخدم إدارة المستشفى البيانات والمؤشرات الإدارية والطبية للتنبؤ باحتياجات المستشفى خلال السنوات القادمة.	3.69	0.863	0.738	4	مرتفع
4.	تشجع إدارة المستشفى فرق العمل على مناقشة السيناريوهات المستقبلية ووضع حلول مبتكرة لها.	3.67	0.919	0.734	5	مرتفع
5.	تمتلك إدارة المستشفى القدرة الريادية القادرة على الإبداع في ضوء التصورات المستقبلية.	3.55	1.041	0.710	6	مرتفع
6.	تستثمر إدارة المستشفى الفرص المتاحة بالشكل الأمثل الذي يساهم في تحقيق أهدافها المرجوة.	3.71	0.926	0.743	3	مرتفع
الدرجة الكلية للبعد الأول "الاستشراف"		3.7206	0.9201	0.744		مرتفع

من جدول (7.5) يمكن استخلاص ما يلي:

المتوسط الحسابي للفقرة الأولى - وهي: "تتوقع إدارة المستشفى التحديات المستقبلية التي تواجهها بناءً على تحليل الاتجاهات الحالية (مثل نقص الموارد، والتغيرات الديموغرافية)" - بلغ (3.89)، وبوزن نسبي (77.4%)، وتعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك جاء ترتيبها في المرتبة الأولى في هذا البعد، ويعزو

الباحث هذه النتيجة إلى أن إدارة المستشفى تولي اهتمامًا كبيرًا بعملية التنبؤ بالتحديات المستقبلية بالاعتماد على تحليل الاتجاهات الحالية، مثل نقص الموارد والتغيرات الديموغرافية، وذلك يدل أيضًا على وعي متزايد لدى الإدارة بضرورة تبني أسلوب استشرافي يركز على دراسة المعطيات الزاهنة والتخطيط لمواجهتها بفاعلية، ويُعزى ذلك إلى إدراك القائمين على إدارة المستشفى بأن القدرة على التنبؤ بالمشكلات المحتملة، واستيعاب التحوّلات في البيئة الداخلية والخارجية يمثلان عاملاً أساسياً في تعزيز استمرارية المؤسسة، وتحسين جودة خدماتها الصحية. كما أن هذه النتيجة تتسق مع الأدبيات السابقة التي تشير إلى أن المؤسسات الصحية التي تتبنى التحليل المستقبلي للاتجاهات تكون أكثر قدرة على التكيف مع الأزمات وتحقيق أهدافها الإستراتيجية.

المتوسط الحسابي للفقرة الخامسة - وهي: "تمتلك إدارة المستشفى القدرة الريادية القادرة على الإبداع في ضوء التصورات المستقبلية" - احتل المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.55)، وبوزن نسبي (70.1%)، وتعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك جاء ترتيبها الأخير في هذا البعد، ويعزو الباحث ذلك إلى وجود قصور نسبي في تبني القدرات الريادية والإبداعية داخل إدارة المستشفى. ويُعزى ذلك إلى أن التركيز الإداري قد يكون منصباً بدرجة أكبر على التنبؤ بالتحديات، والتعامل مع الموارد الحالية أكثر من تطوير وتفعيل أساليب ابتكارية مستقبلية، كما قد يشير ذلك إلى حاجة الإدارة إلى تعزيز ثقافة الريادة والابتكار المؤسسي، وربطها بالتصورات المستقبلية، الأمر الذي يُمكنها من تحويل الاستشراف من مجرد أداة للتوقع إلى مدخل عملي لتطوير حلول إبداعية مستدامة، وبالتالي فإنّ هذه النتيجة تبرز أهمية الاستثمار في القيادة الريادية، وتنمية قدرات العاملين على التفكير الابتكاري كخطوة ضرورية لرفع كفاءة الأداء، والتكيف مع المتغيرات المستقبلية.

بشكل عام يمكن القول إنّ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الأول بلغ (3.72)، وبوزن نسبي (74.4%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل المبحوثين على فقرات هذا البعد، ويعزو الباحث ذلك إلى أنّ المستجيبين يدركون أهمية الاستشراف الإستراتيجي، ودوره المحوري في توجيه القرارات المستقبلية داخل المؤسسات، كما يعكس هذا المستوى المرتفع من الموافقة وجود وعي متنامٍ لدى العاملين بأهمية تبني أدوات وأساليب الاستشراف كوسيلة للتقليل من حالة عدم اليقين، ومواجهة التحديات المتسارعة في بيئة الأعمال. وتؤكد هذه النتيجة أيضاً أن المنظمات التي تستثمر في بناء قدراتها على التنبؤ بالفرص والتحديات المستقبلية تكون أكثر قدرة على صياغة خطط مرنة ومستدامة، ممّا ينعكس إيجاباً على أدائها العام، وعليه فإنّ ارتفاع درجة الاتفاق يعزّز الفرضية القائلة بأن الاستشراف ليس مجرد أداة للتوقع فحسب؛ بل هو عملية إستراتيجية شاملة تتيح للمؤسسات تحقيق ميزة تنافسية، والمحافظة على استمراريّتها في ظلّ بيئات عمل تتسم بالتعقيد والتغير المستمر.

وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات، مثل: دراسة (هيبه، محمد، وعثمان، 2025) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لبعد الاستشراف، وتتفق مع دراسة (الكمالي و السفياني، 2025) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لبعد الاستشراف في المستشفيات اليمنية، وتتفق مع دراسة (حماد، اشتوي، و النحال، 2022) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لبعد الاستشراف.

2.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الثاني "الدافعية":

يوضح الجدول (8.5) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الثاني "الدافعية" التي تندرج تحت المحور الأول (الدَّكاء الإستراتيجي)، ويتكوّن هذا البعد من (6) فقرات.

جدول (9.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني "الدافعية"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	توفّر إدارة المستشفى مناخًا ملائمًا لزيادة دافعية الموظفين للعمل.	3.20	1.171	0.639	5	متوسط
2.	تشرك إدارة المستشفى الموظفين في اتخاذ القرارات، وتحمل المسؤولية.	3.09	1.125	0.618	6	متوسط
3.	تثير إدارة المستشفى دافعية الموظفين لديها نحو تحقيق أهدافها الإستراتيجية.	3.26	1.049	0.651	4	متوسط
4.	تخلق إدارة المستشفى فرصًا للتطوير الذاتي والمهني لمواكبة التحديات الجديدة في القطاع الصحي.	3.37	1.041	0.674	2	متوسط
5.	تحفز إدارة المستشفى الموظفين من خلال تقديم قدوة قيادية في الالتزام والتفاني.	3.29	1.012	0.657	3	متوسط
6.	تتبنّى إدارة المستشفى أسلوب العمل التعاوني لتحسين إنجازات الموظفين.	3.45	0.941	0.690	1	متوسط
الدرجة الكلية للبعد الأول "الدافعية"		3.27	1.06	0.65	متوسط	

من الجدول (8.5) يمكن استخلاص التالي:

المتوسط الحسابي للفقرة السادسة - وهي: "تتبنّى إدارة المستشفى أسلوب العمل التعاوني لتحسين إنجازات الموظفين" - بلغ (3.45)، وبوزن نسبي (69%)، وتُعبّر عن درجة موافقة متوسطة، وبذلك جاءت في المرتبة الأولى، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أنّ إدارة المستشفى تسعى بدرجة مقبولة إلى تعزيز ثقافة العمل التعاوني بين الموظفين بما يسهم في تحسين مستويات الإنجاز؛ إلّا أنّ هذا التوجّه ما زال بحاجة إلى مزيد من الدّعم والتطوير، فقد يعكس المستوى المتوسّط من الموافقة أنّ التعاون قائم؛ لكنه قد يكون محدودًا في نطاقات معينة أو غير مُفعّل بشكل مؤسسي شامل، وتُشير هذه النتيجة إلى ضرورة تعزيز العمل الجماعي من خلال بناء فرق عمل متعدّدة التخصصات، وتبني إستراتيجيات للتواصل الفعال، وتطوير الحوافز التي تشجع على التعاون، الأمر الذي من شأنه أن يرفع مستوى الرّضا الوظيفي، ويزيد من الإنتاجية، وبالتالي ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدّمة.

المتوسّط الحسابي للفقرة الثّانية - وهي: "تشرك إدارة المستشفى الموظفين في اتّخاذ القرارات، وتحمل المسؤولية" - قد بلغ (3.09)، وبوزن نسبي (61.8%)، وبذلك جاءت في المرتبة الأخيرة، ويعزو الباحث ذلك إلى أنّ إشراك الموظفين في صنع القرار ما يزال محدودًا، حيث قد تقتصر بعض القرارات على المستويات الإدارية

العليا دون منح مساحة كافية للكوادر الوُسطى أو التشغيلية للمشاركة الفاعلة، كما قد يعكس ذلك ثقافة تنظيمية تميل إلى المركزية في الإدارة، ممّا يقلّل من فرص الموظّفين في تحمّل المسؤولية أو التعبير عن آرائهم في القضايا المؤسسية، وتشير هذه النتيجة إلى الحاجة الماسّة إلى تعزيز مبدأ المشاركة في اتخاذ القرار لما له من دور في رفع روح الانتماء والالتزام، وزيادة الرضا الوظيفي، وتحسين الأداء العام للمستشفى، ومن ثمّ فإنّ تمكين الموظّفين، وإشراكهم في القرارات الإستراتيجية والتشغيلية يُعدّ من العوامل الجوهرية التي تسهم في تحسين جودة الخدمات، وتعزيز القدرة على مواجهة التحديات المستقبلية.

بشكل عام يمكن القول: إن الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثاني بلغ (3.27) وبوزن نسبي (65%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة متوسطة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أنّ الممارسات المرتبطة بهذا البعد موجودة بالفعل داخل المستشفى؛ إلّا أنها لم تصل بعد إلى المستوى المأمول من التفعيل أو التطبيق المؤسسي الشامل، وقد يعكس ذلك وجود جهود إدارية متفرقة أو غير منتظمة في هذا المجال، ممّا يستدعي الحاجة إلى تعزيز السياسات والإجراءات ذات الصلة لرفع مستوى الأداء، كما يمكن القول: إن المؤشر المتوسط يعبر عن وعي مقبول لدى المستجيبين؛ لكنّه يكشف في الوقت ذاته عن وجود فجوة ينبغي معالجتها عبر تطوير إستراتيجيات أكثر وضوحاً واستدامة، بما يسهم في تحسين مستوى الرضا الوظيفي، ويعزّز قدرة المؤسسة على مواجهة التحديات المستقبلية.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (تقي الدين وعيدود، 2024) التي توصّلت إلى وجود مستوى متوسط لبعد الدافعية، وتتفق مع دراسة (نصار، 2022) التي توصّلت إلى وجود مستوى متوسط لبعد الدافعية في المؤسسات الأهلية في فلسطين.

3.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الثالث "التفكير المنظومي":

يوضّح الجدول (10.5) المقاييس الوصفية لفقرات البُعد الثالث "التفكير المنظومي" الذي يندرج تحت المحور الأول (الذكاء الإستراتيجي)، ويتكوّن هذا البعد من (6) فقرات.

جدول (10.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "التفكير المنظومي"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	تحل إدارة المستشفى المشكلات الإدارية أو الطبية بمراعاة جميع الأطراف المتأثرة (المرضى، والكوادر، والمجتمع، والموردين).	3.51	1.03	0.702	2	مرتفع
2.	تمتلك إدارة المستشفى القدرة على قراءة الأفكار الجديدة مجتمعة للحصول على فكرة متكاملة.	3.53	0.86	0.707	1	مرتفع
3.	تستخدم إدارة المستشفى خرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية.	3.41	0.99	0.681	6	مرتفع

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
4.	تعتمد إدارة المستشفى طرقاً جديدة مبتكرة من أجل تعزيز التعلم الوظيفي والمعرفة.	3.47	1.01	0.693	3	مرتفع
5.	تشجع إدارة المستشفى فرق العمل على تبني رؤية شاملة للمستشفى كمنظومة متكاملة، وليس كأقسام منعزلة.	3.44	1.02	0.687	5	مرتفع
6.	تسعى إدارة المستشفى إلى تقديم حلول ذكية لمعالجة المشكلات المعقدة.	3.46	1.00	0.692	4	مرتفع
	الدرجة الكلية للبعد الثالث "التفكير المنظومي"	3.47	0.99	0.694		مرتفع

من جدول (10.5) يمكن استخلاص ما يلي:

المتوسط الحسابي للفقرة الثانية - وهي: "تمتلك إدارة المستشفى القدرة على قراءة الأفكار الجديدة مجتمعة للحصول على فكرة متكاملة" - بلغ (3.53)، وبوزن نسبي (70.7%)، وتعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون قد جاءت في المرتبة الأولى، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أنّ إدارة المستشفى تسعى إلى الاستفادة من تنوع الأفكار ووجهات النظر المختلفة، من خلال دمجها وصياغتها في صورة رؤية متكاملة تسهم في دعم اتخاذ القرار، وتعزيز الابتكار المؤسسي، ويعكس ذلك إدراكاً متزايداً من جانب الإدارة لأهمية العمل الجماعي، وتبادل الخبرات في الوصول إلى حلول أكثر شمولية وملاءمة للتحديات التي يواجهها القطاع الصحي، كما يمكن تفسير هذه النتيجة بوجود بيئة تنظيمية تشجّع على الحوار والانفتاح على الأفكار الجديدة، وهو ما يعزّز من مرونة المؤسسة في التكيف مع المتغيرات، ويؤهلها لتحقيق ميزة تنافسية في مجالها.

المتوسط الحسابي للفقرة الثالثة - وهي: "تستخدم إدارة المستشفى خرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية" - قد بلغ (3.41)، وبوزن نسبي (68.1%)، وتعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون في المرتبة السادسة في فقرات البعد الثالث، ويرى الباحث أنّ هذه النتيجة تعكس تطبيق إدارة المستشفى خرائط تدفق العمليات كأداة إدارية لتحليل الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية، الأمر الذي يعزّز كفاءة العمل، ويحدّ من الازدواجية أو التعارض في المهام، غير أنّ ترتيبها السادس قد يعكس أنّ هذه الممارسة لم تصل بعد إلى مستوى الاستخدام الأمثل أو الشامل داخل المستشفى، وقد تكون محصورة في نطاقات أو أقسام معينة فقط، وتبرز هذه النتيجة أهمية تعزيز توظيف أدوات النمذجة والتحليل الإداري بشكل أوسع وأكثر انتظاماً، لما لها من دور في تحسين جودة الخدمات، وتسهيل عمليات التنسيق بين الجوانب الطبية والإدارية، بما ينعكس إيجاباً على الأداء العام للمؤسسة الصحية.

وبشكل عام بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثالث (3.67)، وبوزن نسبي (69.4%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة، وعليه فإنّ هذا المستوى من التفكير المنظومي يُعدّ أحد المرتكزات الأساسية في تمكين المستشفيات من تعزيز قدرتها على إدارة الأزمات، وضمان استدامة تميزها في بيئة معقدة ومتغيرة باستمرار.

وهذا يعكس أنَّ المستجيبين يدركون أهمية تطبيق التفكير المنظومي داخل المستشفيات، باعتباره أداة إستراتيجية تسهم في الربط بين مختلف الأنشطة والإجراءات الطبية والإدارية ضمن إطار متكامل، ويعزّز هذا المستوى من الاتّفاق الرؤية التي ترى أن التفكير المنظومي يمثل أحد المرتكزات الجوهرية التي تساعد المؤسسات الصحية على رفع قدرتها في إدارة الأزمات، من خلال فهم الترابط بين مكونات النظام الصحي، وتحديد نقاط القوة والضعف بدقة، كما أنَّ اعتماد هذا النهج يتيح للمستشفيات التحرك بمرونة أكبر في بيئة معقّدة ومتغيّرة باستمرار، وضمان استدامة التميّز المؤسسي عبر تحسين التنسيق بين الموارد والعمليات والنتائج، وعليه فإنّ هذه النتيجة تبرز الحاجة إلى ترسيخ ثقافة التفكير المنظومي كمدخل أساسي للتخطيط الإستراتيجي، وبما يعزّز قدرة المستشفيات على مواجهة التحديات المستقبلية بفاعلية واستباقية.

وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات، مثل: دراسة (المياحي، 2025) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من التفكير المنظومي في المدارس الحكومية بعمان، ودراسة (نقي الدين وعيدود، 2024) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من التفكير المنظومي في مطاحن عمر بن عمر قالمه- الجزائر، ودراسة (مرهج، 2023) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من التفكير المنظومي في بنك سوريا والمهجر، ودراسة (أبو نصار، 2022) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من التفكير المنظومي في المنظّمات الأهلية الفلسطينية، ودراسة (حماد، اشتيوي، والنّحال، 2022) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من التفكير المنظومي في مؤسسات الإعلام الفلسطيني.

4.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الرابع "الرؤية المستقبلية":

يوضح الجدول (11.5) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الرابع "الرؤية المستقبلية" التي تندرج تحت المحور الأول (الذكاء الإستراتيجي)، ويتكوّن هذا البعد من (6) فقرات.

جدول (11.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الرؤية المستقبلية"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	تضع إدارة المستشفى تصوراً واضحاً لكيفية تطوير المستشفى خلال السنوات الخمس القادمة، مع مراعاة التحديات المحتملة.	3.56	0.93	71.13	4	مرتفع
2.	تضع إدارة المستشفى أهدافاً إستراتيجية واضحة وقابلة للقياس لتطوير الخدمات الصحية في المستشفى.	3.61	0.92	72.18	2	مرتفع
3.	تواكب إدارة المستشفى التغيرات التكنولوجية في المجال الطبي وتخطّط لمواكبتها في بيئة العمل.	3.56	0.95	71.13	3	مرتفع
4.	تشرك إدارة المستشفى العاملين في بناء الرؤية المستقبلية لتحقيق الالتزام الجماعي.	3.23	0.95	64.66	6	متوسط

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
5.	تضع إدارة المستشفى خططاً بديلة (طوارئ) لضمان استمرارية الخدمات في حال حدوث أزمات مفاجئة (كالحروب أو الأوبئة).	3.71	0.93	74.29	1	مرتفع
6.	تتسم الرؤية المستقبلية لإدارة المستشفى بالمرونة الكافية للتعاطي مع المستجدات التي قد تحدث في البيئة المستقبلية.	3.55	0.93	70.98	5	مرتفع
الدرجة الكلية للبعد الرابع "الرؤية المستقبلية"		3.54	0.94	70.73	مرتفع	

من جدول (11.5) يمكن استخلاص ما يلي:

المتوسط الحسابي للفقرة الخامسة - وهي: "تضع إدارة المستشفى خططاً بديلة (طوارئ) لضمان استمرارية الخدمات في حال حدوث أزمات مفاجئة (كالحروب أو الأوبئة)" - بلغ (3.71)، وبوزن نسبي (74.2%)، وتعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون جاءت في المرتبة الأولى، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى إدراك إدارة المستشفى لأهمية التخطيط الاستباقي وإعداد خطط بديلة للطوارئ، باعتبارها أداة رئيسة لضمان استمرارية الخدمات الصحية في مواجهة الأزمات المفاجئة مثل الجوائح أو الكوارث أو النزاعات، وتنعكس هذه النتيجة مستوى متقدماً من الوعي المؤسسي بضرورة امتلاك خطط استجابة مرنة قادرة على تقليل المخاطر، وحماية الأرواح، والمحافظة على استقرار النظام الصحي، كما أنّ الاهتمام بخطط الطوارئ يبرز التزام المستشفى بمعايير إدارة المخاطر واستمرارية الأعمال التي تعد من مرتكزات الجودة والاعتماد الصحي عالمياً، وعليه فإنّ هذه النتيجة تشير إلى أن الاستثمار في إعداد وتحديث خطط الطوارئ يعدّ من العوامل الجوهرية في تعزيز القدرة على الصمود المؤسسي، وتحقيق الاستدامة في بيئة صحية شديدة التعقيد والتقلب.

المتوسط الحسابي للفقرة الرابعة - وهي: "تشرك إدارة المستشفى العاملين في بناء الرؤية المستقبلية لتحقيق الالتزام الجماعي" - بلغ (3.23)، وبوزن نسبي (64.6%)، وتعبّر عن درجة موافقة متوسطة، وبذلك تكون جاءت في المرتبة السادسة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن مشاركة العاملين في صياغة الرؤية المستقبلية ما تزال محدودة، وربما تُتخذ غالبية القرارات الإستراتيجية على مستوى الإدارة العليا دون فتح المجال بشكل كافٍ أمام الكوادر المختلفة للإسهام في بلورة التوجّهات المستقبلية، كما قد يعكس ذلك غياب قنوات فعّالة للتواصل المؤسسي أو ضعف آليات إشراك الموظفين في عمليات التخطيط طويلة المدى، وتشير هذه النتيجة إلى وجود حاجة ملحّة إلى تعزيز ثقافة المشاركة والشفافية، لما لها من دور في رفع مستوى الالتزام والانتماء، وتحقيق التوافق بين أهداف العاملين والأهداف المؤسسية، فإنّ إشراك العاملين في بناء الرؤية المستقبلية لا يقتصر على تحسين الالتزام الجماعي فحسب؛ بل يسهم أيضاً في توليد أفكار مبتكرة، وتوظيف خبرات متنوعة تعزّز فرص نجاح الإستراتيجية على المدى البعيد.

وبشكل عام فقد بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الرابع (3.54)، وبوزن نسبي

(70.7%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة، ويعزو الباحث ذلك إلى إدراك المستجيبين لأهمية الممارسات التي يتضمنها هذا البعد، وما تمثله من قيمة مضافة في تعزيز الأداء المؤسسي للمستشفى، كما أن هذه النتيجة تعكس وجود مستوى جيد من الالتزام الإداري بتبني ممارسات إستراتيجية تهدف إلى إشراك العاملين، وتبني الابتكار، والتخطيط المستقبلي، الأمر الذي يسهم في رفع درجة الرضا الوظيفي، وزيادة القدرة على مواجهة التحديات. ويمكن القول: إن ارتفاع درجة الموافقة يعكس أن المستشفى تسير في اتجاه إيجابي نحو ترسيخ أسلوب قيادي تشاركي ورؤية إستراتيجية مرنة، مما يعزز من استمراريته وقدرتها التنافسية في بيئة صحية ديناميكية ومعقدة.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات، مثل: دراسة (هيبه، محمد، وعثمان، 2025) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع للرؤية الإستراتيجية في الإدارات التعليمية بجمهورية مصر العربية، ودراسة (تقي الدين وعيدود، 2024) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع للرؤية الإستراتيجية في مطاحن عمر بن عمر قالة- الجزائر، ودراسة (محيسن، أبوسويح شامية 2021) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع للرؤية المستقبلية في شركة الكهرباء بفلسطين.

5.4.5 نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الخامس "الشراكة":

يوضح الجدول (12.5) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الخامس "الشراكة" التي تندرج تحت المحور الأول (الذكاء الإستراتيجي)، ويتكوّن هذا البعد من (6) فقرات.

جدول (12.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الشراكة"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	تعزز إدارة المستشفى التعاون مع مؤسسات صحية محلية ودولية لتحسين الأداء.	3.85	0.88	76.99	3	مرتفع
2.	تشارك إدارة المستشفى الجهات المانحة والمنظمات الإغاثية في تخطيط المشاريع الصحية لضمان تلبيتها للاحتياجات الفعلية.	3.95	0.80	78.95	1	مرتفع
3.	تعزز إدارة المستشفى الشراكات مع المنظمات الأخرى من أجل تطوير إمكانيات وقدرات الموظفين لديها.	3.88	0.84	77.59	2	مرتفع
4.	تتبنى إدارة المستشفى نهجاً تشاركياً مع المجتمع المحلي لفهم احتياجاته الصحية، وتصميم البرامج المناسبة.	3.71	0.88	74.29	4	متوسط
5.	تعزز إدارة المستشفى تحالفاتها وشراكاتها من أجل توسيع انتشارها الجغرافي.	3.62	0.88	72.48	5	مرتفع
6.	تهتم إدارة المستشفى بالشراكات في مجال البحث والتطوير من أجل تطوير خدماتها المقدمة للفئات المستهدفة.	3.56	0.98	71.13	6	مرتفع
الدرجة الكلية للبعد الخامس "الشراكة"		3.76	0.88	75.24		مرتفع

من جدول (12.5) يمكن استخلاص ما يلي:

المتوسط الحسابي للفقرة الثانية - وهي: "تشرك إدارة المستشفى الجهات المانحة والمنظمات الإغاثية في تخطيط المشاريع الصحية لضمان تلبيتها للاحتياجات الفعلية" - بلغ (3.95)، وبوزن نسبي (78.9%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون جاءت في المرتبة الأولى، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى إدراك إدارة المستشفى لأهمية التعاون مع الشركاء الخارجيين - مثل الجهات المانحة والمنظمات الإغاثية - في عملية التخطيط الصحي، وذلك لضمان توافق المشاريع المنفذة مع الاحتياجات الحقيقية للمجتمع المحلي، كما تعكس هذه النتيجة وعي الإدارة بأن إشراك هذه الأطراف يساهم في توفير الموارد المالية والفنية، وتعزيز فرص نجاح المشاريع واستدامتها، إلى جانب تعزيز الشفافية والمساءلة في العمل الصحي، ومن ثم فإن هذا التوجه يمثل بعداً إستراتيجياً مهماً في دعم قدرة المستشفى على مواجهة التحديات الصحية الطارئة والمزمنة، وتحقيق قيمة مضافة في خدمة المجتمع ضمن بيئة مليئة بالمتغيرات.

المتوسط الحسابي للفقرة السادسة - وهي: "تهتم إدارة المستشفى بالشراكات في مجال البحث والتطوير من أجل تطوير خدماتها المقدمة للفئات المستهدفة" - قد بلغ (3.56)، وبوزن نسبي (71.1%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون جاءت في المرتبة السادسة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن إدارة المستشفى تدرك أهمية البحث والتطوير (R&D) كأداة إستراتيجية لتحسين نوعية الخدمات الصحية، وتكييفها مع احتياجات الفئات المستهدفة؛ لكنها قد لا تولي الأولوية ذاتها مقارنة بمجالات أخرى، مثل التخطيط أو الشراكات التمويلية، كما قد يشير ترتيب هذه الفقرة إلى أن الشراكات في مجال البحث والتطوير موجودة بالفعل؛ ولكنها ما تزال في نطاق محدود أو غير مُأسس بشكل كافٍ، وتبرز هذه النتيجة الحاجة إلى تعزيز الاستثمارات في البحث الطبي والتكنولوجي، وتفعيل التعاون مع الجامعات والمراكز البحثية والمنظمات الصحية، باعتباره مدخلاً رئيساً لتعزيز الابتكار، وتحقيق التميز المؤسسي، وضمان استدامة الخدمات الصحية المقدمة.

وبشكل عام فقد بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الرابع (3.76)، وبوزن نسبي (75.2%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة، ويعزو الباحث ذلك إلى إدراك إدارة المستشفى والعاملين فيها لأهمية الممارسات المرتبطة بهذا البعد في تعزيز جودة الأداء وتحقيق استدامة الخدمات الصحية، كما تعكس هذه النتيجة مستوى جيداً من التوجه الإستراتيجي والتخطيط المنظم داخل المستشفى، مما يعزز من قدرتها على مواجهة التحديات، وتوظيف مواردها بكفاءة، ويمكن القول: إن هذا المؤشر المرتفع يدل على أن المستشفى تسعى إلى ترسيخ ثقافة تشاركية وابتكارية في بيئة العمل، مما يساعد على تحسين مستوى الرضا الوظيفي ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للفئات المستهدفة، كما أن هذه النتيجة تتسق مع ما ورد في الأدبيات السابقة التي تؤكد أن ارتفاع درجة الالتزام بالممارسات الإستراتيجية يساهم في بناء ميزة تنافسية، ويضمن استمرارية التميز في بيئة صحية متغيرة ومعقدة.

وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات، مثل: دراسة (المياحي، 2025) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لشراكة المدارس الحكومية بعمان، ودراسة (الكماي والسفياني، 2025) التي توصلت إلى

وجود مستوى مرتفع في المستشفيات بليبيا، ودراسة (مرهج، 2023) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لبعد الشراكة في بنك سوريا والمهجر.

5.5 نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الثاني "إدارة الأزمات":

للإجابة عن السؤال الثاني، وهو: ما مستوى إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

استخدمت هذه الدراسة المقاييس الوصفية كالوسط الحسابي والانحراف المعياري، حيث يوضح الجدول (13.5) المقاييس الوصفية لفقرات المحور الثاني (إدارة الأزمات)، ويتكوّن هذا المحور من (26) فقرة، والجدول التالي يوضّح الوزن النسبي والانحراف المعياري لفقرات محور إدارة الأزمات.

جدول (13.5): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "إدارة الأزمات"

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1.	تمتلك إدارة المستشفى خطة مكتوبة وواضحة لمواجهة أنواع الأزمات المختلفة.	3.63	0.93	72.63	5	مرتفع
2.	تدرب إدارة المستشفى الكوادر الطبية والإدارية بانتظام على تنفيذ خطط الطوارئ.	3.62	0.91	72.48	7	مرتفع
3.	تحدّث إدارة المستشفى خطط إدارة الأزمات سنوياً بناءً على الدروس المستفادة.	3.44	1.00	68.87	19	مرتفع
4.	تتبنى إدارة المستشفى نظام اتصال فعال لإخطار جميع الموظفين عند وقوع أزمات.	3.48	1.03	69.62	16	مرتفع
5.	تتمكّن إدارة المستشفى من زيادة سعة الاستيعاب في أقسام الطوارئ عند الأزمات.	3.64	1.05	72.78	3	مرتفع
6.	تمتلك إدارة المستشفى مخزوناً احتياطياً من الأدوية والمستلزمات الطبية للطوارئ.	3.22	1.10	64.36	26	متوسط
7.	تتبنى إدارة المستشفى حلولاً إبداعية للتغلب على نقص الموارد أثناء الأزمات.	3.38	1.03	67.52	24	متوسط
8.	توثق إدارة المستشفى جميع أحداث الأزمات بشكل مفصّل للاستفادة منها مستقبلاً.	3.44	1.03	68.72	20	مرتفع
9.	تهتم إدارة المستشفى بتحليل المشكلات الحرجة.	3.44	1.00	68.72	21	مرتفع
10.	توفّر إدارة المستشفى الموارد اللازمة للاستعداد المسبق للأزمات.	3.42	0.98	68.42	22	مرتفع
11.	تكوّن إدارة المستشفى فرقاً متخصصة لمتابعة مؤشرات الأزمات.	3.41	1.03	68.27	23	مرتفع
12.	تضع إدارة المستشفى سيناريوهات وخططاً لإدارة الأزمات.	3.59	0.90	71.73	11	مرتفع

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
13.	تتخذ إدارة المستشفى الإجراءات الوقائية للتعامل مع الأزمات.	3.63	0.92	72.63	6	مرتفع
14.	تتعاون إدارة المستشفى مع المؤسسات الخارجية ذات العلاقة للاستعداد للأزمات.	3.71	0.94	74.14	1	مرتفع
15.	تنشئ إدارة المستشفى فريقاً مختصاً للتعامل مع الأزمات مع تحديد اختصاصات كل عضو.	3.62	0.91	72.33	8	مرتفع
16.	توفر إدارة المستشفى الإمكانات اللازمة لعمل فريق الأزمات.	3.47	0.97	69.47	18	مرتفع
17.	تعتمد إدارة المستشفى على نظام اتصالات فعال أثناء الأزمات.	3.48	0.99	69.62	17	مرتفع
18.	تتبع إدارة المستشفى منهجية علمية لإدارة الأزمات بكفاءة.	3.36	0.98	67.22	25	متوسط
19.	تتواصل إدارة المستشفى مع جميع الأطراف ذات العلاقة بالأزمات.	3.64	0.86	72.78	4	مرتفع
20.	تأخذ إدارة المستشفى عامل الوقت بعين الاعتبار عند التعامل مع الأزمات لتقليل الأضرار.	3.50	0.91	69.92	15	مرتفع
21.	تنشئ إدارة المستشفى فريقاً مختصاً للتعامل مع الأزمات مع تحديد اختصاصات كل عضو.	3.56	0.95	71.28	13	مرتفع
22.	تعالج إدارة المستشفى الأضرار، وتحلّ المشكلات الناجمة عن الأزمات.	3.53	0.94	70.53	14	مرتفع
23.	تتواصل إدارة المستشفى مع جميع الأطراف لتوضيح آثار الأزمات وطريقة التعامل معها.	3.67	0.88	73.38	2	مرتفع
24.	تعتمد إدارة المستشفى الإجراءات المناسبة لضمان عدم تكرار الأزمات.	3.59	0.95	71.73	12	مرتفع
25.	تقيم إدارة المستشفى خطط وبرامج إدارة الأزمات لتصويبها وتطويرها.	3.59	0.94	71.88	10	مرتفع
26.	تُعزّز إدارة المستشفى كفاءة فرق الأزمات من خلال التدريب المستمر.	3.60	0.92	72.03	9	مرتفع
الدرجة الكلية للمحور الثاني "إدارة الأزمات"		3.53	0.96	70.50	مرتفع	

من جدول (13.5) يمكن استخلاص ما يلي:

المتوسط الحسابي للفقرة الرابعة عشرة - وهي: "تتعاون إدارة المستشفى مع المؤسسات الخارجية ذات العلاقة للاستعداد للأزمات" - بلغ (3.71)، وبوزن نسبي (74.1%)، وتُعبّر عن درجة موافقة مرتفعة، وبذلك تكون قد جاءت في المرتبة الأولى، ويعزو الباحث ذلك إلى إدراك العاملين لأهمية التنسيق والتكامل مع الجهات ذات الصلة في مواجهة الأزمات، ويُعزى ذلك إلى إدراك إدارة المستشفى أنّ مواجهة الأزمات لا يمكن أن تتم بمعزل عن الشركاء الخارجيين، كالمؤسسات الصحية الأخرى.

الوسط الحسابي للفقرة السادسة - وهي: "تمتلك إدارة المستشفى مخزوناً احتياطياً من الأدوية والمستلزمات الطبية للطوارئ" - بلغ (3.22)، وبوزن نسبي (64.3%)، وتُعبّر عن درجة موافقة متوسطة، وبذلك جاءت في المرتبة السادسة والعشرين، ويعزو الباحث ذلك إلى محدودية الإمكانيات المالية أو اللوجستية للمستشفى، أو لعدم وجود خطة متكاملة لإدارة المخزون الاستراتيجي بشكل كافٍ، ممّا يقلل من مستوى الجاهزية لمواجهة الحالات الطارئة بشكل مثالي.

وبشكل عام فقد بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول المحور الثاني إدارة الأزمات (3.53)، وبوزن نسبي (70.5%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة، ويعزو الباحث ذلك إلى اهتمام إدارة المستشفى بتبني سياسات وإجراءات واضحة في التعامل مع الأزمات، وحرصها على تفعيل الآليات التنسيق والتواصل بين مختلف الأقسام، إضافة إلى تعزيز دور الكوادر البشرية في الاستعداد لمواجهة المواقف الطارئة، ممّا يعكس وعياً تنظيمياً بأهمية إدارة الأزمات كأحد متطلبات استمرارية العمل، والحفاظ على جودة الخدمات الصحية.

واتّقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات، مثل: دراسة (السلمي، 2025) التي توصّلت إلى وجود مستوى مرتفع لإدارة الأزمات في السعودية، ودراسة (صبري وأزيقات، 2024) التي توصّلت إلى وجود مستوى مرتفع لإدارة الأزمات بوزارة التربية والتعليم في فلسطين، كما اتّقت مع دراسة (ملاح، 2023) التي توصّلت إلى وجود مستوى مرتفع لإدارة الأزمات بشركات التأمين في فلسطين. واختلفت مع دراسة (بيضا، 2022) التي توصّلت إلى وجود مستوى متوسط لإدارة الأزمات بالوزارات الحكومية الفلسطينية.

6.5 نتائج اختبار الفرضيات:

1.6.5. الفرضية الرئيسة الأولى التي تنصّ على أنّه يوجد أثر إيجابي للذكاء الاستراتيجي بدلالة أبعاده (الاستشراف، والدفاعية، والتفكير المنظومي، الرؤية الاستراتيجية، والشراكة) عند مستوى الدلالة (0.05) $(\alpha \leq)$ في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية. لاختبار الفرضية الأولى استخدم الباحث أسلوب الانحدار الخطي البسيط، حيث تبين وجود أثر للذكاء الاستراتيجي بدلالة أبعاده في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، كما هو مبين في الجدول (14.5).

جدول (14.5): نتائج اختبار أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	1.054576	0.159857	6.596989	0.0000
الذكاء الإستراتيجي (A)	0.621660	0.064459	9.644317	0.0000
معامل التحديد = 0.415212.		معامل التحديد المعدّل = 0.410748.		
قيمة الاختبار F = 93.012.		القيمة الاحتمالية = 0.0000.		
معامل الارتباط = 0.644.		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.1344.		
معامل الارتباط هو عبارة عن الجذر التربيعي لمعامل التحديد.				
اختبار التباين غير المتجانس: (Heteroskedasticity test).				
يعدُّ من الاختبارات الأساسية في تحليل الانحدار الخطِّي، ويهدف إلى التحقق من ثبات تباين الأخطاء العشوائية في النموذج، فوفقاً لافتراضات نموذج الانحدار الكلاسيكي يجب أن تكون الأخطاء (residuals) ذات تباين ثابت (Homoscedasticity)، وإذا لم يتحقَّق هذا الشرط، يقال: إنَّ هناك تبايناً غير متجانس (Heteroskedasticity)، فوجود هذا النوع من التباين يؤدي إلى تقديرات غير ذات كفاءة (inefficient estimates)، ويُضعف الثقة في اختبارات الفرضيات، فمن أكثر الاختبارات شيوعاً للكشف عن هذه المشكلة (Breusch–Pagan) : واختبار وايت (White Test)، حيث يُظهر هذان الاختباران ما إذا كان تباين الأخطاء يعتمد على قيم المتغيرات المستقلة، فإذا كانت نتيجة الاختبار ذات دلالة إحصائية p-value أقل من (0.05) فهذا يشير إلى وجود تباين غير متجانس، وبلغت قيمة الاختبار (0.3242) ممَّا يعكس عدم وجود تباين غير متجانس (Breusch,2020).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13)

يلاحظ من خلال الجدول (14.5) أنّ معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.1344، وهذا يدلّ على عدم وجود ارتباط ذاتي في النموذج.

نلاحظ أنّ قيمة اختبار ARCH بلغت 0.3242، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدلّ على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنموذج.

وفيما يتعلّق بمعنوية النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (93.012) بمستوى دلالة (0.000) أقل من (0.05)، وهذا يشير إلى معنوية النموذج، وبناء على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطّي البسيط.

وبلغ معامل التّحديد المعدّل لنموذج الانحدار (41%)، وهذا يعني أنّ الذكاء الإستراتيجي يفسر ما نسبته (41%) من التغيّر الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 59% تعود لمتغيرات أخرى لم تدرج في النموذج، وتعدّ هذه النسبة نسبة جيدة، ويعزو الباحث ذلك إلى أهميّة الذكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، وأنّها تفسر نسبة جيدة من التغيّر في إدارة الأزمات.

كما بلغ معامل الارتباط (0.644)، وهذا يدلّ على وجود علاقة طردية بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات.

وفي ذات السياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشكل التالي:
معادلة خط الانحدار:

$$\text{إدارة الأزمات} = (1.054576) (0.0000) + \text{الدَّكاء الإستراتيجي} (0.621660) (0.0000)$$

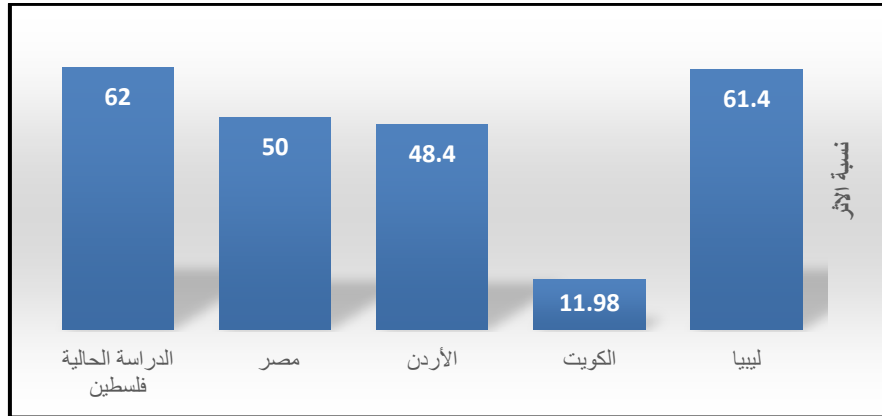
من خلال المعادلة السابقة والجدول (14.5) يتَّضح أن معامل انحدار الدَّكاء الإستراتيجي بلغ (0.6216) وبمستوى معنويَّة (0.000)، وهي أقل من 0.05، ممَّا يعني أنَّ زيادة تطبيق الدَّكاء الإستراتيجي بنقطة واحدة سيؤدي إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.621) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للدَّكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة الفلسطينيَّة، ووجود أثر إيجابي وفَعَّال للدَّكاء الإستراتيجي في تعزيز قدرة هذه المستشفيات على التَّعامل مع الأزمات، ويعزو الباحث هذه النَّتيجة إلى أنَّ المستشفيات التي تعتمد ممارسات الدَّكاء الإستراتيجي - كالتابعة الدَّقيقة للبيئة الداخليَّة والخارجية، وتحليل المعلومات، والتَّخطيط الاستباقي - تكون أكثر جاهزيَّة للتَّعامل مع التحديات المفاجئة والأزمات الصحيَّة، كما أنَّ توافر القيادات الإداريَّة ذات التَّفكير الإستراتيجي يعزِّز من سرعة اتِّخاذ القرارات السليمة، ويزيد من فاعليَّة التَّنسيق بين مختلف الأقسام، ممَّا ينعكس إيجاباً على مستوى إدارة الأزمات، وتحقيق الاستجابة الفَعَّالة في الوقت المناسب.

ويعزو الباحث ذلك إلى تبني إدارة المستشفى مستوى متقدماً من التَّفكير الإستراتيجي الذي يتجسَّد في قدرتها على استشراف التَّحديات المستقبلية استناداً إلى تحليل الاتِّجاهات الرَّاهنة، ووضع خطط استباقيَّة لتطوير خدماتها الطبيَّة بما يتناسب مع المتغيِّرات المحتملة، مستفيدة من البيانات والمؤشَّرات الإداريَّة والطبيَّة للتنبؤ بالاحتياجات القادمة، كما تشجع فرق العمل على مناقشة السيناريوهات المستقبلية، وصياغة حلول مبتكرة لها، وتتمتَّع بريادة إبداعية في ضوء التَّصورات المستقبلية، فضلاً عن استثمارها الأمثل للفرص المتاحة، ممَّا يعزِّز من تحقيق أهدافها الإستراتيجيَّة.

وفي السِّياق ذاته فإنَّ إدارة المستشفى تعمل على توفير بيئة عمل داعمة ومحفَّزة من خلال تعزيز دافعيَّة الموظَّفين، وإشراكهم في اتِّخاذ القرارات وتحملُ المسؤوليَّة، إلى جانب تبني أسلوب العمل التَّعاوني، وتوفير فرص للتَّطوير الدَّائمي والمهني، كما تعتمد على التَّفكير المنظومي في تحليل المشكلات، ورسم صورة شاملة للمستشفى كمنظومة مترابطة، وتحرص على تبني أساليب مبتكرة للتعلُّم والمعرفة، وفي إطار الرؤية المستقبلية، تضع الإدارة أهدافاً إستراتيجيَّة واضحة، وخططاً مرنة لمواجهة التَّحديات والتَّغيرات المحتملة، مع إشراك العاملين في صياغة الرؤية وتحقيق الالتزام الجماعي، وإلى جانب ذلك تُولي الإدارة أهميَّة كبيرة للشِّراكات المحليَّة والدولية والمجتمعيَّة، بما يسهم في تطوير القدرات المؤسَّسية، وتوسيع نطاق الخدمات، وتحسين جودة الرعاية الصحيَّة المقدَّمة.

وتتَّفَق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (كريم، 2024) التي توصَّلت إلى وجود دور للدَّكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات بشركات التَّأمين الليبيَّة دراسة ميدانيَّة على شركة ليبيا للتَّأمين - مصراته، وتتَّفَق مع دراسة (البجوة، عبد القادر ، ولبد، 2024) التي توصَّلت إلى وجود دور للدَّكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في وزارة الإعلام بدولة الكويت، ومع دراسة (العليمات، 2024) التي توصَّلت إلى وجود "أثر للدَّكاء الإستراتيجي

في إدارة الأزمات: الدور الوسيط للريادة في شركات صناعة الأدوية الأردنية"، ودراسة(سعد، عبد اللطيف، 2023) التي توصلت إلى وجود أثر للذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في أدلة من فنادق أربع وخمس نجوم في الأقصر وأسوان، وللمقارنة بين أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في دول عربية متفرقة يُوَضَّح الشكل البياني المقارنة بين الدول في أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات.



شكل (2.5): مقارنة أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات في دول مختلفة

نلاحظ من الشكل (2.5) أنَّ أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات كان الأعلى في فلسطين، ومن ثم ليبيا، ومصر، والأردن، وأخيراً الكويت.

وهو ما يمكن تفسيره بخصوصية البيئة الفلسطينية التي تتسم بكثرة الأزمات وتنوعها، سواء كانت صحية أو سياسية أو اقتصادية، مما جعل المؤسسات الصحية أكثر اعتماداً على ممارسات الذكاء الإستراتيجي كآلية حيوية للتكيف مع الظروف المتغيرة، وتعزيز القدرة على الصمود، تلتها ليبيا التي تواجه تحديات سياسية وأمنية معقدة انعكست على قطاعها الصحي، ودفعت إلى ضرورة توظيف أدوات التفكير الإستراتيجي في إدارة الأزمات، ثم جاءت مصر والأردن بدرجات متقاربة، وهو ما قد يعود إلى استقرار نسبي في أنظمتها الصحية والإدارية، مع وجود اهتمام بتطوير سياسات إدارة الأزمات؛ ولكن بدرجة أقل إلحاحاً مقارنة بفلسطين وليبيا، أمّا الكويت فقد سجّلت الأثر الأدنى، وربما يُعزى ذلك إلى استقرار البيئة السياسية والاقتصادية فيها نسبياً، ممّا قلّل من الحاجة الملحة لتفعيل الذكاء الإستراتيجي بنفس المستوى الموجود في الدول الأخرى، إضافة إلى توافر موارد وإمكانات كافية تُقلّل من حدة تأثير الأزمات.

نتائج اختبار الفرضيات الفرعية:

الفرضية الفرعية الأولى: والتي تنص على أنّه: "يوجد أثر إيجابي للاستشراف عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية".
 لاختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بأثر الاستشراف في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية تمّ استخدام أسلوب الانحدار الخطّي البسيط للاستشراف في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، كما هو موضّح في الجدول (15.5):

جدول (15.5): نتائج اختبار أثر الاستشراف في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	1.425697	0.259940	5.484719	0.0000
الاستشراف	0.336697	0.080147	4.200964	0.0000
معامل التحديد = 0.118724		معامل التحديد المُعدَّل = 0.111997		
قيمة الاختبار F = 17.64810		القيمة الاحتمالية = 0.0000		
معامل الارتباط = 0.345		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston) = 2.0694		
بلغ معامل ARCH (0.5637).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13).

يلحظ من خلال الجدول (15.5) أنَّ معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.0694، وهذا يدلُّ على عدم وجود ارتباط ذاتي في النُّموذج.

نلاحظ أنَّ قيمة اختبار ARCH بلغت 0.5637، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدلُّ على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنُّموذج.

وفيما يتعلق بمعنويَّة النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (17.64810) بمستوى دلالة (0.000) أقل من (0.05)، وهذا يشير إلى معنويَّة النُّموذج، وبناءً على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطِّي البسيط.

وبلغ معامل التَّحديد المعدل لنموذج الانحدار (11%)، وهذا يعني أنَّ الاستشراف يفسر ما نسبته (11%) من التغيُّر الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 89% يعود لمتغيرات أخرى لم تدرج في النُّموذج. كما بلغ معامل الارتباط (0.345)، وهذا يدلُّ على وجود علاقة طردية بين الاستشراف وإدارة الأزمات.

وفي ذات السِّياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشَّكل التَّالي:
معادلة خط الانحدار:

$$\text{إدارة الأزمات} = (1.425697) + (0.336697) \text{ الاستشراف} + (0.0000).$$

من خلال المعادلة السَّابقة والجدول (15.5) يتَّضح أنَّ معامل انحدار الاستشراف بلغ (0.3366) وبمستوى معنويَّة (0.000)، وهي أقل من 0.05، ممَّا يعني أنَّ زيادة تطبيق الاستشراف بنقطة واحدة سيؤدي إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.336) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للاستشراف في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة الفلسطينيَّة، ويعزو الباحث ذلك إلى توقُّع إدارة المستشفى التَّحديات المستقبلية التي تواجهها بناءً على تحليل الاتِّجاهات الحالية (مثل نقص الموارد، والتغيُّرات الديموغرافية)، ووضع الخطط الاستباقية لتطوير الخدمات الطبية استجابة للمتغيِّرات المحتملة، بالإضافة إلى استخدام إدارة المستشفى البيانات والمؤشَّرات الإداريَّة والطبية للتنبُّو باحتياجات المستشفى خلال السنوات القادمة، ومن جهة أخرى يعود ذلك إلى تشجيع إدارة المستشفى فرق العمل على مناقشة السيناريوهات المستقبلية، ووضع حلول مبتكرة لها، وامتلاكها القدرة الرياديَّة القادرة على الإبداع في ضوء التصرُّوات

المستقبلية، واستثمارها للفرص المتاحة بالشكل الأمثل الذي يسهم في تحقيق أهدافها المرجوة. الفرضية الفرعية الثانية: والتي تنص على أنه "يوجد أثر إيجابي للدافعية عند مستوى دلالة $(0.05) \leq \alpha$ في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية". لاختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بأثر الدافعية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، كما هو موضح في الجدول (16.5):

جدول (16.5): نتائج اختبار أثر الدافعية في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	1.205790	0.192876	6.251629	0.0000
الدافعية	0.484480	0.068842	7.037547	0.0000
معامل التَّحْدِيد = 0.274347.		معامل التَّحْدِيد المُعَدَّل = 0.268808.		
قيمة الاختبار F = 49.52706.		القيمة الاحتمالية = 0.0000.		
معامل الارتباط = 0.524.		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston) = 2.206480.		
بلغ معامل ARCH (0.8467).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13)

يلحظ من خلال الجدول (16.5) أن معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.206، وهذا يدل على عدم وجود ارتباط ذاتي في النموذج. نلاحظ أن قيمة اختبار ARCH بلغت 0.8467، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدل على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنموذج.

وفيما يتعلق بمعنوية النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (49.52706) بمستوى دلالة (0.000) أقل من 0.05، وهذا يشير إلى معنوية النموذج، وبناء على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط.

وبلغ معامل التحديد المعدل لنموذج الانحدار (26%)، وهذا يعني أن الدافعية تفسر ما نسبته (26%) من التغير الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 74% يعود لمتغيرات أخرى لم تدرج في النموذج. كما بلغ معامل الارتباط (0.524)، وهذا يدل على وجود علاقة طردية بين الاستشراف وإدارة الأزمات.

وفي ذات السياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشكل التالي:
معادلة خط الانحدار:

إدارة الأزمات = (1.205790) (0.0000) + الدافعية (0.484480) (0.0000).

من خلال المعادلة السابقة والجدول (16.5) يتضح أن معامل انحدار الاستشراف بلغ (0.484)، وبمستوى معنوية (0.000)، وهي أقل من 0.05، مما يعني أن زيادة تطبيق الدافعية بنقطة واحدة سيؤدي

إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.484) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للدافعية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويعزو الباحث ذلك إلى أن إدارة المستشفى توفر مناخاً ملائماً لزيادة دافعية الموظفين للعمل، وتشرك الموظفين في اتخاذ القرارات، وتحمل المسؤولية، وتعمل على خلق فرص للتطوير الذاتي والمهني لمواجهة التحديات الجديدة في القطاع الصحي، بالإضافة إلى تحفيز الموظفين من خلال تقديم قدوة قيادية في الالتزام والتفاني، كما تحفز إدارة المستشفى العمل التعاوني لتحسين إنجازات الموظفين.

الفرضية الفرعية الثالثة: والتي تنص على أنه "يوجد أثر إيجابي للتفكير المنظومي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية".

لاختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بأثر التفكير المنظومي في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية في المحافظات الجنوبية تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، كما هو موضح في جدول (17.5).

جدول (17.5): نتائج اختبار أثر التفكير المنظومي في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	0.972128	0.197386	4.925018	0.0000
التفكير المنظومي	0.529885	0.065631	8.073717	0.0000
معامل التحديد = 0.332263.		معامل التحديد المُعدَّل = 0.327165.		
قيمة الاختبار F = 65.18491.		القيمة الاحتمالية = 0.0000.		
معامل الارتباط = 0.577.		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston) = 2.098724.		
بلغ معامل ARCH (0.4007).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13)

يلحظ من خلال جدول (17.5) أن معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.098، وهذا يدل على عدم وجود ارتباط ذاتي في النموذج.

نلاحظ أن قيمة اختبار ARCH بلغت 0.4007، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدل على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنموذج.

وفيما يتعلق بمعنوية النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (65.18491) بمستوى دلالة (0.000) أقل من 0.05، وهذا يشير إلى معنوية النموذج، وبناء على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط.

وبلغ معامل التحديد المعدل لنموذج الانحدار (33%)، وهذا يعني أن التفكير المنظومي يفسر ما نسبته (33%) من التغير الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 67% يعود لمتغيرات أخرى لم تدرج في النموذج.

كما بلغ معامل الارتباط (0.577)، وهذا يدل على وجود علاقة طردية بين التفكير المنظومي وإدارة الأزمات.

وفي ذات السياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشكل التالي:
معادلة خط الانحدار:

$$\text{إدارة الأزمات} = (0.972128) (0.0000) + (0.529885) \text{التفكير المنظومي} (0.0000).$$

من خلال المعادلة السابقة والجدول (17.5) يتضح أن معامل انحدار التفكير المنظومي بلغ (0.29) وبمستوى معنوية (0.000)، وهي أقل من 0.05، مما يعني أن زيادة تطبيق التفكير المنظومي بنقطة واحدة سيؤدي إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.529) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للتفكير المنظومي في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويعزو الباحث ذلك إلى تحليل إدارة المستشفى للمشكلات الإدارية أو الطبية بمراعاة جميع الأطراف المتأثرة (المرضى، الكوادر، والمجتمع، والموردين)، وامتلاكها للقدرة على قراءة الأفكار الجديدة مجتمعة للحصول على فكرة متكاملة، كما تعتمد إدارة المستشفى طرقًا جديدة مبتكرة من أجل تعزيز التعلم الوظيفي والمعرفة، واستخدامها لخرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية، وتشجيعها لفرق العمل على تبني رؤية شاملة للمستشفى كمنظومة متكاملة، وليس كأقسام منعزلة، وسعي إدارة المستشفى لتقديم حلول ذكية لمعالجة المشكلات المعقدة.

الفرضية الفرعية الرابعة: والتي تنص على أنه "يوجد أثر إيجابي للرؤية المستقبلية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية".

لاختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بأثر الرؤية المستقبلية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية في المحافظات الجنوبية، تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، كما هو موضح في الجدول (18.5):

جدول (18.5): نتائج اختبار أثر الرؤية المستقبلية في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	0.595175	0.201954	2.947080	0.0038
الرؤية المستقبلية	0.658311	0.067403	9.766855	0.0000
معامل التحديد = 0.421356		معامل التحديد المُعدَّل = 0.416939		
قيمة الاختبار F = 95.39146		القيمة الاحتمالية = 0.0000		
معامل الارتباط = 0.649		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston) = 2.011149		
بلغ معامل ARCH (0.5623).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13)

يلحظ من خلال جدول (18.5) أن معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.011، وهذا يدل على عدم وجود ارتباط ذاتي في النموذج. نلاحظ أن قيمة اختبار ARCH بلغت 0.5623، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدل على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنموذج.

وفيما يتعلق بمعنوية النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (95.39146) بمستوى دلالة (0.000) أقل من 0.05، وهذا يشير إلى معنوية النموذج، وبناء على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط.

وبلغ معامل التحديد المعدل لنموذج الانحدار (42%)، وهذا يعني أن الرؤية المستقبلية تفسر ما نسبته (42%) من التغير الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 58% يعود لمتغيرات أخرى لم تدرج في النموذج.

كما بلغ معامل الارتباط (0.649)، وهذا يدل على وجود علاقة طردية بين الرؤية المستقبلية وإدارة الأزمات.

وفي ذات السياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشكل التالي:
معادلة خط الانحدار:

إدارة الأزمات = (0.595175) (0.00038) + الرؤية المستقبلية (0.658311) (0.00000)
من خلال المعادلة السابقة والجدول (18.5) يتضح أن معامل انحدار الرؤية المستقبلية بلغ (0.66)، وبمستوى معنوية (0.000)، وهي أقل من 0.05، مما يعني أن زيادة تطبيق الرؤية المستقبلية بنقطة واحدة سيؤدي إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.66) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للرؤية المستقبلية في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويعزو الباحث ذلك إلى وضع إدارة المستشفى تصوّرًا واضحًا لكيفية تطوير المستشفى خلال السنوات الخمس القادمة، مع مراعاة التحديات المحتملة، ووضع الأهداف الإستراتيجية الواضحة والقابلة للقياس لتطوير الخدمات الصحية في المستشفى، ومواكبة إدارة المستشفى التغيرات التكنولوجية في المجال الطبي، وتخطيطها لمواكبتها في بيئة العمل، وإشراك الموظفين في بناء الرؤية المستقبلية لتحقيق الالتزام الجماعي، ووضع خطط بديلة (طوارئ) لضمان استمرارية الخدمات في حال حدوث أزمات مفاجئة (كالحروب أو الأوبئة).

الفرضية الفرعية الخامسة: والتي تنص على أنه "يوجد أثر إيجابي للشراكة عند مستوى دلالة (0.05) $\alpha \leq$ في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية".

لاختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بأثر الشراكة في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية في المحافظات الجنوبية، تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، كما هو موضح في الجدول (19.5).

جدول (19.5): نتائج اختبار أثر الشراكة في إدارة الأزمات

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت (C)	0.644421	0.225731	2.854819	0.0050
الشراكة	0.588088	0.069525	8.458619	0.0000
معامل التحديد = 0.353240		معامل التحديد المُعدَّل = 0.348303		
قيمة الاختبار F = 71.54823		القيمة الاحتمالية = 0.0000		
معامل الارتباط = 0.594		الارتباط الذاتي (Durbin- Waston) = 2.096372		
بلغ معامل ARCH (0.2690).				

المصدر: إعداد الباحث حسب مخرجات (برنامج EViews13)

يلحظ من خلال الجدول (19.5) أنَّ معامل الارتباط الذاتي (Durbin- Waston Stst) = 2.09، وهذا يدلُّ على عدم وجود ارتباط ذاتي في النُّموذج.

نلاحظ أنَّ قيمة اختبار ARCH بلغت 0.2690، وهي أكبر من 0.05، وهذا يدلُّ على عدم وجود تباين حدود الخطأ أو البواقي للنُّموذج.

وفيما يتعلق بمعنويَّة النموذج بلغت قيمة اختبار (F-Test) (71.54823) بمستوى دلالة (0.000) أقل من 0.05، وهذا يشير إلى معنوية النُّموذج، وبناءً على هذه النتيجة يمكننا الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطِّي البسيط.

وبلغ معامل التَّحديد المعدل لنموذج الانحدار (35%)، وهذا يعني أنَّ الشَّراكة تفسَّر بما نسبته (35%) من التَّغير الحاصل في إدارة الأزمات، وما نسبته 58% يعود لمتغيَّرات أخرى لم تدرج في النُّموذج.

كما بلغ معامل الارتباط (0.594)، وهذا يدلُّ على وجود علاقة طردية بين الشَّراكة وإدارة الأزمات.

وفي ذات السياق يمكن كتابة معادلة الانحدار بالشَّكل التَّالي:

معادلة خط الانحدار:

إدارة الأزمات = (0.644421) (0.00038) + الشَّراكة (0.588088) (0.0000).

من خلال المعادلة السابقة والجدول (19.5) يتَّضح أنَّ معامل انحدار الشَّراكة بلغ (0.59)، وبمستوى معنويَّة (0.000)، وهي أقل من 0.05، ممَّا يعني أنَّ زيادة تطبيق الشَّراكة بنقطة واحدة سيؤدي إلى زيادة إدارة الأزمات بمقدار (0.59) نقطة، وهذا يعكس وجود أثر للشَّراكة في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكوميَّة بالمحافظات الجنوبيَّة الفلسطينيَّة، ويعزو الباحث ذلك إلى اهتمام إدارة المستشفى بالشَّرَكَات في مجال البحث والتَّطوير من أجل تطوير خدماتها المقدَّمة للفئات المستهدفة، وتعزيز التَّعاون مع مؤسسات صحيَّة محليَّة ودوليَّة لتحسين الأداء، بالإضافة إلى إشراك الجهات المانحة والمنظَّمات الإغاثيَّة في تخطيط المشاريع الصحيَّة لضمان تلبية احتياجات الفعليَّة، وتعزيز الشَّرَكَات مع المنظَّمات الأخرى من أجل تطوير إمكانيات وقدرات الموظَّفين لديها، واتباع نهج تشاركي مع المجتمع المحلي لفهم احتياجاته الصحيَّة، وتصميم البرامج المناسبة.

ولمعرفة أي من أبعاد الذكاء الإستراتيجي أكثر أثراً في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية لا بدّ من المقارنة بين معامل انحدار كل بعد من أبعاد الذكاء الإستراتيجي، والشكل البياني التالي يوضّح ذلك:



شكل (3.5): مقدار أثر أبعاد الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات

نلاحظ من الشكل (3.5) أن الرؤية المستقبلية لها الأثر الأكبر في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية بمقدار (0.66)، بينما جاء بُعد الشراكة في المرتبة الثانية من حيث الأثر في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بمقدار (0.59)، بينما جاء بُعد التفكير المنظومي في المرتبة الثالثة من حيث الأثر في إدارة الأزمات بمقدار (0.53)، وجاء بُعد الدفاعية في المرتبة الرابعة من حيث الأثر بمقدار (0.48)، وحصل بُعد الاستشراف على المرتبة الأخيرة من حيث الأثر في إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، وهذا يعكس الأهمية الجوهرية لتبني خطط ورؤى إستراتيجية واضحة ومرنة تساعد المستشفيات على استشراف التحديات القادمة، وتوجيه الموارد والطاقات لمواجهتها بفاعلية، ويُفسّر ذلك بارتباط القدرة على صياغة رؤية مستقبلية شاملة بزيادة مستوى الاستعداد والجاهزية لمواجهة المواقف الطارئة، وأنّ المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تدرك أهمية وجود رؤية مستقبلية واضحة ومدعومة بشراكات فعّالة وتفكير منظومي متكامل، مع ضرورة تعزيز الاستشراف العلمي وتطوير أدواته ليصبح أكثر تأثيراً في إدارة الأزمات، وبذلك يتحقق تكامل الأبعاد الإستراتيجية المختلفة بما يرفع من جاهزية المؤسسات الصحية ومرونتها في مواجهة التحديات.

الفصل السادس

النتائج والتوصيات

1.6 النتائج.

2.6 التوصيات.

الفصل السادس

النتائج والتوصيات

استعرض الباحث النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تمّ طرحها لمعرفة أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، والتي مثلت مشكلتها، وبُنيت عليها الفرضيات لتحقيق أهداف الدراسة، وعلى ضوء هذه النتائج التي توصل إليها الباحث أوصى بمجموعة من التوصيات، فيمكن تلخيص نتائج هذه الدراسة وفق ما توصلت إليه من خلال إجابات عينة الدراسة المبحوثة في الاستبانة بما يأتي:

1.6 النتائج:

1.1.6 النتائج النظرية:

1. يساعد تحليل البيانات في الوقت الفعلي عن الموارد (مثل الأسرة، والأدوية، والطواقم الطبية) في توجيهها بشكل أمثل أثناء الأزمة، ممّا يقلل من وقت الاستجابة، ويحسن دقة القرارات تحت الضغط.
2. يمكن الذكاء الإستراتيجي المستشفيات من توقّع التحديات المحتملة (مثل نقص الإمدادات أو تدفق المصابين) والاستعداد لها مسبقاً، ممّا يحدّ من الآثار السلبية للأزمات قبل تفاقمها.
3. يضمن تحليل البيانات توزيعاً أكثر كفاءة للموارد المتاحة (البشرية والمادية)، ممّا يقلل من الهدر، ويضمن تقديم الخدمات الأساسية حتّى في ذروة الضغط أثناء الأزمات.
4. يعزّز تبادل المعلومات الدقيقة بين أقسام المستشفى والجهات الخارجية (مثل وزارة الصحة والمنظمات الإغاثية)، مما يسهل التعاون المشترك ويوجّد الجهود لمواجهة الأزمة.
5. يسهم تحليل أداء المستشفى خلال الأزمات في تحديد الدروس المستفادة، وتحسين خطط الطوارئ المستقبلية، ممّا يعزّز من مرونة المستشفى، وقدرتها على التكيف مع التحديات الجديدة.

2.1.6 النتائج الإحصائية:

1.2.1.6 النتائج المتعلقة بالوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:

أظهرت نتائج الدراسة أنّ مستوى تطبيق الذكاء الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية جاء بدرجة مرتفعة، حيث بلغ الوسط الحسابي (3.55)، والوزن النسبي (71.03%)، وحصل بُعد اليقظة الشراكة على الترتيب الأول، حيث بلغ الوزن النسبي له (75.24%)، وجاءت بُعد الاستشراف في المرتبة الثانية بوزن نسبي (74.4%)، وكان بُعد الرؤية المستقبلية في المرتبة الثالثة بوزن نسبي (70.73%)، وجاء في المرتبة الرابعة بُعد التفكير المنظومي بوزن نسبي (69.4%)، وفي المرتبة الأخيرة بُعد الدافعية بوزن نسبي (65.4%)، بينما بلغ الوسط الحسابي لإدارة الأزمات (533)، والوزن النسبي (70.50%).

2.2.1.6 النتائج المتعلقة بالتحقق من أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات:

1. وجود أثر للذكاء الإستراتيجي بدلالة أبعاده (الاستشراف، والدفاعية، والتفكير المنظومي، الرؤية المستقبلية، والشراكة) في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
2. وجود أثر للاستشراف في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
3. وجود أثر للدفاعية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
4. وجود أثر للتفكير المنظومي في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
5. وجود أثر للرؤية المستقبلية في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
6. وجود أثر للشراكة في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

2.6 التوصيات:

1.2.6 التوصيات المتعلقة بالوزن النسبي للذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات:

1. تُوصي هذه الدراسة بضرورة تطوير بُعد الدفاعية من خلال تحفيز العاملين، وربط الحوافز بالأداء الفعلي، وتشجيع المبادرات الإبداعية، بالإضافة إلى تعزيز التفكير المنظومي عبر تنفيذ برامج تدريبية تُسهم في رفع قدرة العاملين على تحليل المشكلات، وربطها بالمنظومة الصحية ككل.
2. ينبغي الاستمرار في تعزيز الشراكة من خلال توسيع قنوات التواصل والتعاون مع المؤسسات الصحية المحلية والدولية، والاستفادة من الخبرات المشتركة في تحسين جودة الخدمات، كما تُوصى بدعم الاستشراف والرؤية المستقبلية عبر إنشاء وحدات متخصصة بالنّخطيط الإستراتيجي والرصد البيئي، لضمان اتخاذ قرارات مبنية على توقعات دقيقة للمتغيرات المستقبلية.
3. بالرغم من المستوى الجيد لتطبيق إدارة الأزمات فإنّ الدراسة تُوصي بتحديث الخطط والإجراءات الخاصة بها بشكل دوري، لتواكب التطورات التقنية والصحية، كما ينبغي تعزيز التكامل بين الذكاء الإستراتيجي وإدارة الأزمات من خلال توظيف أدوات التحليل الإستراتيجي في مراحل التنبؤ والاستجابة للأزمات الصحية.
4. توصي هذه الدراسة بنشر ثقافة التفكير الإستراتيجي والتعلم التنظيمي في جميع المستويات الإدارية بالمستشفيات، وتشجيع العمل الجماعي والمساءلة الإيجابية، ممّا يسهم في ترسيخ قيم الإبداع والابتكار المؤسسي.
5. تدعو هذه الدراسة وزارة الصحة الفلسطينية إلى تبني برامج تدريب وطنية تهدف إلى تنمية الذكاء الإستراتيجي لدى القيادات الصحية والإدارية في المستشفيات الحكومية، بالإضافة إلى تطوير نظم المعلومات الصحية لتكون أكثر تكاملاً ودعماً لعملية صنع القرار الإستراتيجي.

2.2.6 التوصيات المتعلقة بأثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات:

1. ضرورة دمج أبعاد الذكاء الإستراتيجي ضمن سياسات وإجراءات إدارة الأزمات، بدءًا من مرحلة التنبؤ والوقاية مرورًا بمرحلة الاستجابة، ووصولًا إلى مرحلة التعافي، بما يضمن تحقيق استجابة فعّالة وسريعة للأزمات الصحيّة المحتملة.
2. توصي هذه الدراسة بتأسيس وحدات أو فرق متخصصة في الاستشراف الإستراتيجي بالمستشفيات، تُعنى بتحليل البيئة الداخليّة والخارجيّة، واستشراف التغيّرات المحتملة في القطاع الصحيّ، بما يُسهم في بناء خطط استباقية لإدارة الأزمات قبل وقوعها.
3. تعزيز الدافعية لدى الكوادر الصحيّة والإدارية من خلال تبني سياسات تحفيزيّة عادلة وشفافة، وتوفير بيئة عمل إيجابية تُشجع على المبادرة وتحمل المسؤولية أثناء الأزمات، بما ينعكس إيجابيًا على الأداء الفردي والجماعي في المواقف الطارئة.
4. توصي هذه الدراسة بإجراء برامج تدريبية متخصصة تُتّمي مهارات التفكير المنظومي لدى مديري المستشفيات ورؤساء الأقسام، لتمكينهم من فهم الترابط بين عناصر النظام الصحيّ، واتخاذ قرارات متكاملة أثناء إدارة الأزمات.
5. ضرورة تبني منظور إستراتيجي طويل المدى عند وضع الخطط والسياسات الصحيّة، بحيث تركز المستشفيات على بناء إستراتيجيات مرنة وقابلة للتكيف مع المتغيّرات المستقبلية.
6. توصي هذه الدراسة بتوسيع نطاق الشراكات بين المستشفيات الحكوميّة والقطاعين الأهلي والخاص، وكذلك مع المؤسسات الدوليّة ذات العلاقة، لتبادل الخبرات والموارد، وتعزيز القدرات المشتركة في مواجهة الأزمات الصحيّة والطوارئ.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربيّة.

ثانياً: المراجع الأجنبيةّة.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

أبو إصبع، علي. (2018). دور الذكاء الإستراتيجي في اتخاذ القرارات الناجحة بالمؤسسات التربوية [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة أب.

أبو الغنم، خالد. (2016). أثر الذكاء الإستراتيجي في فاعلية صنع القرارات في شركات التأمين السعودية العاملة بمدينة جدة: دراسة ميدانية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية، 8(2)، 45-70 <https://journals.qou.edu/index.php/eqtsadia/article/view/298>

أبو زيد، نهاد. (2016). الشراكة المجتمعية كمدخل لتحسين الأداء الإداري مركز تطوير الأداء الجامعي، جامعة القاهرة.

أبو علام، رجاء. (2023). مناهج البحث الكمي والنوعي والمختلط. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو مصطفى، محمد، والرقب، حماد. (2024). إستراتيجية التمكين الإداري ودورها في إدارة الأزمات والظروف الاستثنائية من وجهة نظر القيادات الإشرافية لدى مصلحة مياه بلديات الساحل بمحافظة قطاع غزة. مجلة إدارة المخاطر والأزمات، 5(1)، 45-72، <https://journals.ajsrp.com>

البحوة، محمد، وعبد القادر، أحمد. (2024). دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: دراسة تطبيقية في وزارة الإعلام بدولة الكويت. مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، 10(18)، 1-25، https://csj.journals.ekb.eg/article_394543.html

البرغوثي، زين. (2024). أثر ممارسات الاستخبارات الإستراتيجية على تحقيق التميز المؤسسي من خلال إدارة المعرفة: دراسة حالة هيئة مكافحة الفساد الفلسطينية [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة العربية الأمريكية.

بن خليوي، أحمد، والنواجحة، فهد، ومصري، إيمان. (2022). التفكير المنظومي وعلاقته بالرشاقة التعليمية لدى معلمي التربية الخاصة بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 13(40)، 31-32، <https://journals.qou.edu/index.php/nafsia/issue/view/190/169>

بيضا، رامي. (2023). القيادة الإبداعية وتأثيرها في إدارة الأزمات بالمؤسسات الحكومية الفلسطينية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة القدس أبو ديس.

تقي الدين، دينا، وعيدود، مروان. (2024). أثر الذكاء الإستراتيجي على اتخاذ القرارات الإستراتيجية: دراسة ميدانية بمؤسسة مطاحن عمر بن عمر - الفجوج- قالمة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

جاسم، حيدر. (2024). أثر برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية المحطات العلمية لمدرسي الرياضيات في مهارات التفكير المنطومي والتحصيل لدى طلبتهم. مجلة إشراقات تنموية، 205، 40-230، [/https://ishraqaat.com](https://ishraqaat.com)

جراد، علاء. (2025، 5 مايو). استشراف المستقبل. صحيفة الإمارات اليوم. www.emaratalyoun.com
جعيل، أحمد. (2024). أثر الذكاء الإستراتيجي في المرونة التسويقية. مجلة جامعة العلوم والتكنولوجيا للعلوم الإدارية والإنسانية، 2(1)، 88-105، <https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM>

الجنابي، أكرم. (2013). إدارة المعرفة في بناء الكفاءات الجوهرية. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

الحدرمي، عبد الله. (2023). واقع إدارة الأزمات في مكتب التربية والتعليم بمحافظة المحويت. مجلة الباحث الجامعي، 5(2)، 120-145، search.mandumah.com/Record/1614821/Details

حماد، أحمد، واشتيوي، محمد، والنحال، محمود. (2022). مدى تأثير الذكاء الإستراتيجي في تطوير الأداء المؤسسي بمؤسسات الإعلام المرئي الفلسطينية. مجلة جامعة الأقصى للعلوم الإنسانية، 26(2)، 346-479، https://www.alaqsa.edu.ps/site_resources/aqsa_magazine/files/1476.pdf

حمد، آية. (2022). رأس المال الاجتماعي وعلاقته بإستراتيجية إدارة الأزمات لدى عينة من شباب الجامعة. المجلة العلمية لعلوم التربية، 16، 480-450، <https://doi.org/10.21608/sjsep.2022.310057>

الحواجرة، كامل، والمري، سنيد. (2023). أثر القيادة الإبداعية والذكاء الإستراتيجي في استراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات العامة القطرية [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة مؤتة.

خضر، أحمد. (2013). إعداد البحوث والرسائل العلمية من الفكرة حتى الخاتمة. قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، جامعة الأزهر.

رسلان، ياسر. (2023). تنمية بعض مهارات التفكير المنطومي والاتجاه نحو العلوم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الأزهرية باستخدام شبكات التفكير البصري. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 17(1)، 873-920، https://jfust.journals.ekb.eg/article_286211.html

- الرشيدي، عبد العزيز. (2023). دور الذكاء الإستراتيجي المتقدم في الأداء. مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية والتربوية، 55، 89-112، iwadi.journals.ekb.eg/article_308287.html
- الريمون، منى. (2021). التفكير المنظومي وعلاقته بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة مؤتة. مجلة الشرق الأوسط للعلوم التربوية والنفسية، 1(1)، 52-86.
- الزعبي، خالد. (2023). أثر الذكاء الإستراتيجي على فاعلية إدارة الأزمات في المنظمات الحكومية. منصة دراسات.
- الزير، فاتن. (2013). إدارة الأزمات لدى إداريي الاتحادات الرياضية والأندية في فلسطين. مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، 5(1)، <https://journal.pass.ps/index.php/aurj/article/view/124>
- سعيد، محمد. (2024). دور القيادة الإستراتيجية في إدارة الأزمات بوزارة السياحة في الجمهورية اليمنية. مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، 3(5)، 497-552، <https://meijournals.com/ar/mejeps/index>
- السهلي، عبد الله. (2019). الإدارة العامة الحديثة: مفاهيم وتطبيقات. دار الميمان للنشر والتوزيع.
- الشبكة العربية للتميز والاستدامة. (2025، 5 مايو). استشراف المستقبل: تعريف وتصورات وخصائص. <https://sustainability-exellence.com>
- الشرقي، عماد. (2010). الإدارة التشاركية في المنظمات الحديثة. دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- الشلافة، عبد المجيد. (2021). الإعلام الأمني ودوره في إدارة الأزمات في فلسطين: من وجهة نظر موظفي جامعة الاستقلال. مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، 6(1)، 245-270، <https://journal.pass.ps/index.php/aurj/article/view/193/78>
- الشمري، طارق. (2020). دور الذكاء الإستراتيجي كمدخل حديث في تحقيق التحالفات الإستراتيجية الناجحة. دار العلوم للنشر.
- صالح، فاطمة، وآخرون. (2022). الذكاء الإستراتيجي ودوره في تنمية وإعداد قادة المستقبل. مجلة كلية التربية النوعية، 10(2)، 89-110، <https://journal.pass.ps/index.php/aurj/article/view/193/78>
- صباغة، فادي. (2022). دور القيادة الرشيدة في إدارة الأزمات بجامعات المحافظات الجنوبية الفلسطينية. المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي، 1(3)، 45-62، <https://aajsr.com/index.php/aajsr/article/view/46>
- صبري، صلاح، وازريقات، سائد. (2024). أثر القيادة الإبداعية في إدارة الأزمات في وزارة التربية والتعليم الفلسطينية. مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، 1(2)، 651-679، <https://journals.su.edu.ye>

- صبيح، علي. (2021). دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات الناتجة عن الأخطاء الطبية: مجمع فلسطين الطبي كحالة دراسية [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة العربية الأمريكية.
- العجمي، سلطان، وآخرون. (2024). تطوير الأداء الإداري بمراكز إدارة الأزمات بجامعة الكويت في ضوء مدخل الذكاء الإستراتيجي. *المجلة التربوية لتعليم الكبار*، 6(1)، 301-330، <https://journal.ekb>
- العليمات، صالح. (2024). أثر الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: الدور الوسيط للريادة في شركات صناعة الأدوية الأردنية [رسالة دكتوراة غير منشورة]. جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- العيداني، إلياس، وضويفي، حسن. (2016). الذكاء الإستراتيجي كآلية لدعم وتعزيز القدرة التنافسية لمنظمات الأعمال المعاصرة. *المركز الجامعي تيسمسيلت*.
- قاسم، سامي. (2011). أثر الذكاء الإستراتيجي على عملية اتخاذ القرارات: دراسة تطبيقية على المديرين في مكتب غزة الإقليمي التابع للأمم المتحدة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية.
- قمان، آية، وشعباني، مصطفى. (2024). دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات: حالة كوفيد-19 دراسة ميدانية. *مجلة دراسات اقتصادية*، 23(2)، 1-22، asjp.cerist.dz/en/article/240279
- كريم، شريف. (2024). دور الذكاء الإستراتيجي في إدارة الأزمات بشركات التأمين الليبية: دراسة ميدانية على شركة ليبيا للتأمين - مصراتة. *مجلة القرطاس*، 25(1)، 150-180، <https://alqurtas.alandalus-libya.org.ly/ojs/index.php/qjhar/article/view/968>
- محيسن، إبراهيم، وأبو سويرح، عون، وشامية، إبراهيم. (2022). أثر الذكاء الإستراتيجي في تعزيز الثقافة التنظيمية لدى العاملين في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية*، 31(1)، 150-170، <https://journals.iugaza.edu.ps/index.php/IUGJEB/article/view/11243>
- المخلافي، سهام. (2025). أثر الذكاء الإستراتيجي في تحقيق الميزة التنافسية بالتطبيق على شركات الاتصالات اليمنية. *مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية*، 4(3)، 200-225، <https://journals.su.edu.ye/index.php/jhs/article/view/855>
- مرهج، زيد. (2023). أثر الذكاء الإستراتيجي في تنمية وتطوير الكفاءات البشرية: دراسة حالة في قطاع البنوك - بنك سوريا والمهجر [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الافتراضية السورية.
- مقراش، فوزية. (2015). أثر الإدارة بالذكاءات على التوجه الإستراتيجي للمؤسسة: دراسة حالة شركات الخطوط الجوية الجزائرية [رسالة دكتوراة غير منشورة]. جامعة بسكرة.

مكي، عادل، وشلبي، مروان، ورشوان، أحمد. (2025). أهمية الدافعية في التعليم واكتساب اللغة الثانية بين متعلمي اللغة الثانية. *المجلة العلمية بكلية الآداب، جامعة طنطا*، 33(4)، 210-245.

ملاح، محمد. (2023). دور تطبيق التخطيط الإستراتيجي على إدارة الأزمات في شركات التأمين في قطاع غزة. *المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي*، 1(3)، 131-150،
<https://aajsr.com/index.php/aajsr/article/view/53>

المياحي، سعيد. (2025). دور الذكاء الإستراتيجي في تحقيق التميز التنظيمي في المدارس الحكومية في ولاية ازكي بسلطنة عمان. *رابطة التربويين العرب- إبداعات تربوية*، 33، 45-70،
https://journals.ekb.eg/article_422074.html

وزارة الصحة الفلسطينية. (2021). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: جدول التوزيع النسبي للكادر الطبي والتمريضي*.
[/https://www.moh.gov.ps/portal](https://www.moh.gov.ps/portal)

وزارة الصحة الفلسطينية. (2021). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: فصل المؤشرات الإدارية والمالية*

وزارة الصحة الفلسطينية. (2021). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: جدول توزيع الحالات المرضية بالمحافظات الجنوبية*.
<https://www.moh.gov.ps/portal/>

وزارة الصحة الفلسطينية. (2022). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: فصل تحليل تأثير الأزمات على مؤشرات الجودة*.
https://site.moh.ps/Content/Books/s5T3R6jKnojf7gO3zqpcOCUeGmmQwnGPK3I514ztAUvgOfA8kgLGQM_QsoJ2WN3Nn6ZJ3A5hVJo6g1NcICJSrsgTlvyO2xuNSqGTjnAKtpfn9.pdf

وزارة الصحة الفلسطينية. (2022). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: ملحق مؤشرات أداء إدارة الطوارئ والأزمات*.
https://site.moh.ps/Content/Books/s5T3R6jKnojf7gO3zqpcOCUeGmmQwnGPK3I514ztAUvgOfA8kgLGQM_QsoJ2WN3Nn6ZJ3A5hVJo6g1NcICJSrsgTlvyO2xuNSqGTjnAKtpfn9.pdf

وزارة الصحة الفلسطينية. (2022). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: قسم الموارد البشرية والتأهب للطوارئ*.
https://site.moh.ps/Content/Books/s5T3R6jKnojf7gO3zqpcOCUeGmmQwnGPK3I514ztAUvgOfA8kgLGQM_QsoJ2WN3Nn6ZJ3A5hVJo6g1NcICJSrsgTlvyO2xuNSqGTjnAKtpfn9.pdf

وزارة الصحة الفلسطينية. (2023). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: فصل النمذجة التنبؤية للطلاب على الخدمات الصحية*.
<https://site.moh.ps/Content/Books/>

وزارة الصحة الفلسطينية. (2023). *التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: ملحق مؤشرات المرونة والتكيف*.
<https://site.moh.ps/Content/Books/>

وزارة الصحة الفلسطينية. (2023). التقرير الإحصائي لأداء المستشفيات: قسم استقرار القوى العاملة بالتخطيط/التعاقبي. <https://site.moh.ps/Content/Books/>.

ياسين، أحمد. (2023). نظم معلومات الموارد البشرية وتأثيرها في إدارة الأزمات: دراسة تطبيقية لعينة من موظفي الجامعة التقنية الجنوبية. *مجلة الاقتصادي الخليجي*، 58، 145-167
<https://uobasrah.edu.iq/research/sciresearch/36663>

يحيى، إبراهيم. (2019). الذكاء الاستراتيجي على فاعلية إدارة الأزمات: دراسة حالة أمانة عمان الكبرى [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة البلقاء التطبيقية.

يونس، علي، وحجازي، بهاء. (2024). تأثير القيادة الإستراتيجية في إدارة الأزمة في الشركة العامة للتجهيزات الزراعية. *المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 12(45)، 301-325
<https://arabjhs.com/ojs/index.php/a/article/view/244>

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Ahmed, E. M., Albanna, H., Alnsour, E. A., & Weshah, S. (2025). The impact of ERP systems on achieving organizational intelligence in Jordanian hospitals: An empirical study. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 22, 150-165.

Albris, K., Laut, K. C., & Raju, E. (2021). Disaster Knowledge Gaps: Exploring the Interface between Science and Policy for Disaster Risk Reduction in Europe. *International Journal of Disaster Risk Science*, 12(3), 377–389.

Alharthy, A. (2021). Configuring a hospital in the Covid-19 era by integrating crisis management logistics. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 42, 911–913.

AlKhatib, S. F. (2021). The role of systems thinking in crisis management in public organizations: Evidence from the COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Administration*, 44(11-12), 953–964.

Al-Mashaqbe, M. (2023). The strategic intelligence and its impact on crisis management. *ResearchGate*.

Alqahtani, N., & Agag, G. (2021). Strategic intelligence and firm performance: The mediating role of strategic flexibility. *Technological Forecasting and Social Change*, 170, 120890.

Alsheyab, A. M., Al-Qudah, M. A., & Al-Omari, K. A. (2024). The impact of strategic foresight on crisis management in Jordan's energy security sector. *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(5), 11295–11307.

- Ansell, C., Sorensen, E., & Torfing, J. (2022). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership: The need for collaborative governance. *Public Management Review*, 24(7), 1061–1079.
- Battistella, C., & De Toni, A. F. (2022). Corporate foresight: A systematic literature review and future research trajectories. *Journal of Business Research*, 144, 289–311.
- Bidaoui, A. (2017). A perceptual perspective of the impact of motivation on learning Arabic as a second language in light of self-determination theory. *International Journal of Language Learning*, 5(2), 45-60.
- Bishop, P., & Hines, A. (2023). *Teaching about the future: The basics of foresight education*. University of Houston Press.
- Breusch, T. S., & Godfrey, L. G. (1981). A review of the LM test for serial correlation in dynamic models. *Journal of Econometrics*, 16(2), 193–210.
- Breusch, T. S., & Pagan, A. R. (1979). A simple test for heteroscedasticity and random coefficient variation. *Econometrica*, 47(5), 1287–1294.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Bloomberg, L. (2014). Public value governance: Moving beyond traditional public administration and the new public management. *Public Administration Review*, 74(4), 445–456.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2021). Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. *Public Administration Review*, 81(1), 10–18.
- Cabrera, D., & Cabrera, L. (2022). *Systems thinking made simple: New hope for solving wicked problems* (2nd ed.). Plectica Publishing.
- Clarke, R. A., & Knake, R. K. (2020). *The fifth domain: Defending our country, our companies, and ourselves in the age of cyber threats*. Penguin Press.
- Davenport, T. H., & Mittal, N. (2022). *The new world of strategic intelligence*. Harvard Business Review Press.
- Davenport, T. H., & Ronanki, R. (2018). Artificial intelligence for the real world. *Harvard Business Review*, 96(1), 108–116.
- Deloitte. (2022). *Retail intelligence report*.
- Dwaik, R. (2009). Motivation types among EFL college students: Insights from the Palestinian context. *An-Najah University Journal for Research - Humanities*, 23(5), 1205-1234.

- European Commission. (2021). *Strategic foresight report: The EU's capacity and freedom to act*.
- Gartner. (2023). *Tech intelligence framework*.
- Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *Strategic management of health care organizations* (8th ed.). Wiley.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. *Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2016). *Statistics for the behavioral sciences* (10th ed.). Cengage Learning.
- Habibi, H., Rezaei, M., & Asadi, A. (2022). Futures thinking competency for resilient leadership in crisis. *Technological Forecasting and Social Change*, 178, 121573.
- Hassani, H., Silva, E. S., & Unger, S. (2022). Strategic intelligence: A conceptual framework for competitive advantage. *Journal of Business Research*, 139, 426–437.
- Human Rights Watch. (2023). *Gaza: Unlawful Israeli hospital strikes worsen health crisis*.
- Hussin, A. S., & Mussahib, M. R. (2024). The strategic intelligence and its impact on crisis management. *Journal of Economics and Administrative Sciences*, 30(142), 179–196.
- Imjao, N., Nui-Suk, C., Usman, B., Somwethee, P., & Aujiapongpan, S. (2024). The influence of AI competency and design thinking skills on innovative entrepreneurial competency: The role of strategic intelligence amongst new age entrepreneurs in Thailand. *International Journal of Information Management Data Insights*, 4(2), 100301.
- International Energy Agency. (2023). *Energy security intelligence*.
- Jafari-Sadeghi, V., Kimiagari, S., & Biancone, P. P. (2021). Entrepreneurial foresight: Discovery of future opportunities. *Futures*, 134, 102846.
- Kapucu, N., & Hu, Q. (2020). Collaborative emergency management and national emergency management network performance: Evidence from the U.S. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 48, 101582.

- Khalifa, M., Al Baz, M., & Muttar, A. K. (2022). The impact of applying resources crisis management: An analytical study on COVID-19. *Information Sciences Letters*, 11(1), 269–276.
- Khan, S. M., Shafi, I., Butt, W. H., de la Torre Diez, I., López Flores, M. A., Galán, J. C., & Ashraf, I. (2023). A Systematic Review of Disaster Management Systems: Approaches, Challenges, and Future Directions. *Land*, 12(8), 1514.
- Kim, S., & Beehr, T. A. (2021). Self-determination theory as a framework of understanding motivation at work during COVID-19 crisis. *Journal of Managerial Psychology*, 36(6), 470–483.
- Koseoglu, M. A., Yick, M. H., & Tan, C. M. (2023). Strategic intelligence in the digital era: A systematic literature review. *International Journal of Information Management*, 68, 102517.
- Kuosa, T. (2021). The evolution of strategic foresight: Navigating the future in turbulent times. *Foresight*, 23(5), 465–478.
- Liedtka, J. (1998). Linking strategic thinking with strategic planning. *Strategy & Leadership*, 26(4), 30–35.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 1–55.
- Liu, Y. D., Zhang, J. Z., Zheng, J., & Kamal, M. M. (2025). Artificial intelligence-enabled systems and innovation in B2B firms: The role of strategic agility and decision-making performance. *Industrial Marketing Management*, 127, 164–174.
- Mahdavian, M., & Taheri, B. (2022). The role of motivational climate in managing employee resilience during crisis: Evidence from service sector. *Journal of Service Theory and Practice*, 32(5), 687–704.
- Marinkovic, M., & Al-Tabbaa, O. (2022). Corporate foresight: A systematic literature review and future research trajectories. *Journal of Business Research*, 144, 300–320.
- Mintzberg, H., Ahlstrand, B., & Lampel, J. (2005). *Strategy safari: A guided tour through the wilds of strategic management*. Pearson Education.
- Mohamed, M. E. (2023). Guttman split-half reliability and its application in educational and psychological measurements. *Journal of Educational Measurement*, 60(2), 150–165.
- Nasir, N. S. (2024). A vision for the future of learning. *Educational Researcher*, 53(5), 271–284.

- O'Brien, R. M. (2007). A caution regarding rules of thumb for variance inflation factors. *Quality & Quantity*, 41(5), 673–690.
- OCHA. (2018). *Critical service in the Gaza Strip still reliant on limited supplies of emergency fuel amid ongoing electricity crisis*.
- OECD. (2001). *Citizens as partners: Information, consultation and public participation in policy-making*. OECD Publishing.
- OECD. (2021). *Strategic foresight for crisis management: Preparing for future challenges*. OECD Publishing.
- OECD. (2023). *Government foresight and strategic intelligence*.
- Olimat, S. S., & Allkshali, S. J. (2023). The impact of strategic intelligence on crisis management styles at Al al-Bayt University. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(10), 2100-2115.
- Olimat, S. S., & Allkshali, S. J. (2023). The impact of strategic intelligence on crisis management styles at Al al-Bayt University. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(10), 2100-2115.
- OnStrategy. (2022). *What is a vision statement?*
- Pearson, C. M., & Clair, J. A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management Review*, 23(1), 59–76.
- Petri, H. L., & Cofer, C. N. (2025). Motivation. In *Encyclopaedia Britannica*.
- Pisapia, J., Reyes-Guerra, D., & Yasin, M. (2006). Strategic thinking and leader behavior. *International Journal of Educational Management*, 20(6), 456–474.
- Prasad, R. (2018). Strategic intelligence concepts revisited. *IJARIIIE*, 4(3), 2395-4396.
- Raford, N. (2022). *Future scenarios and strategic foresight in an uncertain world*. Oxford University Press.
- Ruohonen, J., Rindell, K., & Busetti, S. (2025). From cyber security incident management to cyber security crisis management in the European Union. *Journal of European Union Law*, 18(1), 8-25.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61, 101860.

- Rytter, M. J., et al. (2024). The destruction of Gaza's health system: A necessary outcome of Israel's military doctrine and policies. *International Journal of Infectious Diseases*, 141, 106-115.
- Saad, E. H., & El-latiel, M. F. (2023). Does strategic intelligence impact the achievement of crisis management effectiveness? Evidence from four and five-star hotels in Luxor and Aswan. *Journal of Association of Arab Universities for Tourism and Hospitality*, 24(1), 1–24.
- Salamzadeh, A., Mortazavi, S., Hadizadeh, M., & Braga, V. (2022). Examining the effect of business model innovation on crisis management: The mediating role of entrepreneurial capability, resilience and business performance. *Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies*, 14(5), 789-810.
- ScienceDirect. (2023). *Strategic vision: An overview*.
- Selvarajan, G. P. (2024). The role of machine learning algorithms in business intelligence: Transforming data into strategic insights. *International Journal of Advanced Research and Interdisciplinary Studies*, 1(7), 15-28.
- Shaked, H., & Schechter, C. (2020). *Systems thinking for school leaders: Holistic leadership for excellence in education*. Springer Nature.
- Sheffi, Y. (2021). *The new (ab)normal: Reshaping business and supply chain strategy beyond Covid-19*. MIT Press.
- Smith, J., Ratelle, C. F., Jones, M. H., Torsney, B. M., & Symonds, J. E. (2024). Motivation. In *ScienceDirect*. Elsevier.
- Soriano, A. S., & Valdes, R. M. (2021). Engaging universe 4.0: The case for forming a public relations-strategic intelligence hybrid. *Public Relations Review*, 47(3), 102035.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53–55.
- The Strategy Institute. (2024). *Strategic vision: A guide for developing a clear roadmap for your organization*.
- U.S. Department of the Army. (2022). *Military intelligence handbook* (Field Manual No. 2-0).
- United Nations. (2022). *Partnerships for the SDGs: A practical guide*. UN Publications.

- Van den Broeck, A., Howard, J. L., & Leroy, S. (2021). Motivation in organizational behavior: A century of research. *Annual Review of Psychology*, 72, 1–30.
- Vargo, J., & Seville, E. (2022). Systems thinking and organizational resilience: A review and framework. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 30(2), 135–147.
- Wade, M. (2021). Strategic resilience in the digital age. *MIT Sloan Management Review*, 62(4), 1-8.
- World Bank & United Nations. (2024). *Joint World Bank-UN report assesses damage to Gaza's infrastructure*.
- World Bank. (2023). *Economic monitoring report to the Ad Hoc Liaison Committee*. The World Bank Group.
- World Health Organization. (2020). *نظام الصحة في الأراضي الفلسطينية*.
- World Health Organization. (2021). *Health intelligence framework*.
- World Health Organization. (2025). *Hospitals have become battlegrounds: Gaza's health system on brink of collapse*.
- World Health Organization. (2025). *The ceasefire in Gaza brings hope, but immense challenges lie ahead to restore the health system* [News release].
- WSA. (2022). *Confidence in future vision: A critical component to employee engagement*.

الملاحق

ملحق (1): قائمة بأسماء السادة المحكّمين.

ملحق (2): الاستبانة بصورتها النهائية.

ملحق (1): قائمة بأسماء السادة المحكمين

م	الاسم	مكان العمل
1.	د. فتحي السوافيري	الإسراء
2.	د. سليمان الطلاع	جامعة الأزهر
3.	د. سمر عطا الله	جامعة الإسراء
4.	د. محمد الزعنون	جامعة غزة
5.	د. علي أبو جراد	جامعة غزة
6.	د. ياسر أبو مصطفى	جامعة فلسطين
7.	د. نادر أبو شرخ	جامعة فلسطين
8.	د. إسماعيل عبدالله قاسم	الجامعة الإسلامية
9.	د. رمزي مزهر	الجامعات الفلسطينية
10.	د. حسن أبو ناصر	جامعة غزة
11.	د. بلال البشيتي	جامعة الأزهر

ملحق (2): الاستبانة بصورتها النهائية



جامعة الإسراء
عمادة الدراسات العليا
كلية العلوم الإدارية والمالية
ماجستير إدارة الأعمال

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع: تحكيم استبانة

يقوم الباحث بإعداد دراسة بعنوان: " الذكاء الإستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال، ولتحقيق هدف هذه الدراسة تمّ تصميم استبانة مكوّنة من محوري البحث، وهما المحور الأول: المتغيّر المستقل (الذكاء الإستراتيجي)، والمحور الثاني: المتغيّر التابع (إدارة الأزمات).

ونظرًا لخبرتكم في هذا المجال يشرفني أن أضع بين أيديكم هذه الاستبانة بهدف تحكيمها، لذا نرجو من سيادتكم التكرم بالاطّلاع على فقرات هذه الاستبانة، وإبداء رأيكم من حيث دقة العبارات ومناسبتها لموضوع الدراسة، ومدى انتمائها لمجالات الدراسة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحث

أحمد دياب عبد السلام السوافيري

أولاً: المتغيرات الديمغرافية:

يرجى وضع إشارة ☒ في الخانة التي تقابل الإجابة المناسبة من وجهة نظرك، مع مراعاة اختيار بند واحد فقط لكل متغير.

1.	الجنس	☐ ذكر	☐ أنثى
2.	الفئة العمرية	☐ أقل من 30 عام	☐ من 30-أقل من 40 عام
		☐ من 40-أقل من 50 عام	☐ 50 عام فأكثر
3.	المؤهل العلمي	☐ دبلوم	☐ بكالوريوس
		☐ ماجستير	☐ دكتوراه
4.	المستشفى	☐ الشفاء	☐ الرنتيسي
		☐ العيون	☐ ناصر
		☐ شهداء الأقصى	
5.	سنوات الخبرة	☐ من 2 إلى 5 أعوام	☐ من 5 إلى 10 أعوام
		☐ من 10 إلى 15 أعوام	☐ 15 أعوام فأكثر
6.	المسمى الوظيفي	☐ مدير إداري	☐ مدير دائرة
		☐ مدير تريض	☐ مدير طبي
		☐ مدير دائرة	☐ مشرف تريض
		☐ مشرف إداري	

ثانيًا: محاور الاستبانة:

الرجاء اختيار المعيار الذي تراه مناسبًا حول كل عبارة من العبارات التالية:

م	الفقرة	الدرجة			
		كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة جدًا
المحور الأول/ الذكاء الإستراتيجي: يعبر عنه بتلك العمليات الذهنية التي تبنى نتائجها العملية وترسم خططها المستقبلية على معلومات وبيانات واقعها الحالي وتغيراتها متوقعة.					
البعد الأول/ الاستشراف: عملية منهجية قائمة على التشارك من خلال جمع المعلومات المستقبلية ووضع رؤية متوسطة وطويلة الأجل بهدف اتخاذ قرارات يمكن تطبيقها في الوقت الحاضر.					
1.	يمكن توقع التحديات المستقبلية التي تواجه المستشفى بناءً على تحليل الاتجاهات الحالية (مثل نقص الموارد، التغيرات الديموغرافية).				
2.	يتم وضع خطط استباقية لتطوير الخدمات الطبية استجابة للمتغيرات المحتملة (التكنولوجية، والوبائية، والسياسية).				
3.	يتم استخدام البيانات والمؤشرات الإدارية والطبية للتنبؤ باحتياجات المستشفى خلال السنوات القادمة.				
4.	أشجع فريق العمل على مناقشة السيناريوهات المستقبلية ووضع حلول مبتكرة لها.				
5.	التخطيط طويل المدى ضروري لضمان استمرارية الخدمات الصحية في ظل الظروف الصعبة بالمحافظات الجنوبية.				
البعد الثاني/ الدافعية: وهي القوة الدافعة نحو القيام بجهد، وتتأثر بعوامل داخلية مثل الرغبة في تحقيق النجاح، وعوامل خارجية مثل التحفيز.					
1.	أتحمس لبذل جهد إضافي عند وجود تحديات غير متوقعة (مثل نقص المعدات، والكوارث الصحية) لضمان استمرارية الخدمة.				
2.	أظهر التزامًا عاليًا نحو تحقيق أهداف المستشفى رغم الظروف الصعبة (الاحتلال، والحصار، ونقص التمويل).				
3.	أشعر بأن لدي مسؤولية شخصية لتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة للمجتمع المحلي.				
4.	أبحث دائمًا عن فرص للتطوير الذاتي والمهني لمواكبة التحديات الجديدة في القطاع الصحي.				
5.	أحفز فريق العمل على الاستمرار في العطاء من خلال تقديم نموذج يحتذى به في الصبر والتفاني.				

م	الفقرة	الدرجة			
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة جداً
البعد الثالث/التفكير المنظومي: وهو القدرة على إدراك التفاعلات والعلاقات بين مكونات النظام، مما يدعم الفهم للصورة الكلية والمشكلات والمواقف المعقدة.					
1.	أحرص على تحليل المشكلات الإدارية أو الطبية بمراعاة جميع الأطراف المتأثرة (المرضى، والكوادر، والمجتمع، والموردين).				
2.	أدرك كيف تؤثر القرارات المتخذة في سلطتي على السلطات الأخرى المتأثرة داخل المستشفى (مثل نقص الأدوية على الطوارئ والعيادات).				
3.	استخدم خرائط تدفق العمليات لفهم الترابط بين الإجراءات الطبية والإدارية.				
4.	أتوقع الآثار غير المباشرة للقرارات على المدى الطويل (مثل تقليل النفقات اليومية حيث يزيد من الأعباء المستقبلية).				
5.	أشجع فريق العمل على تبني رؤية شاملة للمستشفى كمنظومة متكاملة، وليس كأقسام منعزلة.				
البعد الرابع/ الرؤية المستقبلية: وهي الاتجاه الذي يشير إلى نطاق المستقبل الذي تسعى من خلاله المنظمة لتحقيقه، وبينما يحدد بيان المهمة للدور الحالي للمنظمة.					
1.	لدى تصور واضح لكيفية تطوير المستشفى خلال السنوات الخمس القادمة، مع مراعاة التحديات المحتملة.				
2.	أضع أهدافاً إستراتيجية واضحة وقابلة للقياس لتطوير الخدمات الصحية في المستشفى.				
3.	أطلع على التغيرات التكنولوجية في المجال الطبي وأخطط لمواكبتها في بيئة العمل.				
4.	أشرك فريق العمل في صياغة الرؤية المستقبلية للمستشفى لضمان الالتزام الجماعي.				
5.	أعد خططاً بديلة (طوارئ) لضمان استمرارية الخدمات في حال حدوث أزمات مفاجئة (كالحروب أو الأوبئة).				
البعد الخامس/ الشراكة: وهي نمط إداري قائم على توزيع المسؤوليات والسلطة بين الإدارة والعاملين، وتعزيز التفاعل الجماعي في اتخاذ القرارات وتنفيذ السياسات بما يضمن تحقيق أهداف المنظمة من خلال المشاركة والتعاون.					
1.	أتعاون بفعالية مع المؤسسات الصحية الأخرى (مستشفيات، وزارة الصحة، منظمات دولية) لتحسين الخدمات الطبية.				
2.	أشارك الجهات المانحة والمنظمات الإغاثية في تخطيط المشاريع الصحية لضمان تلبيتها للاحتياجات الفعلية.				

م	الفقرة	الدرجة			
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة جداً
3.	أنشئ شراكات مع جامعات ومراكز بحث لتطوير الكوادر الطبية، وتحسين جودة الخدمات.				
4.	أُتبنى نهجاً تشاركياً مع المجتمع المحلي لفهم احتياجاته الصحية، وتصميم البرامج المناسبة.				
5.	استخدم الشراكات الإستراتيجية لتأمين موارد إضافية (أدوية، معدات، تدريب) في ظل شح التمويل.				
المحور الثاني/ إدارة الأزمات: وهي مجموعة من التدابير والخطط المهمة للاستجابة لأي حدث مفاجئ بالسرعة والكفاءة والشكل والتوقيت الملائم، وذلك من أجل منع الأضرار التي قد تلحق بالمؤسسة وتؤثر على قدرها على تنفيذ عملياتها.					
1.	لدينا خطة واضحة ومكتوبة للتعامل مع مختلفة أنواع الأزمات (طبية، أمنية، كوارث).				
2.	يتم تدريب الكوادر الطبية والإدارية بانتظام على تنفيذ خطط الطوارئ.				
3.	تتضمن خططنا إجراءات واضحة لتأمين البدائل عند انقطاع الكهرباء أو المياه.				
4.	تعتمد نظاماً فعالاً لمراقبة المؤشرات التحذيرية للأزمات المحتملة.				
5.	يتم تحديث خطط إدارة الأزمات سنوياً بناءً على الدروس المستفادة.				
6.	يمكننا تشكيل فريق طوارئ فوري عند حدوث أي أزمة.				
7.	لدينا نظام اتصال فعال لإخطار جميع العاملين عند وقوع أزمات.				
8.	نتمكن من إخلاء المرضى ونقلهم بسرعة عند الحاجة.				
9.	يمكننا زيادة سعة الاستيعاب في أقسام الطوارئ عند الأزمات.				
10.	لدينا مخزون احتياطي من الأدوية والمستلزمات الطبية للطوارئ.				
11.	نتمكن من تعديل الإجراءات الروتينية بسرعة عند مواجهة الأزمات.				
12.	يمكن إعادة توزيع الكوادر الطبية بين الأقسام حسب الحاجة الطارئة.				
13.	نستطيع تأمين مصادر بديلة للإمدادات عند انقطاعها.				
14.	لدينا القدرة على تحويل بعض الخدمات غير الحرجة إلى نظام العمل عن بعد.				
15.	نتبنى حلولاً إبداعية للتغلب على نقص الموارد أثناء الأزمات.				

م	الفقرة	الدرجة			
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة
16.	نقوم بتحليل دقيق لكل أزمة بعد انتهائها لتحديد نقاط الضعف.				
17.	نوثق جميع أحداث الأزمات بشكل مفصل للاستفادة منها مستقبلاً.				
18.	نفذ تحسينات فعلية بناءً على الدروس المستفادة من الأزمات السابقة.				
19.	نقدم الدعم النفسي للعاملين بعد انتهاء الأزمات الشديدة.				
20.	لدينا آلية لقياس مدى تعافي المؤسسة بعد كل أزمة.				
21.	نتعاون بشكل جيد مع وزارة الصحة والجهات الرسمية أثناء الأزمات.				
22.	لدينا شراكات فعالة مع المنظمات الإغاثية للاستجابة السريعة.				
23.	ننتج مع المستشفيات الأخرى لتبادل الموارد أثناء الطوارئ.				
24.	نشارك المجتمع المحلي في التخطيط لإدارة الأزمات الصحية.				
25.	نستفيد من الخبرات الدولية في تحسين استجابتنا للأزمات.				

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،