تأثير الذكاء العاطفي في إدارة الأزمة الصحية
دراسة ميدانية في مستشفى دار التمريض الخاص

تقى سعد أمين

أ. د. صلاح الدين حسين صالح

الجامعة العراقية / كلية الادارة والاقتصاد

ECONOMICS AND ADMINISTRATIVE STUDIES JOURNAL (EASJ)
EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

تأثير الذكاء العاطفي في إدارة الأزمة الصحية - دراسة ميدانية في مستشفى دار التمريض الخاص

The impact of emotional intelligence in crisis management - A field study in a private nursing home hospital

تقى سعد أمين*
أ. د. صلاح الدين حسين صالح
الجامعة العراقية / كلية الادارة والاقتصاد

Tuqa saad ameen*
Prof. Dr. Salahaldeen Hussein Saleh
Al-Iraqia University- college of Administration and economic

تاريخ الاستلام: 2023/09/08 تاريخ القبول: 2023/10/04 تاريخ النشر: 2024/03/01
Published: 01/03/2024 Accepted: 04/10/2023 Received: 08/09/2023

المستخلص:

تمثل هدف البحث في التعرف على مستوى تأثير الذكاء العاطفي في إدارة الازمة[1] وبشكل خاص الازمة الصحية من خلال الاجابة على تساؤل الدراسة الرئيسي: ما مدى مساهمة الذكاء العاطفي للمديرين في التعامل مع الازمة الصحية في دار التمريض الخاص التابعة لدائرة مدينة الطب؟. وقد وزعت الاستبانة على عينة أخذت باستخدام اسلوب الحصر الشامل من مجتمع البحث المكون من المدراء ورؤساء الاقسام ومسؤولي الوحدات والشعب، حيث بلغ حجم العينة (103) فرداً. وتم الاعتماد على البرنامج الاحصائي (SPSS V.25) وكذلك برنامج (AMOS V.25) في تحليل البيانات اذ استخدمت عدة أساليب احصائية في اختبار فرضية البحث وهي معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، ومعامل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد، فضلاً عن استخدام اساليب الإحصاء الوصفي لتحديد مستويات متغيرات البحث في المستشفى التي تم اختيارها. وتوصل البحث إلى عدة نتائج أهمها وجود تأثير لمتغير الذكاء العاطفي على متغير إدارة الازمة الصحية الا انه كان تأثيراً ضعيفاً بشكل عام.

الكلمات الدالة : الذكاء العاطفي، ادارة الازمات، ادارة الازمة الصحية، دار التمريض الخاص.

Abstract

of an effect of the emotional intelligence variable on the health crisis management variable, but the effect was weak in the aim of the research is to identify the level of influence of emotional intelligence in crisis management, especially the health crisis, by answering the main study question: To what extent does emotional intelligence contribute to managers in dealing with the health crisis in the private nursing home affiliated with the Medical City Department? The questionnaire was distributed to a sample taken using a comprehensive inventory method from the research community consisting of directors, department heads, and unit and division officials at the private nursing home hospital, where the sample size reached (103) individuals. The statistical program (SPSS V.25) as well as the program (AMOS V.25) were relied upon to analyze the data, as several statistical methods were used to test the

[1] بحث مستل من رسالة ماجستير

*Corresponding Author: Tuqa saad ameen

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

research hypothesis, namely the Pearson correlation coefficient, the simple and multiple linear regression coefficient, in addition to the use of statistical methods. Descriptive to determine the levels of research variables in the hospital that were selected. The research reached several results, the most important of which is the presence general.

Keywords: Keywords: Brazilian intelligence, crisis management, health crisis management, private nursing home.

المقدمة

شكلت الازمات على مرّ التأريخ وقبل ان تتبلور فكرياً في الادبيات والدراسات العلمية تهديداً مستمراً اذ كان الانسان الأول يتعاطى مع تحديات الطبيعة كل يوم، وما إن استقر شكل التجمعات البشرية حتى بدأ يواجه أنواع جديدة متعددة من الازمات، فتارة يكون مصدرها الطبيعة والانظمة الايكولوجية فيها وتارة يكون الانسان ويعد الذكاء العاطفي من المهارات الاساسية التي ينبغي أن يكتسبها المدير لمواجهة شتى المواقف ومنها إدارة الازمات إذ يتمكن من خلالها التعرف على مشاعره الخاصة وامكانية توقع مشاعر الاخرين ومن ثم العمل على خلق مناخ عمل ايجابي يرفع من جاهزية العاملين لمواجهة مصاعب وتحديات العمل، وتعد مهارة الذكاء العاطفي مهمة لكافة المديرين ومن يتصدى للمسؤولية في القطاعات الصناعية والخدمية على حد سواء، ومنها المنظمات الصحية وان امتلاك الفرد للذكاء العاطفي وما يتضمن عليه من وعي للذات بشكل عميق وامكانيه إدارة الذات بكفاءة وانضباط عال، وامتلاك دوافع ذاتيه تحركه باتجاه العمل، والشعور بتعاطف اتجاه الاخرين، والقدرة على التعامل معهم، تتجلى اهمية إدارة الازمات اثناء وقوع الازمة وما تسببه من حالات ارباك وتعطيل وأضرار، إذ كانت آخر أزمة على الصعيد الصحي المحلي والعالمي والمسماة بجائحة (كوفيد -19) وما احدثته من انعطاف على جميع الاصعدة خير دليل على خطورة الأزمة وحيوية التعامل معها، مما حفز الكثير من المنظمات الصحية وغير الصحية على الاستعداد لكيفية التعامل واحاطة الأزمة بالشكل الذي يقلل الخسائر إلى اقل حد ممكن لقد ولدت الحاجة الملحة لإجراء البحث بعد أن تمت عدة زيارات استطلاعية إلى دائرة مدينة الطب واجراء للعديد من المقابلات وطرح تساؤلات مفتوحة تركزت على الازمة وكيفية التعامل معها، تبين منها ان هاجس الجميع كان يدور حول الازمة الكبرى المعروفة بأزمة (كوفيد-19) ومما عزز التوجه لاختيار هذا الموضوع الحيوي هي معاناة كافة المؤسسات الصحية العراقية خلال فتره الجائحة اثناء التعامل مع أعداد كبيرة جداً من الاصابات والوفيات وحالة الهلع العام.

مشكلة البحث :

تُعاني مُنظمات الخدمة الصحية التي تعد من أهم القطاعات لأنّها تتعامل مع حياة الانسان من تَحديات نتيجة التغيرات الكَبيرة التي يشهدها عالمُنا اليوم، كالتلوث البيئي، وظهور الأوبئة وانتشار الفايروسات، والكثافة السكانية العالية وتدني الوضع الاقتصادي وغَيرها، لذا فأن الاهتمام بهذا القطاع من جميع النواحي الإدارية والفنية والنفسية والاجتماعية، وتوفير إجراءات السلامة المهنية يعد هدفاً استراتيجيا بالنسبة لأي بلد، تتلخص مشكلة البحث في جانبين (نظري) ويتمثل بالفجوة المعرفية إذ لاحظنا وجود ندرة في الدراسات وخاصة المحلية التي تتناول الذكاء العاطفي مع ادارة الازمات كما إن الدراسات المحلية التي تناولت إدارة الازمات قلما نجدها قد تطرقت إلى أزمات القطاع الصحي وبخاصة الأزمة الاخيرة المعروفة بـ(كوفيد-19) وبالتالي فقد كانت الأدبيات الاجنبية التي تم الاطلاع عليها حافزاً مهماً أثار لدينا تساؤلاً عن ماهية البنى الفكرية التي يمكن الاستناد اليها في تناول تلك المتغيرات في دراسة واحدة؟

أما في الجانب التطبيقي فقد أثار اهتمامنا عدم الاكتراث من لدن الباحثين المحليين على خلاف البحوث الدولية في دراسة العوامل المتشابكة البشرية والمادية التي لعبت دوراً ما ابان أخطر أزمة انسانية واجتماعية عصفت بالبلاد وبدول العالم كافة والاستفادة والتعلم من دروسها. لقد ظهرت للباحثة من خلال الزيارات الاستطلاعية، والمقابلات الشخصية، والتساؤلات المفتوحة مع المسؤولين في دائرة مدينة الطب، ودار التمريض الخاص دلائل تشير إلى أن هناك حاجة فعلية للكشف عن ميكانيزمات ادارة الازمة (الصحية) من خلال تقصي الأدوار الادارية والفنية للأطراف الفاعلة فيها. وانطلاقاً من ذلك جاءت مشكلة البحث متمثلة في التساؤل الرئيسي الآتي: ما مدى مساهمة الذكاء العاطفي للمديرين في التعامل مع الازمة الصحية في دار التمريض الخاص التابعة لدائرة مدينة الطب؟ ،وتتفرع منه التساؤلات الاتية:

1. ما مستوى الاهمية لمهارات للذكاء العاطفي من وجهة نظر المديرين والمسؤولين في المستشفى المبحوث؟
2. ما مستوى الاهمية لإدارة الازمة الصحية من وجهة نظر المديرين والمسؤولين في المستشفى المبحوث؟
3. ما مستوى التأثير للمتغير المستقل(الذكاء العاطفي) في المتغير التابع (إدارة الازمة)؟

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

اهمية البحث :

تكمن أهمية البحث بشكل عام من خلال تسليط الضوء على تأثير الذكاء العاطفي في إدارة الازمات وتظهر تلك الاهمية في جانبين وكالآتي:

1-الأهمية النظرية: يضم البحث بين دفتيه متغير يتعلق بمهارة سلوكية من مهارات المدير سعياً إلى تطوير معرفي يركز على الجانب الإنساني (وليس الجانب التقني فقط) ولاسيما أن الاتجاه الحديث للمنظمات يقتضي التركيز على تحقيق أهداف الفرد العامل لما له من أثر في تحقيق أهدافها والنابع من الإيمان اللامحدود بدور الفرد في المنظمة.

2-الأهمية العملية: الحاجة الى الذكاء العاطفي في مكان العمل وانه مهم للغاية لتعزيز العلاقات بين أصحاب العمل والموظفين والأداء التنظيمي في مختلف القطاعات ومنها القطاع الصحي.

الهدف من البحث :

يهدف البحث الى استكشاف كيفية التأثير المستقل لمتغير(الذكاء العاطفي) في متغير(ادارة الازمة الصحية) لذا فانه يسعى الى تحقيق الاهداف الاتية:

1. التعرف على مدى توافر مهارات للذكاء العاطفي لدى المديرين والمسؤولين في المستشفى المبحوث.
2. التعرف على مستوى الاهمية لإدارة الازمة من قبل المديرين والمسؤولين في المستشفى المبحوث.
3. التعرف على مستوى التأثير للمتغير المستقل(الذكاء العاطفي) في المتغير التابع (إدارة الازمة).

فرضية البحث:

في ضوء انموذج البحث المقترح وأهدافه ينطلق البحث من فرضية رئيسة واحدة تتفرع منها عدد من الفرضيات الفرعية وهي كالآتي:

"لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للمتغير المستقل (الذكاء العاطفي) على المتغير التابع (ادارة الازمة الصحية" وتتفرع منها الفرضيات:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد (الوعي الذاتي) على متغير (ادارة الازمة الصحية)

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد (الادارة الذاتية) على متغير (ادارة الازمة الصحية)

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد (الدافع الذاتي) على متغير (ادارة الازمة الصحية)

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد (الوعي الاجتماعي-التعاطف) على متغير (ادارة الازمة الصحية)

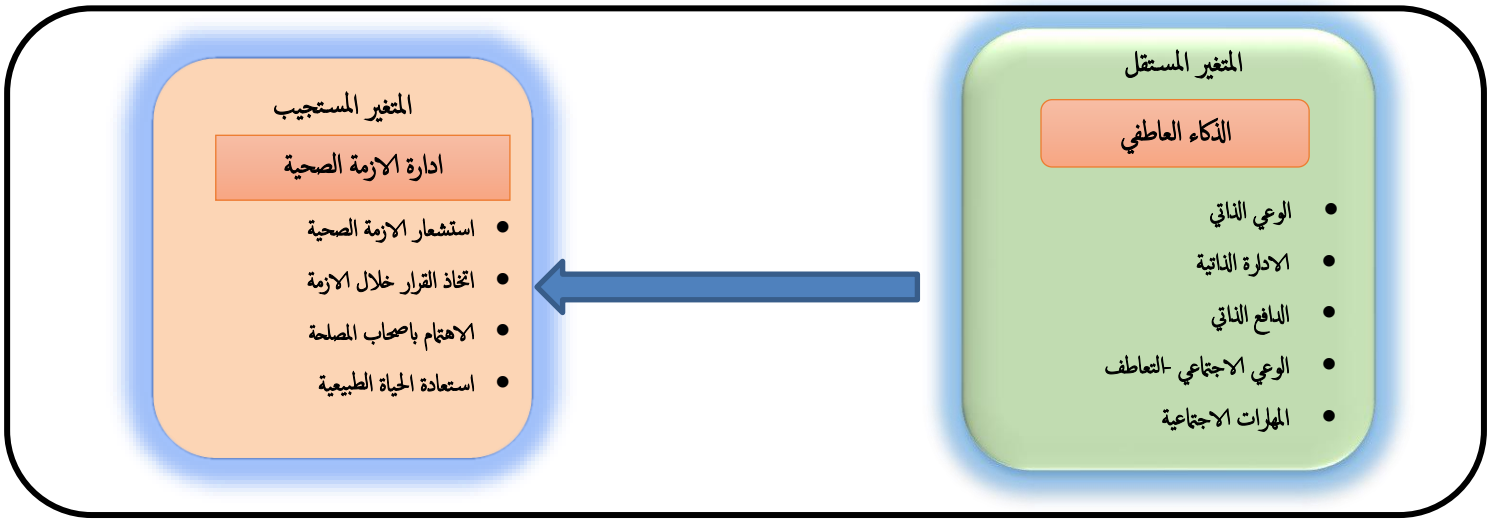
الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد (المهارات الاجتماعية) على متغير(ادارة الازمة الصحية)

الفرضية الفرعية السادسة: لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين ابعاد الذكاء العاطفي معاً على متغير(ادارة الازمة الصحية)

منهج البحث

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل إتمام الجانب التطبيقي للبحث والكائن في دائرة مدينة الطب / دار التمريض الخاص، ورغم تنوع المناهج العلمية إلا أن المنهج التحليلي من أكثر المناهج استخداماً في الأبحاث ذات الطابع الاجتماعي والسلوكي والإداري ويمتاز بالنظرة الشمولية ووصف الحالة وتحليلها.

مخطط البحث الافتراضي



EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

الشكل (1) يوضح المخطط الفرضي للبحث

المحور الأول/الذكاء العاطفي

توطئة:

لم يعد نجاح المؤسسات في الوقت الحالي يعتمد على امتلاك رأس المال والأدوات والخدمات التي تقدمها لجمهور معين فحسب، وانما يعتمد بشكل كبير على الذكاء العاطفي للقادة والمديرين لتحقيق الانسجام في العلاقات الشخصية بين القائد والفريق وتحقيق أهدافه وغاياته، لذلك من المناسب المساهمة في هذا المجال البحثي من خلال استكشاف البيئة التي تحدث فيها هذه الأنواع من العلاقات الإنسانية، فالقادة والمدراء هم الذين يطبقون مهارات الذكاء العاطفي ويجعلون إدارة المؤسسة متميزة مرئية وقابلة للحياة وهؤلاء هم المسؤولين عن التأثير على الاخرين.

اولاً- تعريف الذكاء، والتعاطف، والذكاء العاطفي

الذكاء "Intelligence ": يعد الذكاء كقدرة عقلية تستلزم التعرف على البيئة المحيطة التي يعيش فيها الفرد، وإن معدل الذكاء هو القدرة الفكرية الواعية أو بعبارة أخرى هو أهلية الشخص التي تمكنه من التفكير وفهم وتحليل المشكلات المنطقية والتخمينية، وإنه تقييم للقدرة العقلية يمكن من خلاله مقارنة الأفراد من نفس الفئة العمرية ببعضهم البعض (Gondal, & Husain,2013:154)

التعاطف "Empathy ":

يعرف التعاطف(Empathy) هو "القدرة على مشاركة وفهم "حالة ذهنية أو عاطفة الآخرين. غالبا ما يتم وصفه بأنه القدرة على وضع نفسه في مكان آخر" ، أو بطريقة ما تجربة نظرة أو مشاعر كائن آخر داخل الذات وهو مهارة اتصال قوية غالبا ما يتم إساءة فهمها وعدم استخدامها.

(Ioannidou et al،2008:118) وقد تم تفسيره على أنه فهم لمشاعر الآخرين والشعور الوثيق بهم، والقدرة على حل النزاعات، والقدرة على إدارة المجموعة، والقدرة على التفاوض والمعاملات وقمع التوترات (Vafaei,et al,2016:3)

الذكاء العاطفي" E I":

أن مصطلح عاطفي" في الذكاء العاطفي يستخدم على نطاق واسع للإشارة إلى الحالة المزاجية وكذلك المشاعر، لكي تتوافق مع أدبيات الذكاء العاطفي، ويصف الذكاء العاطفي بشكل أساسي القدرة على الانضمام الفعال للعواطف والتفكير، باستخدام العواطف لتسهيل التفكير والتفكير بذكاء حول العواطف وهو القدرة على إدراك المشاعر، والوصول إلى المشاعر وتوليدها لمساعدة التفكير. وفهم المشاعر والمعرفة العاطفية، وتنظيم المشاعر لتعزيز النمو العاطفي والفكري (Mayer & salove ،1997:5) بعبارة أخرى فإن الذكاء العاطفي يشمل المشاعر الداخلية والخاصة التي تؤثر على الوظائف التي قد لا تكون مرتبطة بالضرورة بالمهارات الاجتماعية ويركز أيضًا بشكل حصري على المهارات العاطفية بدلاً من الخلط بينها وبين المعرفة الاجتماعية أو السياسية (Meyer et al., in press 1993:278)

ثانياً- ابعاد الذكاء العاطفي

1- **الوعي الذاتي:** يمكن تعريف الوعي الذاتي بأنه القدرة على التعرف على المشاعر وفهمها. وأنه الأساس واللبنة الأساسية للذكاء العاطفي منذ تنظيم أنفسنا، والتعاطف مع الآخرين، وهكذا يعتمد الجميع على تحديد وفهم المشاعر فينا (Salovey and Mayer ،1990:200) وهو القدرة على تحديد وفهم ومراقبة عواطف المرء والاستفادة منها في سلوك المواقف الخاصة وإدراك نقاط القوة ونقاط الضعف، وان القادة الذين يفهمون مشاعرهم وردود أفعالهم هم أكثر من يتجنب مشاكل سوء التواصل مع مرؤوسيهم لأنهم قادرون على ذلك (Dess and Picken, 2000:19)
2- **الإدارة الذاتية:** وهي القدرة على التعامل مع مشاعر المرء وتعديلها بشكل مناسب، حسب الحالة، ناقش Lanforn (2004) ذلك بقوله أن المدير ممن لديه مستويات عالية من الذكاء العاطفي يميل موظفوه إلى الحصول على مستويات أعلى من الرضا الوظيفي لأنهم قادرون على التحكم في الانطباعات التي يقدمها الآخرين، وبالتالي يمكنهم قيادة موظفيهم للتصرف بطريقة معينة لتحقيق أهداف المنظمة (Dashborough and Ashkanasy, 2002:8)
3- **الدافع الذاتي:** يساعد الدافع الأفراد على التحكم في عواطفهم لتوجيههم نحو تحقيق أهدافهم. هذه القدرة تسهل على الشخص أن يأخذ المبادرة والتمتع بالعملية التعليمية وتذليل العقبات (Cherniss and Goleman,2001) الأشخاص الذين يتمتعون بذكاء عاطفي مرتفع يمتلكون عمومًا حافزًا

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جوهريًا أكثر. بعبارة أخرى ، يتم تحفيز الأشخاص الذين يتمتعون بسمعة طيبة لأسباب داخلية بدلاً من المكافآت الخارجية مثل اكتساب الثروة أو الاحترام أو الشهرة. يتم تحفيز أولئك الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من Els لأسباب شخصية خاصة بهم ويعملون من أجل تحقيق أهدافهم الخاصة (Salovey and Mayer ، 1990:187).

4- **الوعي الاجتماعي-التعاطف:** هو القدرة على التعاطف مع الناس من حولنا، ويعني فهم وجهة نظرهم التي تأتي من خلفية فريدة والقدرة لتحديد احتياجات وعواطف الآخرين. يميل القادة الناجحون إلى القراءة وفهم مشاعر موظفيهم، مما أدى إلى علاقات جيدة مع بعضهم البعض (Kellett et al., 2002:524)

5- **المهارات الاجتماعية:** المهارات الاجتماعية هي التي تسمح للناس بالتفاعل اجتماعياً مع بعضهم البعض والتنقل بنجاح في المواقف الاجتماعية. يتمتع الأشخاص ذو المستوى العالي من الذكاء العاطفي عموماً بمهارات اجتماعية أعلى من المتوسط ويكونون قادرين على متابعة أهدافهم بفعالية والحصول على النتائج التي يريدونها عند التفاعل مع الآخرين(Salovey and Mayer ، 1990 :188).

المحور الثاني/ إدارة الازمة الصحية

اولاً- تعريف الأزمة، وإدارة الأزمات

الازمة: ويعرفها Fink بأنّها: "نقطة تحول في حياة المنظمة نحو الأسوأ أو الأفضل، فهي حالة من عدم الاستقرار يحدّث فيها تغيير حاسم في سير العمل في المنظمة، قد يؤدي إلى نتائج مرغوب فيها أو نتائج غير مرغوب فيها"(Fink, 1986:1)

وهي الموقف الذي يواجهها متخذ القرار في احد الكيانات الادارية للمنظمة، تتلاحق فيها الاحداث وتتشابك معها الاسباب بالنتائج، ويفقد معها متخذ القرار قدرته على السيطرة عليها او على اتجاهاتها المستقبلية (الخضيري ,1993: 53)

كما عرفت الأزمات بأنها تطورات سلبية واسعة النطاق وغير متوقعة وخطيرة، من المحتمل أن تخلق فوضى فورية، بغض النظر عن مدى جودة إدارة المنظمة في ظل ظروف العمل العادية، فالأزمة هي حدث لديه القدرة على تغيير المنظمة بشكل جذري وإنه تهديد ملموس لرفاهية ومصداقية وسمعة العمل التجاري، وربما حتى وجوده(maryann A. waryjas, 1999:1)

فالأزمة هي مشكلة تجارية أو تنظيمية تتعرض لاهتمام الجمهور وتهدد سمعة المنظمة وقدرتها على إدارة الأعمال (Weiner, 2006: 1) ويتفق Coombs, 2007: (164) على أن الأزمة هي حدث مفاجئ وغير متوقع يهدد بتعطيل عمليات المنظمة ويشكل تهديدا ماليا ومعنوياً، ويمكن أن تضر الأزمات أصحاب المصلحة جسدياً أو عاطفياً أو مادياً.

إدارة الازمات: لقد تعددت التعريفات لمصطلح "إدارة الأزمات"، وإن كان المعنى العام لمجمل هذه التعريفات واحداً وهو كيفية التغلب على الأزمة باستخدام الأدوات العلمية والإدارية المناسبة، والاستفادة من إيجابياتها وتجنب سلبياتها وقد عرفها (Ghulam, 2021: 1) "هي عملية تحليل التهديدات التي تتعرض لها المنظمة ووضع الخطط التي تساعد في التغلب على الأزمات وحماية المنظمة"

ثانياً- ابعاد إدارة الازمات

تناولت أغلب الدراسات التي بحثت في موضوع إدارة الازمة المراحل ذاتها واستخدمتها كأبعاد لإدارة الازمة، إلا إن الباحثة وجدت في دراسة (König, et al,2020) التي بحثت في ادارة الازمة الصحية (كوفيد-19) ما ينسجم إلى حد كبير مع المراحل سالفة الذكر وتلبي بذات الوقت متطلبات هذا البحث التي تركز على ادارة الازمة الصحية في احدى كبريات المستشفيات في العراق لذا فقد تم اعتماد الابعاد الاتية:

1- **استشعار الأزمات:** هو التعرف بسرعة على علامات التحذير وتجنب الإنذارات الكاذبة، حيث يحتاج المدراء إلى الانخراط في استشعار الأزمات للقيام بذلك بشكل فعال، فإنهم بحاجة إلى اكتشاف علامات التحذير المحتملة بسرعة وتفسيرها بدقة من أجل حشد الاهتمام والموارد التنظيمية ويجب أن يتوافر لدى جميع الإدارات ولشتى المجالات الاستعدادات والأساليب الكافية للوقاية من الأزمات، ويؤكد ذلك على أهمية إشارات الإنذار المبكر، لأنه من الصعب أن تمنع وقوع شيء لم تتنبأ أو تنذر باحتمال وقوعه، إن الهدف من الوقاية يتلخص في اكتشاف نقاط الضعف في نظام الوقاية بالمنظمة، وهناك علاقة بين التنبؤ بالأزمات وبين الاستعداد والوقاية منها (بوشارب،2015: 44)

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

2- **اتخاذ القرار خلال الأزمات (الوقاية والسيطرة):** ويعني الوصول الى معلومات تتعلق بالأزمة، والمعالجة الصحيحة للمعلومات دون انحرافات، ويتعين على المدراء اتخاذ قرارات خلال الأزمات أي أنه يتعين عليه جمع المعلومات ومعالجتها بحذر لاتخاذ الإجراءات التي تتماشى مع المنظمة والالتزامات الأخلاقية في الوقت المناسب (König, et al,2020:26)

3- **الاهتمام بإصحاب المصلحة:** هو امتلاك صفات الرحمة والرعاية والتكريم اثناء حدوث الازمة، تركز الرعاية على إدارة مشاعر وقلق أصحاب المصلحة المتأثرين بالأزمة وأن هذه الصفات تتم إدارتها بشكل أفضل من خلال توفير الإرشادات وتعديل المعلومات وتوجيه المعلومات يساعد أصحاب المصلحة تجنب الضرر الفوري من الأزمات على سبيل المثال، توجيهات الإخلاء وتحذيرات وقواعد السلامة، إلخ). هذه الأنواع من المعلومات تعطي أصحاب المصلحة الانطباع بأن المنظمة تهتم بهم وهي كذلك تهتم باحتياجاتهم.(König, et al,2020:27)

4- **استعادة الحياة الطبيعية:** وهنا يتم أعداد وتنفيذ برامج جاهزة ومجربة اختبرت فعلاً أما قصيرة أو طويلة الأجل، تتضمن استعادة النشاط من جوانب عديدة منها محاولة استعادة المعنويات المفقودة وعادة ما ينتاب الجماعة التي تعمل في هذه المرحلة شيئاً من الحماس الزائد لمواجهة خطر محدد (خضر، 2018: 11) فيحتاج المدراء إلى استعادة الوضع الطبيعي وتنفيذ الدروس المستفادة من الأزمة في هذا الصدد فإن التحدي الذي يواجه المدراء والمسؤولين هو علاج العلاقات والإصلاح التشغيلي للاضطرابات الناجمة عن الأزمة.

الجانب التطبيقي للبحث

اولاً - فحص واختبار أداة القياس

يركز هذا الجزء من التحليل على الاختبارات الأولية ,التي يجب اجرائها للتأكد من جاهزية الاستبيان لأجراء التحليلات والاختبارات الإحصائية اللاحقة, إذ يتم التركيز هنا على النماذج المستخدمة في البحث, من صدق بنائها التكويني، مدى توافق الاسئلة مع البعد بصورة خاصة ,والبعد مع الابعاد الأخرى ضمن النموذج الواحد بصورة عامة, كذلك يسلط الضوء على مدى صدق وثبات النماذج, واتباعها للتوزيع الطبيعي من عدمه, ووجود مشكلة التعدد الخطي ضمن ابعاد المستقل ,إضافة الى معرفة هل ان حجم العينة المسحوب من المجتمع كاف ام لا, كل هذه الاختبارات سيتم التطرق اليها في هذا المبحث.

3- التوزيع (الطبيعي) للبيانات

يشترط التأكد من توزيع البيانات قبل اجراء التحليلات الاحصائية للبيانات وهل تتبع البيانات التوزيع الطبيعي ام لا وذلك لغرض تحديد الاسلوب الاحصائي المناسب للتحليل (معلمي ام لا معلمي)، (Pallant, 2011: 92-95) اذ تم اختبار البيانات بالاعتماد على اختبار (Kolmogorov-Smirnov) وكما هو مبين في الجدول (1).

جدول(1) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

المتغيرات	Kolmogorov-Smirnov			
	Statistic	Df	Sig.	القرار
الذكاء العاطفي	0.075	103	0.184	البيانات تتبع التوزيع الطبيعي
ادارة الازمة الصحية	0.086	103	0.057	البيانات تتبع التوزيع الطبيعي

المصدر : برنامج SPSS V.25

يتضح من قيمة مستوى الدلالة لاختبار Kolmogorov-Smirnov البالغة (0.184, 0.057) على التوالي ان المتغيرات (**الذكاء العاطفي, ادارة الازمة الصحية**) كانت اكبر من مستوى الدلالة عند (0.05) وهذا يشير الى ان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

4- مشكلة التعدد الخطي للتعرف على وجود هذه المشكلة تم الاستعانة بمعاملي (تضخم التباين)، الذي ينبغي أن يكون (5) أو أقل كمؤشر لعدم وجود المشكلة، ومعامل (التسامح) الذي يجب ان يكون أكبر من (0.10) (Pallant 2020 :247)، اذ يتبين من الجدول(2) ان جميع قيم المعاملات كانت ضمن المعايير المطلوبة وتدل على عدم وجود مشكلة التعدد الخطي بين ابعاد متغير **الذكاء العاطفي**

الجدول (2) اختبار التعدد الخطي

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

ابعاد الذكاء العاطفي	(Tolerance.)	(VIF.)
الوعي الذاتي	0.547	1.829
الإدارة الذاتية	0.442	2.261
الدافع الذاتي	0.396	2.524
الوعي الاجتماعي-التعاطف	0.642	1.557
المهارات الاجتماعية	0.483	2.072
المعيار	اكبر من 0.10	اقل من 5
القرار	لا توجد مشكلة تعدد خطي	

المصدر: برنامج SPSS V.25

5- صدق اداة القياس

أ- الصدق الظاهري الاولي :

يعتمد هذا النوع من الصدق على الخبرة المتراكمة للأساتذة الاختصاص في مجال البحث ويسمى أيضا بصدق المحكمين، اذ بلغ عددهم(11) محكماً وعند عرضها عليهم أبدو بعض التعديلات والملاحظات والتي من شانها اغناء الاستمارة لخدمة البحث المستهدف إذ بلغت نسبت اتفاقهم بصورة عامة على مجمل الأسئلة الموضوعة (96.9%) وهي نسبة جيدة وكافية لاعتماد النماذج بأبعاده والاسئلة الخاصة بها في البحث

ب- حجم العينة وكفايتها

لغرض تعميم النتائج على المجتمع المبحث يجب التأكد أولا من ان العينة المسحوبة منه كافيه إذ تم الاعتماد على معيار (KMO) في تحديد كفاية العينة إذ يجب ان تكون القيم المستخرجة اكبر من (0.50) للدلالة على كفايتها, كما تم الاعتماد أيضا على اختبار(Bartlett's) للتأكد من وجود الارتباطات البينية والتي يجب ان تكون معنوية, وان المصفوفة المستخرجة ليست مصفوفة أحادية , (Pallant, 2020:183-187) , اذ يتضح من نتائج الاختبار الموضحة في الجدول (3) ان جميع النتائج كانت ضمن المعايير المطلوبة وتشير الى كفاية حجم العينة .

جدول (3) اختبار (KMO و Bartlett's)

المتغيرات الرئيسية	عدد الأسئلة	KMO	المعيار	Bartlett	Sig	القرار
الذكاء العاطفي	**25**	0.826	اكبر من 0.50	996.700	0.000	**حجم العينة ملائم**
ادارة الازمة الصحية	**20**	0.899	اكبر من 0.50	1541.647	0.000	**حجم العينة ملائم**

ج- الثبات

يشير مفهوم الثبات بالعموم الحصول على نفس النتائج تقريبا في حالة تكرار توزيع المقياس مرة أخرى، بعد فترة زمنية معينه ويستعمل في ذلك معامل (الفاكرونباخ) الذي يجب ان تكون قيمته أكبر او تساوي (0.70) كي تعد مقبولة، اذ يتضح من الجدول (4) ان جميع قيم معامل (الفاكرونباخ) المستخرجة هي أكبر من المعيار الموضوع وعليه تعد جيدة أي ان المقاييس المستخدمة في الدراسة لديها ثبات جيد.

جدول(4) اختبار الثبات

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

المقاييس	ألفاكرونباخ	المعيار	القرار
الوعي الذاتي	0.829	اكبر من او تساوي 0.70	ثبات جيد
الإدارة الذاتية	0.820		ثبات جيد
الدافع الذاتي	0.799		ثبات جيد
الوعي الاجتماعي-التعاطف	.848		ثبات جيد
المهارات الاجتماعية	0.813		ثبات جيد
الذكاء العاطفي	0.853		ثبات جيد
استشعار الأزمة الصحية	0.871		ثبات جيد
اتخاذ القرار خلال الأزمة	0.865		ثبات جيد
الاهتمام باصحاب المصلحة	0.888		ثبات جيد
استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى	0.855		ثبات جيد
ادارة الازمة الصحية	0.898		ثبات جيد

المصدر: برنامج SPSS V.25

الخلاصة :

1. بينت النتائج ان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي وعليه سيتم اعتماد الأساليب المعلمية لاجراء التحليلات الإحصائية اللاحقة .
2. أوضحت النتائج ان المتغير المستقل لايحتوي على مشكلة التعدد الخطي.
3. اشارت النتائج ان الصدق الظاهري للاستبيان قد حقق ما نسبته 96.9 % وهي نسبة جيدة.
4. اوضحت النتائج ان المقاييس المستخدمه تمتع بثبات جيد.
5. بينت النتائج ان حجم العينة كاف لاجراء التحليلات الإحصائية اللاحقه.

ثانياً- نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات البحث

يهتم هذا الجزء من التحليل بوصف البيانات ودراسة خصائصها وتصنيفها وتلخيصها بمصطلحات مفهومة من دون فقدان المعلومات أو تشويهها، اذ نسعى من هذا الجزء من التحليل التعرف على واقع متغيرات البحث عبر دراسة أبعاد كل متغير لآراء عينة **في دار التمريض الخاص بمدينة الطب** والبالغ عددهم (103) مبحوث، حيث سيتم تحديد مستوى الاجابة لآراء العينة المبحوثة حسب إجاباتهم بالاعتماد على مقياس (Likert) الخماسي على ضوء إجابات العينة لأسئلة الاستبيان.

1- متغير الذكاء العاطفي

أ- بُعد الوعي الذاتي

إفرزت النتائج المبينة في الجدول (5)، المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد (**الوعي الذاتي**)، إذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (4.107)، وبمستوى جيد , وبانحراف (0.560), اذ كان الاتجاه العام للإجابات قد تراوح بين (**الاتفاق الى الاتفاق التام**) وبمستوى **جيد** . تشير النتائج إلى أن المبحوثين يمتلكون القدرة على تنظيم مشاعرهم من لحظة لأخرى أو من موقف لآخر كما يعرفون كيف يوظفون انفعالاتهم حول كيفية قيادة المواقف الصعبة في العمل, ويتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط سجّل عند **الفقرة (تكون مشاعرنا الإيجابية محفزة لنا في التعاطف مع الاخرين**) اذ بلغ (4.427) وبانحراف (0.800),، وبلغ(معامل الاختلاف) ما قيمته (18.07) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**نستطيع وفي الوقت المناسب توجيه مشاعرنا السلبية عند اتخاذ قرار هام في العمل**) اذ بلغ (3.738) وبانحراف (1.019)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (27.26) أذ جاء بمستوى (4) من حيث الأهمية

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (5) التحليل الوصفي لبعد الوعي الذاتي

	الفقرات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	نعرف كيف نوظف انفعالاتنا حول كيفية قيادة المواقف الصعبة في العمل	4.107	0.885	21.55	3	اتفق
3	نستطيع وفي الوقت المناسب توجيه مشاعرنا السلبية عند اتخاذ قرار هام في العمل	3.738	1.019	27.26	4	اتفق
4	نمتلك القدرة على تنظيم مشاعرنا من لحظة لأخرى أو من موقف لآخر	4.155	0.814	19.59	2	اتفق
5	تكون مشاعرنا الإيجابية محفزة لنا في التعاطف مع الاخرين	4.427	0.800	18.07	1	أتفق تماماً
	المتوسط الإجمالي	4.107	0.560			

المصدر: برنامج SPSS V.25

ب- بعد الإدارة الذاتية

اظهرت النتائج المبينة في الجدول (6) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد(**الإدارة الذاتية**), اذ حقق اجالاً وسطاً حسابياً بلغ (4.027), وبمستوى جيد , وبانحراف سجل (0.676), اذ كان الاتجاه العام للإجابات حول جميع فقرات هذا البعد قد تراوح بين (**الاتفاق الى الاتفاق التام**) وبمستوى **جيد**, وتشير النتائج إلى إن المبحوثين يمتلكون القدرة على أدارة مشاعرهم وافكارهم وتصرفاتهم اضافة إلى تحملهم مسؤولية مشاعرهم سواء كانت إيجابية او سلبية, اذ يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط سجّل عند **الفقرة** (**نمتلك القدرة على أدارة مشاعرنا وافكارنا وتصرفاتنا**) وبلغ (4.272) وانحراف معياري(0.854), كما بلغ (**معامل الاختلاف**) ما قيمته (19.99) أذ كان بالمستوى (2) من حيث الاهمية . كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**نستطيع استعادة هدوءنا بسرعة عندما يزعجنا أمر مهم**) اذ بلغ (3.699) وبانحراف (1.128), كما بلغ (معامل الاختلاف) ما قيمته (30.49) أذ جاء بمستوى (5) من حيث الاهمية.

جدول (6) التحليل الوصفي لبعد الإدارة الذاتية

	الفقرة	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	نمتلك القدرة على أدارة مشاعرنا وافكارنا وتصرفاتنا	4.272	0.854	19.99	2	أتفق تماماً
2	نعمل بهدوء تحت ضغوط العمل مهما كانت طبيعتها	4.039	0.979	24.24	4	أتفق
3	نتحمل مسؤولية مشاعرنا سواء كانت إيجابية او سلبية	4.155	0.789	18.99	1	أتفق
4	تعلمنا كيفية السيطرة على افكارنا في جميع الاحوال	3.971	0.912	22.97	3	أتفق
5	نستطيع استعادة هدوءنا بسرعة عندما يزعجنا أمر مهم	3.699	1.128	30.49	5	أتفق
	المتوسط الإجمالي	4.027	0.676			

المصدر: برنامج SPSS V.25

ج - بعد الدافع الذاتي

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

إفرزت النتائج المبينة في الجدول (7) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد(**الدافع الذاتي**), اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (4.169), وبمستوى جيد , وبانحراف سجل (0.658), إذ كان الاتجاه العام , للإجابات حول جميع فقرات هذا البعد هو (**الاتفاق**) وبمستوى **جيد** , اذ تشير النتائج الى إن المبحوثين يحاولون ان يكونوا مبتكرين في حل المشكلات اليومية وبتشجيع الزملاء لإيجاد الحلول لها بطرق جديدة , اضافة الى امتلاكهم درجة عالية من الصبر والمحاولة مجدداً حتى تحقيق أي نتائج ملموسة, ويتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط سجّل عند **الفقرة (نحاول ان نكون مبتكرين في حل المشكلات اليومية ونشجع الزملاء لإيجاد الحلول لها بطرق جديدة**) اذ بلغ (4.301) وبانحراف معياري(0.739), كما سجل **(**معامل الاختلاف**)** ما قيمته (17.18) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة(**نمتلك القدرة على تحفيز أنفسنا عند مواجهة العجز او الضعف في العمل**) اذ بلغ (3.971) وبانحراف معياري (0.985)، كما بلغ (معامل الاختلاف) ما قيمته (24.8) أذ جاء بمستوى (5) من حيث الأهمية

جدول (7) التحليل الوصفي لبعد الدافع الذاتي

	الفقرات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	نمتلك القدرة على تحفيز أنفسنا عند مواجهة العجز او الضعف في العمل	3.971	0.985	24.8	5	أتفق
2	نحاول ان نكون مبتكرين في حل المشكلات اليومية ونشجع الزملاء لإيجاد الحلول لها بطرق جديدة	4.301	0.739	17.18	1	أتفق تماماً
3	عند انجاز أي مهام يومية نكون هادئين ومركزين تفكيرنا نحو هذه المهام	4.204	0.867	20.62	3	أتفق
4	نستخدم مقدراتنا لتنفيذ الاعمال الأكثر أهمية بشكل صحيح	4.282	0.797	18.61	2	أتفق تماماً
5	نمتلك درجة عالية من الصبر ونحاول مجدداً حتى اذا فشلنا في تحقيق أي نتائج ملموسة	4.087	1.011	24.74	4	أتفق
	المتوسط الإجمالي	4.169	0.658			

المصدر: برنامج SPSS V.25

د- بعد الوعي الاجتماعي-التعاطف-

يتبين من النتائج في الجدول (8) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد (**الوعي الاجتماعي-التعاطف-**) اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (3.949) وبمستوى جيد , وبانحراف سجل (0.681), اذ كان الاتجاه العام للإجابات حول جميع فقرات هذا البعد عند (**الاتفاق**) .تشير النتائج الى ان المبحوثين يمتلكون القدرة على التعرف على مشاعر الأخرين من خلال لغة الجسد واستيعابهم والتعاطف معهم، اذ يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط سجّل عند **الفقرة (إحساسنا الشديد بمشاعر الآخرين يجعلنا نتعاطف معهم.**)اذ بلغ (4.126) وبانحراف (0.860), كما سجل **(**معامل الاختلاف**)** ما قيمته (20.84) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية. كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**يمكننا التفهم والاحساس بالجانب العاطفي للآخرين.**) وبلغ (3.835) وبانحراف (0.961)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (25.06) أذ جاء بمستوى(3) من حيث الاهمية.

جدول (8) التحليل الوصفي لبعد الوعي الاجتماعي-التعاطف-

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	يمكننا التعرف على مشاعر الأفراد العاملين من خلال قراءة لغة الجسد.	3.922	0.957	24.4	2	اتفق
2	لدينا القدرة على استيعاب مشاعر الآخرين بكل سهولة.	3.913	0.981	25.07	4	اتفق
3	يمكننا التفهم والاحساس بالجانب العاطفي للآخرين.	3.835	0.961	25.06	3	اتفق
5	إحساسنا الشديد بمشاعر الآخرين يجعلنا نتعاطف معهم.	4.126	0.860	20.84	1	اتفق
	المتوسط الإجمالي	3.949	0.681			

المصدر: برنامج SPSS V.25

هـ - بعد المهارات الاجتماعية

يتبين من النتائج في الجدول(9) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد (**المهارات الاجتماعية**), اذ حقق اجالاً وسطاً حسابياً بلغ (4.046), وبمستوى جيد , وبانحراف سجل (0.679), اذ كان الاتجاه العام للإجابات حول جميع فقرات هذا البعد عند (**الاتفاق**). تشير النتائج الى توفر مستوى تفهم عالي لدى المبحوثين للتعامل مع الحالات المختلفة كما يمتلكون قوة التأثير على الاخرين ومساعدتهم في تلبية احتياجاتهم، ويتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط كان عند **الفقرة (نستطيع التعامل مع جميع العاملين بمختلف وظائفهم**) اذ بلغ (4.233) وبانحراف(0.843), كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (19.91) أذ كان بالمستوى (2) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**ليست لدينا مشكلة في الحديث مع اشخاص لا نعرفهم**) اذ بلغ (3.893) وبانحراف(1.084)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (27.84)، وجاء بمستوى (4) من حيث الاهمية.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (9) التحليل الوصفي لبعد المهارات الاجتماعية

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	نستطيع التعامل مع جميع العاملين بمختلف وظائفهم	4.233	0.843	19.91	2	أتفق تماماً
2	نمتلك القدرة في التأثير على الاخرين	3.981	0.929	23.34	3	اتفق
3	ليست لدينا مشكلة في الحديث مع اشخاص لا نعرفهم	3.893	1.084	27.84	4	اتفق
5	يمكننا مساعدة الآخرين في تلبية احتياجاتهم	4.078	0.776	19.03	1	اتفق
	المتوسط الإجمالي	4.046	0.679			

المصدر: برنامج SPSS V.25

وبصورة اجمالية يوضح الجدول (10) خلاصة النتائج الخاصة بأبعاد متغير **الذكاء العاطفي** اذ يتضح ان المتغير حقق نسبة اتفاق بلغت (81.2%) ومستوى جيد اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (18.8%) اذ بلغ الوسط لها (4.060) بانحراف (0.517) حيث حقق معامل الاختلاف لها (12.73) وتشير النتائج الى ان المبحوثين من المديرين والمسؤولين الاخرين يتمتعون بقدر من مهارات الذكاء العاطفي كالوعي الذاتي، وادارة الذات، والدافع الذاتي، أما على مستوى الابعاد فقد اظهرت النتائج ما يأتي:

- تحققت اعلى نسبة عند البعد (**الدافع الذاتي**) اذ بلغت (83.4%) وجاء بالمستوى (الثاني) من حيث اهميته، اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (16.6%)، وكان الوسط لها (4.169) بانحراف (0.658)، حيث حقق معامل الاختلاف(15.78).
- حققت أقل نسبة عند بعد (**الوعي الاجتماعي-التعاطف-**) اذ بلغت (79%) اذ جاء بالمستوى (الثالث) من حيث اهميته اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (21%)، وكان الوسط لها (3.949) بانحراف (0.681)، كما بلغ معامل الاختلاف لها (17.24).
- جاء بعد(**الوعي الذاتي)** في الترتيب (الاول) من حيث الاهمية ضمن ابعاد **الذكاء العاطفي** اذ كان أكثر اهمية من وجهة نظر المبحوثين مقارنة بالأبعاد الاخرى.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (10) ملخص ابعاد متغير الذكاء العاطفي

ت	ابعاد متغير الذكاء العاطفي	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	نسبة الاتفاق	نسبة عدم الاتفاق	الاهمية النسبية
1	الوعي الذاتي	4.107	0.560	13.64	82.1	17.9	1
2	الإدارة الذاتية	4.027	0.676	16.79	80.5	19.5	4
3	الدافع الذاتي	4.169	0.658	15.78	83.4	16.6	2
4	الوعي الاجتماعي-التعاطف-	3.949	0.681	17.24	79	21	5
5	**المهارات الاجتماعية**	4.046	0.679	16.78	80.9	19.1	3
	متغير الذكاء العاطفي	4.060	0.517	12.73	81.2	18.8	

المصدر: برنامج SPSS V.25

2- متغير ادارة الازمة الصحية

أ- **بعد استشعار الأزمة الصحية:** إفرزت النتائج المبينة في الجدول (11) , المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد(**استشعار الأزمة الصحية**), اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (3.932), وبمستوى جيد، وبانحراف سجل (0.810), اذ كان الاتجاه العام للإجابات حول جميع فقراته بـ(**الاتفاق**) وبمستوى **جيد،** وتشير النتائج الى ان الادارة تخطط بشكل استباقي لمواجهة الازمة ببرامج توعوية (تعليمية وتثقيفية) اذ تعمل على اجراء تحليل لبيئة العمل بهدف الاستشعار باحتمالات حدوث الأزمة، وتتعامل مع كافة المعلومات الواردة والانذارات المتعلقة بها، كما يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط كان عند **الفقرة (تمتلك الادارة القدرة على وضع الأهداف الكفيلة بالتعامل مع الأزمة**) اذ بلغ (3.990) وبانحراف(1.015), كما سجل **(**معامل الاختلاف**)** ما قيمته (25.44)، وكان بالمستوى (3) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**لدينا فريق للازمات قادر على التحليل لاشارات حدوث الازمة في المستشفى**) اذ بلغ (3.845) وبانحراف(0.998)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (25.96) ،وجاء بمستوى (5) من حيث الاهمية.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (11) التحليل الوصفي لبعد استشعار الأزمة الصحية

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	تمتلك الادارة القدرة على وضع الأهداف الكفيلة بالتعامل مع الأزمة	3.990	1.015	25.44	3	اتفق
2	لدينا فريق للازمات قادر على التحليل لاشارات حدوث الازمة في المستشفى	3.845	0.998	25.96	5	اتفق
3	تهمل الادارةالمعلومات او الانذارات غير الموثوقة المتعلقة بحدوث أزمة	3.981	0.929	23.34	1	اتفق
4	تعنى الادارة بالتحليل البيئي الشامل والمنظم لبيئة العمل بهدف الاستشعار باحتمالات حدوث الأزمة	3.932	0.942	23.96	2	اتفق
5	تخطط الادارة بشكل استباقي لمواجهة الازمة ببرامج توعوية (تعليمية وتثقيفية)	3.913	1.011	25.84	4	اتفق
	المتوسط الإجمالي	3.932	0.810			

المصدر: برنامج SPSS V.25

ب- **بعد اتخاذ القرار خلال الأزمة :** اظهرت النتائج المبينة في الجدول (12) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد (**اتخاذ القرار خلال الأزمة**) اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (3.827), وبمستوى جيد، وبانحراف سجل (0.815), اذ كان الاتجاه العام , للإجابات بـ(**الاتفاق**) وبمستوى **جيد** ، وتشير النتائج إلى إنه يتوفر لدى فريق إدارة الأزمات المقدرة على اتخاذ القرار المناسب للحد من الأزمة، وتمتلك الادارة مصادر متنوعة تزود بالمعلومات الموثوقة اثناء حدوث الازمات الصحية، كما توجد شبكة اتصالات فعالة في ظروف الأزمات الصحية. يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط كان عند **الفقرة** (**يتم تفوض الصلاحيات لفريق إدارة الأزمات للتعامل مع الأزمة حال حدوثها**) اذ بلغ (3.981) وبانحراف (0.990), كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (24.87) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**تتوفر خطة لاتصالات الأزمة وما يمكن عمله توعويا وإعلاميا.**) اذ بلغ (3.709) وبانحراف(1.035)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (27.91)، وجاء بمستوى (4) من حيث الاهمية.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (12) التحليل الوصفي لبعد اتخاذ القرار خلال الأزمة

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	يتم تفوض الصلاحيات لفريق إدارة الأزمات للتعامل مع الأزمة حال حدوثها	3.981	0.990	24.87	1	اتفق
2	يتوفر لدى فريق ادارة الأزمات المقدرة على اتخاذ القرار المناسب للحد من الأزمة	3.806	1.030	27.06	3	اتفق
3	توجد شبكة اتصالات فعالة في ظروف الأزمات الصحية	3.767	1.122	29.78	5	اتفق
4	تتوفر خطة لاتصالات الأزمة وما يمكن عمله توعويا وإعلاميا.	3.709	1.035	27.91	4	اتفق
5	تمتلك الادارة مصادر متنوعة تزود بالمعلومات الموثوقة اثناء حدوث الازمات الصحية	3.874	1.026	26.48	2	اتفق
	المتوسط الإجمالي	3.827	0.815			

المصدر: برنامج SPSS V.25

ج- **بعد الاهتمام بأصحاب المصلحة:** بينت النتائج الموضحة في الجدول(13) المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد (**الاهتمام بأصحاب المصلحة**)، اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (3.499)، وبمستوى جيد، وبانحراف سجل (1.056), اذ كان الاتجاه العام للإجابات قد تراوح بين (**الحياد الى الاتفاق**) وبمستوى **جيد بصورة عامة.** تشير النتائج إلى إن الإدارة تحيط العاملين بالرعاية المعنوية والنفسية خلال حدوث الازمات، وان هنالك تقدير واهتمام بالظروف العائلية والشخصية للعاملين اثناء مواجهة الازمات ,كما يتم توجيه الاهتمام وعلى قدم المساواة بأصحاب المصلحة المتضررين من العاملين والمتعاملين-مواطنين وغيرهم-اثناء مواجهة الازمات. يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط كان عند **الفقرة (الاستماع الى شكاوى العاملين وملاحظاتهم اثناء حدوث الازمات**) إذ بلغ (3.583) وبانحراف (1.107),كما سجل **(**معامل الاختلاف**)** ما قيمته (30.9) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية ,كما يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**تدعم الادارة العاملين بمكافآت مادية وحوافز عند مواجهة الأزمة**) اذ بلغ (3.359) وبانحراف (1.320)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (39.3) أذ جاء بمستوى (5) من حيث الاهمية.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (13) التحليل الوصفي لبعد الاهتمام باصحاب المصلحة

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	تدعم الادارة العاملين بمكافآت مادية وحوافز عند مواجهة الأزمة	3.359	1.320	39.3	5	محايد
2	تحيط الادارة العاملين بالرعاية المعنوية والنفسية خلال حدوث الازمات	3.544	1.219	34.4	3	اتفق
3	الاستماع الى شكاوى العاملين وملاحظاتهم اثناء حدوث الازمات	3.583	1.107	30.9	1	اتفق
4	التقدير والاهتمام بالظروف العائلية والشخصية للعاملين اثناء مواجهة الازمات	3.544	1.178	33.24	2	اتفق
5	توجيه الاهتمام وعلى قدم المساواة باصحاب المصلحة المتضررين من العاملين والمتعاملين- مواطنين وغيرهم-اثناء مواجهة الازمات	3.466	1.219	35.17	4	اتفق
	المتوسط الإجمالي	3.499	1.056			

المصدر: برنامج SPSS V.25

د- **بعد استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى:** إفرزت النتائج المبينة في الجدول (14)، المؤشرات الوصفية الخاصة ببعد(**استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى**), اذ حقق اجمالاً وسطاً حسابياً بلغ (3.796), وبمستوى جيد، وبانحراف سجل (0.737), اذ كان الاتجاه العام للإجابات قد تراوح بين (**الحياد الى الاتفاق**) وبمستوى **جيد بصورة عامة**. تشير النتائج الى ان الادارة تستطيع إعادة العمل في المستشفى الى وضعها الطبيعي بعد تجاوز الازمة الصحية، وان هنالك قدر من السرعة والدقة في تنفيذ الخطط اللازمة لإنجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الازمة، كما يتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب. يتضح بصورة عامة من نتائج التحليل الوصفي ان اعلى وسط كان عند **الفقرة (تستطيع الادارة إعادة العمل في المستشفى الى وضعها الطبيعي بعد تجاوز الازمة الصحية**) اذ بلغ (4.155) وبانحراف (0.968), كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (23.3) أذ كان بالمستوى (1) من حيث الاهمية . يتبين ايضاً ان أقل وسط كان عند الفقرة (**يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة نشاطها الاعتيادي بعد نهاية الازمة**) اذ بلغ (3.282) وبانحراف (1.088)، كما سجل (معامل الاختلاف) ما قيمته (33.15)، وجاء بمستوى (5) من حيث الاهمية.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (14) التحليل الوصفي لبعد استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى

	التساؤلات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	اتجاه الاجابة
1	تستطيع الادارة إعادة العمل في المستشفى الى وضعها الطبيعي بعد تجاوز الازمة الصحية	4.155	0.968	23.3	1	اتفق
2	تستخلص الادارة الدروس والعبر من الأزمات التي واجهتها في محاولة منها للاستفادة في مواجهة الازمات المحتملة	3.893	1.047	26.89	4	اتفق
3	يتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب	3.796	0.933	24.58	2	اتفق
4	يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة نشاطها الاعتيادي بعد نهاية الازمة	3.282	1.088	33.15	5	محايد
5	السرعة والدقة في تنفيذ الخطط اللازمة لانجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الازمة	3.854	0.964	25.01	3	اتفق
	المتوسط الإجمالي	3.796	0.737			

المصدر: برنامج SPSS V.25

اجمالاً يوضح الجدول (15) ملخص النتائج لأبعاد متغير **إدارة الازمة الصحية** إذ يتضح إن المتغير حقق نسبة اتفاق بلغت (75.3%) ومستوى جيد اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (24.7%) اذ بلغ الوسط لها (3.764) بانحراف (0.755)، ومعامل اختلاف (20.06). كشفت نتائج هذا المتغير عن وجود سياقات ادارية وفنية لإدارة الازمات في المنظمة المبحوثة وخاصة الازمات الناشئة عن الأوبئة وآخرها الازمة الصحية (كوفيد-2019). أما على صعيد الابعاد فقد بينت النتائج ما يلي:

- تحققت اعلى نسبة عند البعد (**استشعار الأزمة الصحية**) اذ بلغت (78.6%)، وجاء بالمستوى (الثاني) من حيث اهميته اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (21.4%) وبلغ الوسط (3.932) وبانحراف (0.810)، وحقق معامل الاختلاف (20.6).
- تحققت أقل نسبة عند بعد (**الاهتمام بأصحاب المصلحة**) اذ بلغت (70%)، وجاء بالمستوى (الرابع) من حيث اهميته اما نسبة عدم الاتفاق فقد بلغت (30%)، وبلغ الوسط (3.499) بانحراف (1.056)، وحقق معامل الاختلاف (30.18).
- جاء بعد(**استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى**) في الترتيب (الاول) من حيث الاهمية ضمن ابعاد **ادارة الازمة الصحية** اذ كان أكثر اهمية من وجهة نظر المبحوثين مقارنة بالأبعاد الاخرى.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: http://doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

جدول (15) خلاصة ابعاد متغير ادارة الازمة الصحية

ت	ابعاد متغير ادارة الازمة الصحية	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	نسبة الاتفاق	نسبة عدم الاتفاق	ترتيب الابعاد
1	استشعار الأزمة الصحية	3.932	0.810	20.6	78.6	21.4	2
2	اتخاذ القرار خلال الأزمة	3.827	0.815	21.3	76.5	23.5	3
3	الاهتمام باصحاب المصلحة	3.499	1.056	30.18	70	30	4
4	استعادة الحياة الطبيعية للمستشفى	3.796	0.737	19.42	75.9	24.1	1
	متغير ادارة الازمة الصحية	3.764	0.755	20.06	75.3	24.7	

المصدر: برنامج SPSS V.25

والجدول (16) يوضح خلاصة المتغيرات وكما يلي:

- اشارت النتائج ان أعلى وسط حسابي اجمالي كان عند متغير (**الذكاء العاطفي**) إذ بلغ (4.060) وبمستوى جيد بانحراف معياري بلغ (0.517) ومعامل اختلاف (12.73)، وبلغت نسبة الاتفاق على هذا المتغير(81.2%) اما عدم الاتفاق فقد بلغت النسبة (18.8%).لقد جاء هذا المتغير بالترتيب (الاول) من حيث الاهمية النسبية لمتغيرات البحث.
- بينت النتائج ان اقل وسط حسابي اجمالي كان عند متغير (**ادارة الازمة الصحية**) اذ بلغ (3.764) وبمستوى جيد، وبلغ الانحراف معياري له (0.755) ومعامل اختلاف (20.06). بلغت نسبة الاتفاق على هذا المتغير(75.3%) اما عدم الاتفاق فقد بلغت النسبة (24.7 %). لقد جاء هذا المتغير بالترتيب (الثالث) من حيث الاهمية النسبية لمتغيرات البحث.

جدول (16) ملخص متغيرات البحث

ت	متغيرات البحث	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف	نسبة الاتفاق	نسبة عدم الاتفاق	ترتيب المتغيرات
1	الذكاء العاطفي	4.060	0.517	12.73	81.2	18.8	1
2	ادارة الازمة الصحية	3.764	0.755	20.06	75.3	24.7	3

المصدر: برنامج SPSS V.25

ثالثاً- .اختبار فرضية البحث

يتناول هذا الجزء من التحليل اختبار فرضية التأثير لغرض تحديد أمكانية الحكم عليها بالقبول أو الرفض، اذ سيتم الاعتماد على معادلة تحليل الانحدار لتقدير معالم الانموذج, وفق انموذج الانحدار الذي ينقسم الى قسمين:

- الانحدار الخطي البسيط: الانموذج الإحصائي هنا بين متغير مستقل واحد ومتغير تابع (معتمد)
- الانحدار الخطي المتعدد: عندما تكون عدة متغيرات مستقلة (أكثر من متغير واحد) مع متغير تابع واحد

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

وسيتم الاستعانة بالمؤشرات والاختبارات الاحصائية التالية لهذا الغرض:

اختبار (F)	اختبار (t)	معامل الميل الحدي (β)
معامل التحديد (R^2)	معامل التحديد Adj (R^2)	

1- اختبار الفرضية بين ابعاد متغير (الذكاء العاطفي) ومتغير (ادارة الازمة الصحية)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للمتغير المستقل (الذكاء العاطفي) على المتغير التابع (ادارة الازمة الصحية)
(الذكاء العاطفي) 0.540+1.572 =ادارة الازمة الصحية

يوضح الجدول (17) نتائج تحليل التأثير بين **الذكاء العاطفي في ادارة الازمة الصحية** , اذ حققت قيمة (F) المستخرجة (15.990) ،وعليه نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي (يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للذكاء العاطفي على ادارة الازمة الصحية)، كما يظهر من قيمة (t) المستخرجة والبالغة (3.999) ان قيمة المعلمة (β) تفسر ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي الى تحسين في **ادارة الازمة الصحية** بمقدار (54%)، كما يتضح ان متغير **الذكاء العاطفي** يفسر نسبة بلغت (12 %) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية** .

2- الفرضية (الفرعية الأولى)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الوعي الذاتي في ادارة الازمة الصحية
(الوعي الذاتي) 0.460 +1.876 =ادارة الازمة الصحية

يبين الجدول (17) نتائج تحليل التأثير بين **بعد الوعي الذاتي في ادارة الازمة الصحية** , اذ حققت قيمة (F) المستخرجة(13.256)، ويقود ذلك الى رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة أي (**يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الوعي الذاتي في ادارة الازمة الصحية**)،كما يظهر من قيمة (t) المستخرجة والبالغة (3.641) ان قيمة المعلمة (β) تفسر ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي الى تحسين في **ادارة الازمة الصحية** بمقدار (46%)،اذ استطاع **بعد الوعي الذاتي** من تفسير ما نسبته (10%) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية**.

3- الفرضية (الفرعية الثانية)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الإدارة الذاتية في ادارة الازمة الصحية
(الإدارة الذاتية) 0.410 +2.111 =ادارة الازمة الصحية

يبين الجدول (17) نتائج تحليل التأثير بين **بعد الإدارة الذاتية في ادارة الازمة الصحية** , إذ حققت قيمة (F) المستخرجة ما قيمته (15.734) ،وبذلك نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي (**يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الإدارة الذاتية في ادارة الازمة الصحية**)،كما يظهر من قيمة (t) المستخرجة والبالغة (3.967) ان قيمة المعلمة (β) تشير الى ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي تحسين في **ادارة الازمة الصحية** بمقدار (41%)،اذ استطاع **بعد الإدارة الذاتية** من تفسير ما نسبته (12%) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية**.

4- الفرضية (الفرعية الثالثة)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الدافع الذاتي في ادارة الازمة الصحية
(الدافع الذاتي) 0.370 +2.219 =ادارة الازمة الصحية

يوضح الجدول (17) نتائج تحليل التأثير بين **بعد الدافع الذاتي في ادارة الازمة الصحية** , اذ حققت قيمة (F) المستخرجة ما قيمته (11.736)، وبذلك نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي (**يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الدافع الذاتي في ادارة الازمة الصحية**)، كما يظهر من قيمة (t) المستخرجة والبالغة (3.426) ان تأثير المعلمة (β) يشير الى ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي الى تحسين في **ادارة الازمة الصحية** بمقدار (82 %)،اذ استطاع **بعد الدافع الذاتي** من تفسير ما نسبته (9 %) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية**.

5- الفرضية (الفرعية الرابعة)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الوعي الاجتماعي-التعاطف في ادارة الازمة الصحية
(الوعي الاجتماعي-التعاطف) 0.200 +2.974 =ادارة الازمة الصحية

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

يشير الجدول (17) لنتائج تحليل التأثير بين **بعد الوعي الاجتماعي-التعاطف في ادارة الازمة الصحية**، اذ حققت قيمة (F) المستخرجة ما قيمته (3.393) وفي ضوء ما تقدم نقبل فرضية العدم ونرفض الفرضية البديلة أي (**لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الوعي الاجتماعي-التعاطف في ادارة الازمة الصحية**) اذ تشير الى عدم وجود تأثير معنوي بينهما.

6- الفرضية (الفرعية الخامسة)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد المهارات الاجتماعية في ادارة الازمة الصحية
(المهارات الاجتماعية) 0.299 +2.552 =ادارة الازمة الصحية

يوضح الجدول (17) نتائج تحليل الأثر بين **بعد المهارات الاجتماعية في إدارة الازمة الصحية** , إذ حققت قيمة (F) المستخرجة ما قيمته (7.874) وفي ضوء ذلك نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي (**يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد المهارات الاجتماعية في ادارة الازمة الصحية**) , كما يظهر من قيمة (t) المستخرجة والبالغة (2.806) ان تأثير المعلمة (β) يفسر ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي الى تحسين **ادارة الازمة الصحية** بمقدار (29%),اذ استطاع **بعد المهارات الاجتماعية** من تفسير ما نسبته (6%) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية**.

جدول (17) تحليل التأثير لأبعاد الذكاء العاطفي في إدارة الازمة الصحية

ابعاد متغير الذكاء العاطفي			(R)	(R²)	Adj (R²)	(F)	(t)	(Z)	Sig	القرار
الوعي الذاتي	(α)	1.876	0.341	0.116	0.107	13.256	3.641	3.552	0.000	قبول الفرضية البديلة
	(β)	0.460								
الإدارة الذاتية	(α)	2.111	0.367	0.135	0.126	15.734	3.967	3.850	0.000	قبول الفرضية البديلة
	(β)	0.410								
الدافع الذاتي	(α)	2.219	0.323	0.104	0.095	11.736	3.426	3.350	0.001	قبول الفرضية البديلة
	(β)	0.370								
الوعي الاجتماعي-التعاطف-	(α)	2.974	0.180	0.033	0.023	3.393	1.842	1.820	0.068	قبول فرضية العدم
	(β)	0.200								
المهارات الاجتماعية	(α)	2.552	0.269	0.072	0.063	7.874	2.806	2.758	0.006	قبول الفرضية البديلة
	(β)	0.299								
الذكاء العاطفي	(α)	1.572	0.370	0.137	0.128	15.990	3.999	3.884	0.000	قبول الفرضية البديلة
	(β)	0.540								
(N) / ((F) الجدولية = 3.984)/ ((t) الجدولية =1.984)										

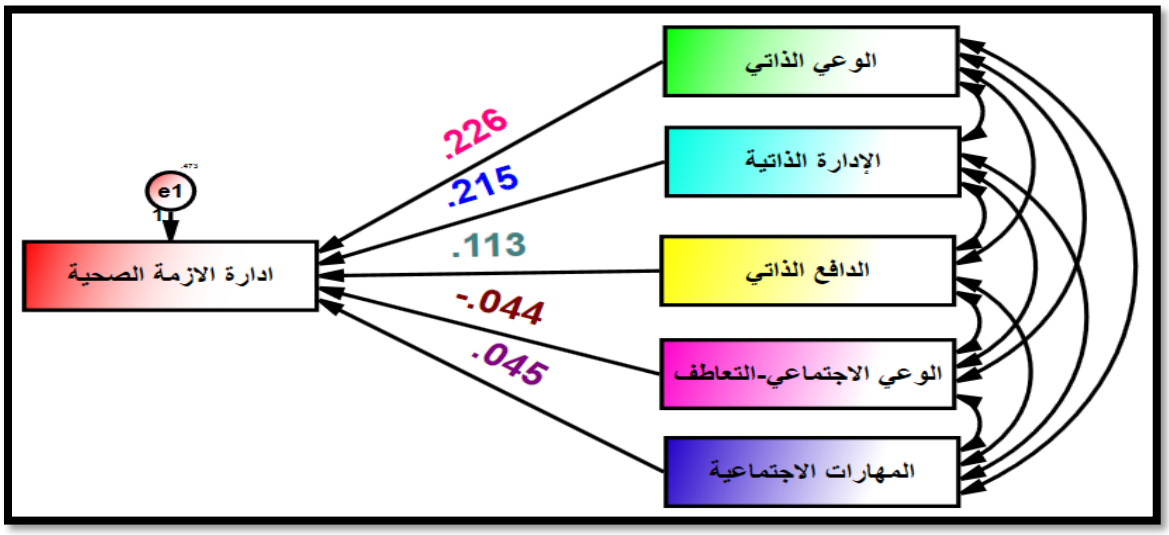
المصدر: مخرجات برنامج SPSS V.25

7- الفرضية (الفرعية السادسة)

لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين ابعاد الذكاء العاطفي معاً في ادارة الازمة الصحية
$Y = 1.494 + 0.226X_1 + 0.215X_2 + 0.113X_3 - 0.044X_4 + 0.045X_5$

يوضح الجدول (18) والشكل (2) نتائج تحليل التأثير بين ابعاد **الذكاء العاطفي معاً في ادارة الازمة الصحية**، اذ حققت قيمة (F) المستخرجة ما قيمته (3.776) وفي ضوء ما تقدم نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة أي (**يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين ابعاد الذكاء العاطفي معاً في ادارة الازمة الصحية**)، اذ يتبين من قيمة Adj (R^2) ان ابعاد **الذكاء العاطفي** معاً قادرة على تفسير ما نسبته (12%) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية**.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10



شكل (2) تأثير أبعاد الذكاء العاطفي معاً في إدارة الازمة الصحية

المصدر: مخرجات برنامج Amos v 25

- باستعمال طريقة (Stepwise) الخاص باختبار معنوية من عدم معنوية الابعاد وبعد استبعاد المتغيرات غير المعنوية، اذ حققت قيمة (F) المستخرجة للأنموذج الجديد ما قيمته (15.734)، اذ يتضح بان الانموذج بصورة النهائية يعتمد بصورة كبيرة على البعدين (**الإدارة الذاتية، الوعي الذاتي**).
- استطاع **بعدي (الإدارة الذاتية، الوعي الذاتي)** من تفسير ما نسبة (12%) من التغيرات التي تطرأ على **ادارة الازمة الصحية.**
- يظهر من قيم (t) المستخرجة ان تأثير المعلمة (β) **بعدي (الإدارة الذاتية، والوعي الذاتي)**، هو تأثير حقيقي حيث ان زيادة التأثير بمقدار الوحدة الواحدة سيؤدي الى تحسن في **ادارة الازمة الصحية** بمقدار يزيد عن (40%)

جدول (18) تحليل التأثير باستخدام (Stepwise) لأبعاد الذكاء العاطفي معاً في ادارة الازمة الصحية

أبعاد الذكاء العاطفي	نموذج الانحدار الخطي المتعدد			نموذج الانحدار الخطي المتعدد بأستعمال طريقة(Stepwise)			ترتيب دخول الابعاد
	(β)	(t)	Sig.	(β)	(t)	Sig.	
الوعي الذاتي	0.226	2.330	0.044	0.460	3.641	0.000	2
الإدارة الذاتية	0.215	2.378	0.030	0.410	3.967	0.000	1
الدافع الذاتي	0.113	0.664	0.508	—	—	—	—
الوعي الاجتماعي-التعاطف-	0.044-	0.346-	0.730	—	—	—	—
المهارات الاجتماعية	0.045	0.305	0.761	—	—	—	—
(α)	1.494			2.111			
(R) المتعدد	0.404			0.367			
(R^2)	0.163			0.135			
Adj (R^2)	0.120			0.126			
(F)	3.776			15.734			
Sig.	0.004			0.000			
F الجدولية	2.31			3.94			
t الجدولية	1.984			1.984			
الأبعاد الداخلة (الإدارة الذاتية) (الوعي الذاتي) الأبعاد الضعيفة التأثير (الدافع الذاتي، الوعي الاجتماعي-التعاطف-، المهارات الاجتماعية)							

المصدر: مخرجات برنامج SPSS V.25

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

الاستنتاجات والتوصيات

اولاً- الاستنتاجات: ان أهم الاستنتاجات التي توصل اليها البحث اعتماداً على نتائج التحليل هي كما يأتي:

1. أظهرت نتائج الاحصاء الوصفي ان متغير الذكاء العاطفي قد حقق بشكل عام نسبة اتفاق جيدة حول فقراته، كما ان ادارة الازمة الصحية قد حقق نسبة اتفاق جيدة بشكل عام، يشير ذلك الى اهتمام المؤسسة المبحوثة في التخطيط بشكل استباقي لمواجهة الازمة ببرامج توعوية (تعليمية وتثقيفية) اذ تعمل على اجراءات من شأنها التحسب لاحتمالات حدوث الأزمة، ولديها شُعبة تتعامل مع التقارير والمعلومات بشكل جدي ومدروس.
2. حظيت المهارات الشخصية (ذات الصلة بالفرد) التي تتضمن الوعي الذاتي والإدارة الذاتية والدافع الذاتي باهتمام شريحة واسعة من المديرين، مقارنةً بالمهارات الاجتماعية (ذات الصلة بين الأفراد) التي تتضمن الوعي الاجتماعي-التعاطف والمهارات الاجتماعية، وهذا يعني أن معظم المديرين يتجسّد لديهم الذكاء العاطفي في المهارات الشخصية الذاتية أكثر من مهاراتهم العلاقاتية وقدرتهم على التعايش مع الآخرين.
3. أظهرت نتائج تحليل التأثير بين ابعاد الذكاء العاطفي معاً في ادارة الازمة الصحية وجود تأثير ذو دلالة معنوية ضعيفة استناداً الى قيمة R^2 Adj يستدل من ذلك ان ابعاد الذكاء العاطفي معاً ليست قادرة على تفسير الا نسبة محدودة من التغيرات التي تطرأ على ادارة الازمة الصحية، وبالتالي فان متغير الذكاء العاطفي لم يلعب الدور المأمول منه في ادارة الازمة.

ثانياً- التوصيات : اعتماداً على نتائج واستنتاجات يوصي البحث بأن تعمل ادارة مدينة الطب ومستشفى دار التمريض الخاص على ما يأتي:

1. الاهتمام بالتعرف على مستوى الذكاء العاطفي لدى مديري الأقسام ومسؤولي الشعب والوحدات في دار التمريض الخاص، لأهميته بشكل عام في الحياة العملية والإدارية.
2. ضرورة تفهّم حقيقة أن الذكاء العاطفي هو عامل أساسي في تكامل الشخصية القيادية بما يضمن الوصول إلى مستوى فعال للقيادة، وأن تسعى المؤسسة المبحوثة الى ادراجه باعتباره من الأولويات التي تؤهل لشغل المناصب الإدارية وللانتقال من مستوى إداري إلى آخر.
3. الاهتمام بتنفيذ برامج تدريبية لتنمية مهارة الذكاء العاطفي، وتوعية المسؤولين في المستشفى بأهمية الذكاء العاطفي في حياتهم العملية، والعمل على إخضاع المديرين الذين يتلقون تدريباً في الذكاء العاطفي لاختبارات تقييم دورية، يُنفذها المتخصصون في هذا المجال.
4. أهمية أن تدرك ادارة المستشفى بأن مواجهة أية أزمة حتى وان كانت بسيطة او عابرة لن تتم بأدوات ادارية و/أو فنية فقط، انما بتهيئة الارضية المناسبة واستحضار الادارة (خاصة المديرين والمسؤولين منهم) أعلى قدرة من التعاطف والوعي الاجتماعي، والقدرة على التأثير في الاخرين وادارة العلاقات.
5. ضرورة أن تستثمر إدارة المستشفى الفرص المتاحة وتعزز مواردها –سيما وان لديها موارد مالية ذاتية-وما تمتلكه من موارد بشرية في التعامل بشكل أفضل مع الازمات، خاصة وان القطاع الصحي عرضة وبشكل مستمر لتهديد الازمات ومنها الازمات الصحية.

Funding

None

Acknowledgement

None

Conflicts of Interest

The author declares no conflict of interest.

Arabic References:

الربيعي، صالح سلمان، (2013)،" أثر الذكاء الوجداني في إدارة التميز" دراسة تطبيقية في عينة من المنظمات السياحية في العراق، رسالة ماجستير في علوم السياحة وإدارة الفنادق، كلية الإدارة والاقتصاد – الجامعة المستنصرية.

بوشارب، شوقي(2015)" اتصال الأزمة ودورها في إدارة الأزمات" مديرية الحماية المدنية لولاية أم البواقي أنموذجاً، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، الجمهورية الجزائرية الديمقرطية الشعبية.

_حسين، فاطمة احمد، (2019)،"دور الذكاء الوجداني في فاعلية القيادة في المنظمات الحكومية "دراسة حالة: جهاز المغتربين بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإدارة العامة، جامعة افريقيا العالمية

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

خضر، رائد عبد الجبار(2018)" تأثير القوة التنظيمية في ادارة الازمة بتوسيط استراتيجيات ادارة الموارد البشرية" بحث ميداني رسالة مقدمة إلى مجلس كلية الإدارة والاقتصاد -جامعة بغداد وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير علوم في ادارة الاعمال.

الخضيري, محسن احمد ,(1993), "إدارة الازمات" , مكتبة مدبولي , القاهرة , مصر .

الحياني،رغداء حقي خالدية مصطفى عطا :(2023)"القيادة الأخلاقية وتأثيرها في الانغراس الوظيفي"كلية الإدارة والاقتصاد /الجامعة العراقية –العراق العدد(3)،مجلد(2)(1-20)

محمود،سعد علي،(2023)،"دور القيادة الحكيمة في ترسيخ الابداع التنظيمي"رئاسة جامعة الانبار-العراق،العدد(3)/مجلد(2)،(121-139)

English References:

Cherniss, C., & Goleman, D. (2001). The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations. (No Title).

Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. Corporate reputation review, 10, 163-176 ISO 690

Dasborough, M., and Ashkanasy, N. (2002). Emotion and attribution of intentionality in leader-member relationships. The Leadership Quarterly. 13. 5. pp. 615-634

Dess. G. and Picken. J. (2000). Changing roles: Leadership in the 21st century. Organizational Dynamics, 28, 3. pp. 18-34

Fink, Stephen, (1986), Crisis management: Planing for the inevitable American management association, New York

Ghulam, N. D. (2021). Crisis Management in Small Organizations during COVID-19

Gondal, U. H., & Husain, T. (2013). A comparative study of intelligence quotient and emotional intelligence: effect on employees' performance. Asian journal of Business management, 5(1), 153-162

Hair ,Joseph F. Jr., William C. Black, Barr y J. Babin, Rolph E. Anderson (2019) (Multivariate Data Analysis) Eighth Edition ,Cengage, Learning EMEA

Ioannidou, F., & Konstantikaki, V. (2008). Empathy and emotional intelligence: What is it really about. International Journal of caring sciences, 1(3), 118-123.

Kellett, J., Humphrey, R., and Sleeth, R. (2002). Empathy and complex task performance. Two routes to leadership. The Leadersip Quarterly, 13, 5, pp. 523-544

König, A., Graf-Vlachy, L., Bundy, J., & Little, L. M. (2020). A blessing and a curse: How CEOs' trait empathy affects their management of organizational crises. Academy of Management Review, 45(1), 130-153.

López, G. (2021). The Impact of Managers' Emotional Intelligence on Dealing with Difficult Situations in the Hospitality Sector in Ireland (Doctoral dissertation, Dublin, National College of Ireland).

Mayer, J.D. & Salovey, P. ,(1997) "What is emotional intelligence?" In P. Salovey & D.J. Sluyter (Eds.),"Emotional Development and Emotional Intelligence": Educational Implications, New York: Basic Books

Pallant Julie (2011) "Survival Manual A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS "5th Edition First published by Allen & Unwin, Londan

Pallant Julie (2020) "Survival Manual A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS "7th Edition First published by Allen & Unwin, Londan

Salovey, P. H., & Hsee, C. K. CK, & Mayer, JD (1993). Emotional intelligence and the self-regulation of affect. Handbook of mental control, 258-277.

EISSN: 3005-3625, PISSN: 2790-2560, DOI: doi.org/10.58564/EASJ/3.1.2024.10

Raina, R. (2022). Moving Crisis to Opportunities: A Corporate Perspective on the Impact of Compassionate Empathic Behaviour on the Well-Being of Employees. International Journal of Global Business and Competitiveness, 17(2), 239-255.

salovey P. Mayer JD.(1990). Emotional Intelligence. to imagine. Kogen, pp .211-185: (1990) 9 Pers

Soltani, I., Shahsavari, M., & Moradi, M. (2014). The impact of emotional intelligence on crisis management capabilities case study: Small and medium enterprises in the province of Isfahan. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 4(1), 415-423

Vafaei, A., Derakhshanfar, H., & Saboorizadeh, A. (2016). Evaluation of emotional intelligence and its dimensions among residents and physicians working at emergency ward to reduce human risks. Biomedical and Pharmacology Journal, 9(3), 1127-1134.

Waryjas, M. (1999). Effective crisis management: Grace under pressure. KMZ Rosenman Katten Muchin Zavis Rosenman

Weiner, D. (2006). Crisis communications: Managing corporate reputation in the court of public opinion. Ivey business journal, 70(4), 1-6.

Yuste, M. A. (2021). Leadership and Emotional Intelligence during a Crisis. Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad, 16(2).