

## دور ممارس العلاقات العامة فى إدارة أزمة كورونا دراسة ميدانية بالتطبيق على القطاع الصحي بمحافظة سوهاج

سارة رأفت محمد طه (\*)

### مقدمة

اتضح أهمية دور العلاقات العامة فى المؤسسات المختلفة، من خلال تقديم مفاهيم جديدة علمية وعملية، وباتجاهات حديثة وباستراتيجيات تهدف إلى إيجاد الوسائل الكفيلة بتحسين العلاقات خلال الأزمات. حيث يقع على إدارة العلاقات العامة والقائمين عليها دور، مهم يجب أن يضطلعوا به تجاه الأزمة، وذلك باتخاذ إجراءات مناسبة مع الجماهير الداخلية والخارجية للمؤسسة ووسائل الاتصال، والتعامل مع الرأي العام وقادته، وتهيئة المناخ الإيجابي لسمعة المؤسسة وصورتها الذهنية وإعادتها على ما كانت عليه قبل الأزمة.

ويعد انتشار فيروس كورونا المستجد أزمة عالمية، وقد أثار حالة من الزعر والهلع، حيث تم اكتشاف يسمى فيروس كورونا (COVID-19) فى مدينة "ووهان" فى الصين أواخر عام ٢٠١٩ م. وفى مارس/ آذار ٢٠٢٠ م بدأ انتشاره فى مصر، وأعلنت منظمة الصحة العالمية World Health Organization

(WHO) أنها صنفت فيروس كورونا بالجائحة. ومنذ ظهور جائحة كورونا وانتشاره فى دول العالم، أثار أزمة بجميع مؤسسات الدولة، وبدأت جميع القطاعات والمؤسسات فى مواجهة أزمة خطر تفشي فيروس كورونا المستجد.

وبناءً على ما سبق، قامت الباحثة فى الدراسة الحالية بمحاولة التعرف على دور ممارسي العلاقات العامة فى إدارة أزمة كورونا بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج.

### الإطار المنهجي

#### أولاً: الدراسات السابقة

يوجد العديد من الدراسات التى تناولت متغيري الدراسة والعلاقة بينهما، سواءً بطريق مباشر أو غير مباشر، من أهمها: دراسة (الجديلي، ٢٠٠٦) إلى بيان واقع استخدام نظام إدارة الأزمات فى المستشفيات الحكومية الكبرى فى قطاع غزة، والتعرف على اتجاهات العاملين فى مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى

(\*) هذا البحث مستل من رسالة الدكتوراه الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: [دور العلاقات العامة بالقطاع الصحي فى إدارة أزمة كورونا دراسة للقائم بالاتصال والجمهور]، وتحت إشراف: أ.د. محمد نمر علي أحمد - كلية التجارة - جامعة سوهاج & د. مرزوق عبد الحكيم العادلي - كلية الآداب - جامعة سوهاج.

بقطاع غزة, نحو مدي توافر نظام إدارة الأزمات, وكذلك تحديد مدي العلاقة القائمة بين مراحل نظام إدارة الأزمات ببعضها البعض. وتم اختيار عينة عشوائية طبقية تتكون من (٦٠٠) مفردة من العاملين بالمستشفيات قطاع غزة, وهي: مستشفى دار الشفاء, ومستشفى ناصر بخان يونس, والمستشفى الأوربي, وتم الاعتماد على الاستبيان لجمع البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة.

وبينت نتائج الدراسة وجود ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى بقطاع غزة, في المراحل الخمس للإدارة الأزمات (اكتشاف إشارات الإنذار المبكر, مرحلة الاستعداد والوقاية, مرحلة احتواء الضرر, مرحلة استعادة النشاط, مرحلة التعلم) بوزن نسبي أقل من ٦٠% في كل المراحل. كما تبين أنه لا يتم رصد مؤشرات وقوع الأزمات, ولا يتم مسح بيئة العمل الخارجية لرصد احتمال وقوع أزمات وذلك في مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر للأزمة, أما في مرحلة الاستعداد والوقاية لا يوجد أي تعليمات إدارية واضحة للاستعداد والوقاية من الأزمات. وأوضحت عينة الدراسة في مرحلة احتواء الضرر أنه لا يتم الاستجابة الفورية لاحتواء الأزمة, ولا تقوم إدارة المستشفى بتحديد الاحتياجات اللازمة للمواقع المختلفة التي تأثرت بالأزمة في مرحلة استعادة النشاط. وفي مرحلة التعلم لا تقوم الإدارة بتقييم الخطط وبرامج إدارة الأزمات واستخلاص الدروس المستفادة. وتم التوصل إلى وجود علاقات ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مراحل نظام إدارة الأزمة بعضها البعض, توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة, حول فاعلية نظام إدارة الأزمات, كما تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء مفردات العينة في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى بقطاع غزة حول فاعلية إدارة الأزمات فيها, تغزي للعوامل الديمغرافية الأتية (العمر, والجنس, والفئة الوظيفية).

واستهدفت دراسة ( Lovari& Bowen,2019 ) التعرف على استخدام العلاقات العامة لوسائل التواصل الاجتماعي في اتصالات الأزمات والكوارث الطبيعية, وأخلاقيات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات, وتبحث في دراسة الفجوات بين النظريات العلمية والممارسات العملية للعلاقات العامة أثناء الأزمات الطبيعية. وتقديم توصيات لتحسين الاتصال عبر وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الأزمات والكوارث. وتم إجراء مقابلات متعمقة مع ١٠ من مسؤولي العلاقات العامة ومسؤولي إدارة الأزمات وللطوارئ, في منظمات المحاسبة المهنية في ولاية كارولينا الأمريكية.

وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مسؤولي الاتصال عبر وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الأزمات والكوارث عينة الدراسة يقوموا بقياس مصداقية الرسائل التي تنشر عبر وسائل التواصل الاجتماعي, كما أنهم يستخدموا وسائل التواصل الاجتماعي للتصدي للشائعات بشأن الأزمات ومواجهتها والتواصل مع الجمهور

العام بولاية كارولينا الأمريكية، وتصحيح المعلومات الخاطئة على وسائل التواصل الاجتماعي في كل وقت. وأوضحت عينة الدراسة أن أهم يتعرضون لضغوط كبيرة أثناء الأزمات، وأن الوقت يعد عنصراً مهماً لنشر الأخبار الصحيحة عبر وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الأزمات.

أما دراسة (العتيبي، ٢٠١٩) فاستهدفت التعرف على دور ممارسي العلاقات العامة في المستشفيات الصحية في إدارة أزمة الحرم المكي عام ١٤٣٦هـ، ٢٠١٥م، والعوامل المؤثرة على إدارة هذه الأزمة، والاستراتيجيات والوسائل المستخدمة في إدارة هذه الأزمة. وهي دراسة وصفية باستخدام منهج مسح أساليب الممارسات الإعلامية لإدارة العلاقات العامة في المستشفيات الحكومية السعودية في مدينتي الطائف ومكة المكرمة، التي استقبلت مصابي حادثتي سقوط الرافعة وتدافع الحجيج، باستخدام أداة الاستبيان التي تم جمعها بالمقابلة مع جميع العاملين في هذه الإدارة.

وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن أهم المعوقات من وجهة نظر ممارسي العلاقات العامة في المستشفيات الحكومية السعودية هي عدم تقدير إدارة المؤسسة العليا لدور العلاقات العامة بشكل عام والإمكانيات المادية غير كافية لإدارة الأزمة، وعدم وجود كوادر بشرية مؤهلة ومتخصصة في إدارة الأزمات. وكانت من أبرز الوسائل المستخدمة في إدارة هذه الأزمة، هي: الصحف الورقية والصحف الإلكترونية، وكذلك التليفزيون السعودي، ومواقع التواصل الاجتماعي. وجاءت تغطية الحدث ونشر الأخبار في وسائل الإعلام كأبرز أدوار العلاقات العامة في إدارة هذه الأزمة.

وجاءت دراسة (Marc,2020) للتعرف على استخدام استراتيجيات الاتصالات في مواجهة الأزمات الصحية العالمية، والتعرف على الدور الذي تقوم به المؤسسات الطبية العالمية في مواجهة الفيروسات الحديثة مثل فيروس كورونا COVID-19، والتعرف على التحديات التي واجهت تلك المؤسسات الطبية في نشر الوعي بين الجماهير فيما يتعلق بالفيروسات الحديثة. والتعرف كذلك على الدور الذي تقوم به الحملات الإعلامية التي تسهم في الحد من انتشار تلك الفيروسات. وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، واعتمدت على منهج المسح، وعلى عينة قوامها ٣٥ مفردة من خبراء المنظمات الصحية العالمية، وتم جمع البيانات عن طريق المقابلات المتعمقة.

وتوصلت الدراسة إلى أن من بين الاستراتيجيات المتبعة في إدارة الأزمات الصحية ومحاربة الفيروسات سريعة الانتشار، استراتيجية التكامل والتنسيق بين وسائل الإعلام المختلفة، فيما يتعلق بنشر الوعي وزيادة معلومات الجمهور بتلك الفيروسات خاصة الفيروسات الحديثة، مثل فيروس كورونا. وأكدت نتائج الدراسة على أهمية الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام، للحد من انتشار تلك الفيروسات، من خلال نشر فيديوهات تعليمية ووقائية للحفاظ على صحة الجمهور، والتعرف على

طرق الوقاية والحماية منها، كما أوضحت النتائج أن من أهم التحديات التي تواجه المنظمات الصحية العالمية فيما يتعلق بالفيروسات سريعة الانتشار مثل فيروس كورونا، هو تضارب الأخبار والمعلومات الصادرة من المنظمات الطبية، الأمر الذي يسبب حالة من الارتباك لدي الجمهور، في اتباع الإجراءات والطرق السليمة للوقاية من انتشار الفيروسات.

وسعت دراسة (عجوة، ٢٠٢٠) إلى التعرف على أهم استراتيجيات اتصال المخاطر، التي استخدمتها وزارة الصحة والسكان المصرية في الاتصال بالجمهور المصري، عبر موقع الفيس بوك أثناء جائحة كورونا في المراحل المختلفة للأزمة، والتعرف على دور وزارة الصحة في تعزيز السلوك الوقائي للجمهور إزاء الجائحة. واعتمدت الدراسة على مدخل نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات، وتمثلت عينة الدراسة في صفحتي المتحدث الرسمي لوزارة الصحة والسكان، وصفحة وزارة الصحة والسكان على الفيس بوك، وذلك خلال الفترة من ١ يناير ٢٠٢٠م وحتى ٣٠ يونيو ٢٠٢٠م.

وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام استراتيجية توضيح الإجراءات الحكومية في غالبية المنشورات في مرحلة ما قبل الأزمة، بهدف توضيح إجراءات الاستعداد للتعامل مع الأزمة، تلاها استراتيجية الطمأنة للتأكيد على عدم رصد أي حالات مصابة بمصر، ثم استراتيجية التحذيرات من المخاطر. كما تم استخدام استراتيجية تصحيح الشائعات وسوء الفهم في هذه المرحلة وما قبل الأزمة بنسبة أكبر من مرحلة الأزمة، وهو ما يشير إلى زيادة الشائعات نتيجة الغموض مع اندلاع الأزمة. أما في مرحلة الأزمة، فقد غلب استخدام استراتيجية تخفيض الغموض، حيث احتلت المرتبة الأولى من خلال نشر تقارير الحالات اليومية بانتظام بأعداد حالات الإصابة والوفاة والشفاء، وتعريف الجمهور بمصادر المعلومات الرسمية، ودعوة الجمهور لطرح استفساراتهم.

وجاءت دراسة (Moreno, Fuentes & Navarro, 2020) لتقييم كيفية تأثير أشكال المعلومات ومصادرها على سلوكيات البحث عن المعلومات لدى الجمهور، وفهم استراتيجيات الحكومة للاستجابة للأزمات أثناء الجائحة. تم إجراء استطلاع عبر الإنترنت، خلال الفترة من ١٤ مارس إلى ١٤ أبريل ٢٠٢٠م، أول أربعة أسابيع بعد إعلان حالة الطوارئ في إسبانيا. على الإنترنت، وتضمنت الأسئلة أسئلة تتعلق بسلوك البحث عن المعلومات، والثقة في مصادر المعلومات مختلفة، إدارة الاتصالات الحكومية، واعتمدت على عينة كرة الثلج تتكون من ٥٤٦ مفردة من المواطنين في إسبانيا.

وأوضحت نتائج الدراسة أن الأفراد الذين يعتمدون بشكل أكبر على وسائل الإعلام الإخبارية الرئيسية للحصول على معلومات حول أزمة كورونا COVID 19 لديهم اتجاهات إيجابية حول استراتيجية الاتصال الحكومية وإدارة الأزمة. أما

الأفراد الأقل قدرة على تحديد مصدر المعلومات الحكومية هم الأكثر انتقاداً للإستجابة للأزمات، كما أظهرت أن انخفاض الثقة في السلطات مع تطور الأزمة.

### التعقيب على الدراسات السابقة

وبمراجعة الدراسات السابقة تبين للباحثة ما يلي:

- ١- معظم الدراسات السابقة تتفق مع الدراسة الحالية في كونها دراسات وصفية تعتمد على منهج المسح.
- ٢- اهتمت الدراسات السابقة بدراسة الدور الإعلامي الذي تقوم به المؤسسات الصحية، في مواجهة الأزمات الصحية.
- ٣- أكدت نتائج الدراسات السابقة على أهمية جهود التوعية الإعلامية للأزمات الصحية وتأثيرها على الحد من انتشار الفيروسات والأوبئة.
- ٤- اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات CERC، ولكن اعتمدت عليه في الدراسات التحليلية. على الرغم من تضمنه لأهم الممارسات الفعالة التي تؤدي إلى نجاح جهود القائم بالاتصال أثناء الأزمات الصحية، وهذا ما تناولته الدراسة الحالية.
- ٥- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة فيما يلي:

- أ- وضع تصور عام للدراسة، من خلال تحديد أهم الأبعاد التي يتم التركيز عليها في تناول المشكلة البحثية.
- ب- ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في بلورة المشكلة البحثية محل الدراسة، وصياغتها وتحديد متغيراتها.
- ج- أفادت نتائج الدراسات السابقة في تفسير نتائج الدراسة الحالية، من خلال مقارنة وتفسير نتائج الدراسات السابقة التي أسهمت في إثراء الدراسة الراهنة بالمعلومات.

### ثانياً: المشكلة البحثية محل الدراسة وتساولاتها

في ضوء الأهمية العالمية التي حظيت بها أزمة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد (COVID-19) الذي اجتاح العالم بأكمله، وأثار أزمة عالمية على جميع الدول، وبالتالي أثر على جميع مؤسسات الدولة، وبصفة خاصة القطاع الصحي. وفي ضوء أهمية العلاقات العامة وحرصها على حل المشكلات وإدارة الأزمات التي تواجه المؤسسات التي تنتمي إليها، الأمر الذي استوجب وجود حلقة وصل بين المؤسسة الصحية وجمهورها، مما ألقى على عاتق العلاقات العامة إدارة الأزمة عبر سلسلة من الإجراءات للتواصل مع الجمهور.

وفي ضوء ما سبق تم تحديد مشكلة الدراسة في: "ما دور العلاقات العامة (ممارس العلاقات العامة) في القطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة في

إدارة أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وبتعبير آخر، فإن مشكلة الدراسة تتمثل في إيجاد إجابة على التساؤلات التالية:  
التساؤلات الخاصة بممارس العلاقات العامة (القائم بالاتصال):

١- ما الإدارات التي يتم تنسيق عمل إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة معها خلال أزمة كورونا لإدارة هذه الأزمة؟

٢- ما الممارسات التي قامت بها العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة في إدارة أزمة كورونا خلال مراحل الأزمة، وفقاً لنموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات (CERC)؟

٣- ما أهم المعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة أثناء التصدي لمواجهة أزمة كورونا؟

#### ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعي هذه الدراسة لتحقيق هدف رئيسي، وهو التعرف على دور العلاقات العامة في القطاع الصحي بمحافظة سوهاج في إدارة أزمة كورونا المستجد (كوفيد-19). وينبثق من الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية وهي:

١- التعرف على الإدارات التي تم تنسيق عمل إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة معها خلال أزمة كورونا لإدارة هذه الأزمة.

٢- توضيح الممارسات التي قامت بها العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة في إدارة أزمة كورونا خلال مراحل الأزمة وفقاً لنموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات (CERC).

٣- تحديد المعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة أثناء التصدي لمواجهة أزمة كورونا.

#### رابعاً: أهمية الدراسة

١- الأهمية النظرية (العلمية) للدراسة:

أ- الوصول إلى دلالات علمية في مجال الدراسة تفيد الباحثين في القيام بامتدادات بحثية لهذا الموضوع.

ب- إثراء المكتبة العربية في مجال الإعلام بصفة عامة، والعلاقات العامة وإدارة الأزمات على وجه الخصوص، برؤية نظرية حول دور العلاقات العامة في القطاع الصحي في مواجهة أزمة كورونا المستجد (COVID-19)، وتزويد الأطر النظرية والدراسات المستقبلية بمؤشرات جديدة عن دور العلاقات العامة في إدارة أزمة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، وهو الأمر الذي يعد إثراءً للمكتبة العربية وإضافة جديدة في هذا المجال، ويفتح آفاق مستقبلية للباحثين في هذا المجال.

## ٢- الأهمية التطبيقية (العملية):

أ- تأتي أهمية الدراسة من أهمية الموضوع, حيث أنه وباء اجتاح العالم بأكمله, وبالتالي كان له أثر على جميع مؤسسات الدولة بصفة عامة, وبصفة خاصة على إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي.

ب- أن نتائج الدراسة سوف تمكن مسئولى القطاع الصحي من التعرف على كيفية إدارة أزمة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد فى إدارة العلاقات العامة بالقطاع الصحي, وإبراز أهمية دور العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج فى التصدي لأزمة انتشار فيروس كورونا.

ج- الكشف عن إمكانيات العلاقات العامة فى القطاع الصحي محل الدراسة فى مواجهة الأزمات من وجود تقنيات وإعدادات متطورة, وتحسين من أساليب تعامل إدارة العلاقات العامة مع الأزمات ذات الصلة فى المستقبل.

## خامساً: أهم المصطلحات العلمية المستخدمة فى الدراسة:

### ١- الدور: Role

أ- المفهوم الاصطلاحي للدور: يمثل الدور فى الدراسة الحالية, تلك الممارسات السلوكية المميزة لواحد أو أكثر من الأشخاص فى إطار معين, وهو المهمة أو الوظيفة, فنقول قام بدور ما, أى شارك فى أدائه. (الجبور, ٢٠١٣, ص ١٥)

ب- المفهوم الإجرائي للدور: يعنى المهام والمسؤوليات من خطط والإجراءات وأنشطة التى تقوم بها العلاقات العامة فى القطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة فى إدارة أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

### ٢- العلاقات العامة: Public Relations

أ- المفهوم الاصطلاحي للعلاقات العامة: تُعرف العلاقات العامة فى هذه الدراسة بأنها "وظيفة إدارية ذات طابع مخطط ومستمر تهدف من خلال المنظمات والهيئات العامة والخاصة إلى كسب تعاطف وتأييد أولئك الذين تهتم بهم والحفاظ على ثقتهم, عن طريق تقييم الرأى العام المتعلق بها, من أجل ربط سياستها وإجراءاتها قدر الإمكان, ومن أجل تحقيق تعاون مثمر أكثر, ومن أجل مقابلة المصالح العامة بدرجة أكثر كفاءة عن طريق تخطيط المعلومات ونشرها". (جودت, ٢٠٠٨, ص ١٧٥).

ب- المفهوم الإجرائي للعلاقات العامة: هي وظيفة إدارية, يقوم بها مجموعة من ممارس العلاقات العامة المؤهلين والتي تسعى إلى تأسيس وإبقاء خطوط الاتصال بين المؤسسات القطاع الصحي بمحافظة سوهاج

والجمهور فيساندوها في أزمته ويشجعونها في أهدافها. ويتلخص دور العلاقات العامة في إدارة أزمة كورونا في تقييم الضرر الناتج عن الأزمة بسرعة، وتجميع كل الحقائق والمعلومات المساعدة، وعرض هذه المعلومات على وسائل الإعلام المختلفة، من خلال الإجابة المستمرة على تساؤلاتهم وتحسين صورة القطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة

### ٣- إدارة الأزمة Crisis Management:

أ- **المفهوم الاصطلاحي للأزمة:** الأزمة حدث يمثل تهديداً رئيسياً لا يمكن التنبؤ به، ويمكن أن يكون له تأثير سلبي على المؤسسة، إذا تم التعامل معه بشكل غير صحيح (Wiley,2011,p.5). أما إدارة الأزمة Crisis Management: تعرف بأنها اتباع أسلوب علمي ممنهج ومنظم في التعامل مع المواقف والحالات الاستثنائية الطارئة التي تعصف بالمؤسسة في مختلف مراحلها، بهدف ضبطها وإحكام السيطرة عليها والتخفيف من أضرارها وانعكاسها السلبية عليها. (Coombs,2011,P.169)

ب- **المفهوم الإجرائي لإدارة الأزمة:** تعرف بأنها كافة الوسائل والإجراءات والأنشطة التي قامت بها إدارة العلاقات العامة في القطاع الصحي بمحافظة سوهاج محل الدراسة في التصدي لأزمة انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

٤- **فيروس كورونا (كوفيد-١٩):** فيروسات كورونا (COVID-19)، هي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تصيب الحيوانات والبشر على حد سواء، حيث تسبب أمراض الجهاز التنفسي. ومرض (كوفيد-١٩) هو مرض معد، تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وقد تحوّل كوفيد-١٩ الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم. (Who,int,2020)

٥- **القطاع الصحي The Health Sector:** يعرف في الدراسة الحالية بأنه المؤسسات العلاجية (حكومية، أو خاصة) المسؤولة عن تقديم الرعاية الصحية للمرضى، من خلال طاقم متخصص طبي ومختلف الإدارات بداخل المؤسسة الواحدة (يوسف، وآخرون، ٢٠٠٥، ص ٥٥، ٦٤)

### سادساً: نوع الدراسة ومنهجها

- ١- **نوع الدراسة:** تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف وصف الأحداث والأشخاص والمعتقدات والاتجاهات والقيم والأهداف والتفضيل والاهتمام، وكذلك أنماط السلوك المختلفة. (عبد الحميد، ٢٠٠٠، ص ١٣)
- ٢- **منهج الدراسة:** المنهج هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى حقيقة في العلم، أو هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة من أجل اكتشاف الحقيقة (الشيخ، ٢٠٠٣، ص ٣٢). وقامت الباحثة في



هذه الدراسة باستخدام منهج المسح الوصفي، والذي يعتبر جهداً علمياً منظماً للحصول على البيانات والمعلومات وتحليلها، وذلك بالتطبيق على ممارسي العلاقات العامة في القطاع الصحي بمحافظة سوهاج. ويقوم منهج المسح الوصفي لوصف الأوضاع وشرح ما هو قائم. (عبد الحميد، ٢٠١٥، ص ٤٥)

### سابعاً: مجتمع الدراسة وعينتها

١- **مجتمع الدراسة:** يقصد بمجتمع الدراسة هو المجتمع الأكبر أو المجتمع العام أو مجموعة المفردات التي تستهدف الباحثة دراستها لتحقيق نتائج الدراسة (الكامل، ٢٠٠١، ص ١٢٣). وقامت الباحثة بتحديد مجتمع القطاع الصحي بمحافظة سوهاج، كالتالي:

#### جدول (١)

##### إحصائية القطاع الصحي بمحافظة سوهاج

نوع المستشفى	عدد المستشفى
المستشفيات الحكومية	٢٣
المستشفيات الخاصة	٢٨
الإجمالي	٣١

المصدر: البوابة الإلكترونية بمحافظة سوهاج، ١-٧-٢٠٢٢م.

٢- **عينة الدراسة:** هي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها، ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي. (عبيدات، وآخرون، ١٩٩٩، ص ٨٤).

#### أ- عينة ممارسي العلاقات العامة (القائم بالاتصال) بالقطاع الصحي:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على أسلوب الحصر الشامل لممارسي العلاقات العامة (القائم بالاتصال) في القطاع الصحي الخاص والحكومي بمحافظة سوهاج. وتتكون العينة من (٦٠) مفردة من ممارسي العلاقات العامة في القطاع الصحي الخاص والحكومي بمحافظة سوهاج. حيث تتكون عينة الدراسة من ممارسي العلاقات العامة في القطاع الصحي الحكومي وقدرها (٢٠) مفردة، كالتالي: المستشفيات التي تتبع لمديرية الصحة (مستشفى حميات، ومستشفى الصدر)، ومستشفيات تتبع للتأمين الصحي (مستشفى الهلال). ومن المستشفيات التعليمية (مستشفى سوهاج التعليمي). ومن المستشفيات الجامعية (مستشفى الجامعة).

واختارت الباحثة عينة الدراسة لممارسي العلاقات العامة في القطاع الصحي الخاص وقدرها (٤٠) مفردة، في المستشفيات التالية: ومستشفى مصر، ومستشفى راشد، ومستشفى الحياة التخصصي، ومستشفى طيبة رويال، ومستشفى دار الطب، ومستشفى الهناء، ومستشفى ابن سينا، ومستشفى الشهيد عبد المنعم رياض الخيري، ومستشفى أجيال، مستشفى الرحاب.

وقد اختارت الباحثة القطاع الصحي نظراً لأنه من أكثر القطاعات في الدولة التي تأثرت بشكل كبير خلال فترة انتشار وباء فيروس كورونا، وكذلك اعتمدت الباحثة

هذه المستشفيات لأن بها إدارات للعلاقات العامة بالفعل. وقد اختارت الباحثة محافظة سوهاج لأنها تصدرت قائمة المحافظات الأعلى إصابة بفيروس كورونا، خاصة خلال الموجة الثالثة لانتشار الفيروس، حيث سجلت المحافظة يومياً ما لا يقل عن ١٥٠ حالة إصابة بالفيروس وسط ارتفاع ملحوظ في حالات الوفيات بين المصابين(١)، كما اختارت محافظة سوهاج وذلك لمحل إقامتها.

### ثامناً: أدوات جمع البيانات

اعتمدت الباحثة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، لأن الاستبيان يعد من أكثر وسائل أو أدوات جمع البيانات شيوعاً واستخداماً في منهج المسح القائم عليه الدراسة الحالية، وذلك لإمكانية استخدامه في جمع المعلومات عن موضوع معين من عدد كبير من الأفراد، يجتمعون أو لا يجتمعون في مكان واحد (عبد الحميد، ٢٠١٥، ص ٣٥٣).

### تاسعاً: إجراءات الصدق والثبات لأدوات الدراسة:

١- إجراءات الصدق: يقصد بصدق Validity أدوات القياس، قدرة الأدوات المستخدمة على قياس المقصود من قياسه (عبد الحميد، ٢٠٠٠، ص ٤٣٤)، وللتأكد من مصداقية أدوات القياس المستخدمة، تم عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في مجال العلاقات العامة والإعلام، والأخذ بأرائهم ومقترحاتهم(٢)، وذلك بهدف التأكد من صلاحية الاستمارة لجمع البيانات، وبناءً على التعليمات التي قُدمت من الأساتذة المحكمين، قامت الباحثة بإجراء التعديلات المطلوبة لتصبح الاستمارة في شكلها النهائي. وكذلك للتأكد الباحثة من صدق الاستبيان قامت بوضع سؤال يناقض الآخر، وتوجيه سؤال عن طريق مقابلة المبحوث بعد إجابته على الاستمارة. وتم عمل اختبار قبلي (Pretest) للاستمارة على ٥% من المبحوثين بهدف تقادي الغموض، وتصويب الأخطاء التي قد توجد في الاستمارة للوصول بها إلى المستوي الذي يحقق أهداف الدراسة.

٢- إجراءات الثبات: يقصد بثبات Reliability أداة الدراسة، مدي الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق نفس المقياس على نفس الأفراد والظواهر وتحت نفس الظروف أو تحت ظروف متشابهة بدرجة مناسبة (حمزة، ٢٠٠٦، ص ٢٠). وللتأكد من ثبات استمارة الاستبيان، وللتأكد من ثبات مقاييس الاستبيان، تم الاعتماد على معامل ثبات ألفا كرونباخ، وفق نموذج ليكارت الثلاثي. يتضح أن معامل الثبات العام للاستبيان القائم بالاتصال (ممارسي العلاقات العامة) مرتفع حيث بلغ (٠.٧٩٨).

(١) <https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1432464>

(٢) قائمة محكمي استمارة استبيان القائم بالاتصال: أ.د. حسنين طه: أستاذ إدارة الأعمال، والعميد السابق لكلية التجارة جامعة مدينة السادات. أ.م.د. السيد السعيد: أستاذ العلاقات العامة

المساعد، ووكيل كلية الإعلام جامعة المنوفية. أ.م.د. رشاد حجازي: أستاذ الإعلام المساعد بكلية الإعلام جامعة الشروق. أ.م.د. السيد لطفى: أستاذ العلاقات العامة المساعد بكلية الإعلام بالجامعة العربية المفتوحة.

### عاشراً: المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة الميدانية

تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية الجاهزة للعلوم الإنسانية والمعروفة اختصاراً باسم (Spss, V.20)، ولعرض النتائج تم اللجوء للجدول البسيطة والمركبة وجدول العلاقات الارتباطية، وإجراء التحليل والمعاملات الإحصائية المطلوبة والتي لها دلالة إحصائية مرتبطة بأهداف الدراسة وتسألاتها.

### الإطار النظري

#### أولاً: النموذج العلمي الذي اعتمدت عليه الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات (CERC) Crisis and Emergency Risk Communication Model وهو النموذج الذي وضعته Barbara Reynold عام ٢٠٠٢، وكان في البداية دورة تدريبية بمركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها Center For Disease Control and Prevention (Reynolds & Others, 2002, p.4)، وتم تطويره عام ٢٠٠٥ بمشاركة Matthew W. Seeger أحد أساتذة الاتصال بجامعة Wayne State University الأمريكية، كأداة يمكن للفائمين بالاتصال في مجال الصحة استخدامها للمساعدة في إدارة الأزمات والطوارئ (Reynolds & Seeger, 2005, p.45)، وأصبح إطار نظرياً للممارسة والبحث عام ٢٠٠٨م، بمشاركة عدد من الباحثين (Veil, Reynolds & Sellnow 2008, P.27).

#### ١- مراحل نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات

وقد مر نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات (CERC) بخمسة مراحل، وهي: (Reynolds & Seeger, 2005, p.52: 53)

**المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل الأزمة Pre-Crisis:** (رسائل المخاطر Risk Messages, التحذيرات من المخاطر Warnings, الاستعدادات Preparations): وهذه المرحلة تستهدف حملات التواصل والتثقيف وتوجيه الاتصالات إلى الجمهور، ومجتمع الاستجابة لتقديم وفهم رسائل المخاطر والتحذير منها، عن طريق: رصد وإدراك المخاطر الناشئة، وفهم الجمهور العام للمخاطر، والاستعداد لاحتمال وقوع أحداث ضارة، والتغيرات في السلوك لتقليل احتمالية الضرر، والتعاون والتنسيق مع الوكالات والمنظمات والجماعات، ووضع توصيات متفق عليها من قبل خبراء الأزمة.

**المرحلة الثانية: مرحلة الأحداث الأولية للأزمة Initial Event:** (تخفيض الغموض Uncertainty Reduction، والسلوكيات الفعالة لتقليل المخاطر Self-Efficacy، الاطمئنان Reassurance): وفي هذه المرحلة يتم توجيه التواصل

إلى عامة الناس والمجموعات المتضررة، من أجل فهم عام وواسع النطاق لظروف الأزمة، وذلك: للحد من عدم اليقين المرتبط بالأزمة، وتحديد المتحدثين الرسميين للأزمة والهيئات وقنوات الاتصال الرسمية، تخفيض الغموض المرتبط بالأزمة، وفهم محدد لإدارة الطوارئ واستجابات المجتمع الطبي، وزيادة الكفاءة الذاتية (تشجيع السلوكيات الفعالة)، والفهم العام لظروف الأزمة والنتائج المتوقعة وفقاً للمعلومات المتاحة.

**المرحلة الثالثة: مرحلة استمرار الأزمة:** (الاستمرار في تخفيض الغموض Ongoing Uncertainty Reduction, Self-Efficacy, الاطمئنان (Reassurance): وفي هذه المرحلة يتم توجيه الاتصالات للجمهور العام والمجموعات المتضررة لمواصلة جهود الاتصال من بداية الحدث والتأكيد على استمرار المخاطر، ويترتب عليها: فهم أكثر دقة للجمهور للمخاطر المستمرة، وفهم خلفية القضايا والعوامل المتعلقة بالأزمة، وتصحيح المعلومات الخاطئة أو أي سوء فهم أو الشائعات، ورصد رجوع الصدي للجمهور المتأثر بالأزمة، إعلام الجمهور باتخاذ القرارات على أساس فهم المخاطر.

**المرحلة الرابعة: مرحلة حل الأزمة:** (المستجدات بشأن الحلول Updates Regarding Resolution, مناقشات حول السبب والمخاطر الجديدة Discussions about Cause and New Risk, فهم جديد للمخاطر New Understandings of Risk): يتم في هذه المرحلة، توجيه الاتصال للجمهور العام والجمهور المتضرر بالأزمة لتقديم تحديثات بشأن الحل، ومناقشة الأسباب والمخاطر الجديدة، من خلال: إضافة سلوكيات تجنب المخاطر وإجراءات الاستجابة المحدثة، ومعالجة الأزمة والتعافي وإعادة البناء، وتعزيز وترويج أنشطة وقدرة المنظمات من أجل تدعيم وتعزيز صورتها وهويتها الإيجابية والوصول إلى حلول للمخاطر.

**المرحلة الخامسة: مرحلة تقييم الأزمة Evaluation:** (مناقشة كفاءة الاستجابة Discussions of Adequacy of Response, التوافق والإجماع حول الدروس المستفادة والفهم الجديد للمخاطر Consensus about Lessons and New Understandings of Risk): ويتم توجيه الاتصالات إلى الوكالات الصحية، ومجتمعات الاستجابة لمناقشة مدي كفاءة وفعالية الاتصال، من أجل: تقييم الإستجابات، وفعالية الاتصال، وتسجيل وتوثيق ونشر الدروس المستفادة، وتحديد إجراءات محددة لتحسين اتصال الأزمات وقدرات الاستجابة للأزمات، وإنشاء روابط لأنشطة ما قبل الأزمة (المرحلة الأولى).

## ٢- أسباب الاعتماد على النموذج في الدراسة الحالية:

أ- اعتمدت الباحثة على نموذج اتصال المخاطر للطوارئ والأزمات (CERC)، لأنه يمكن استخدامه كأداة للقائمين بالاتصال في المؤسسات

الصحية، للمساعدة في إدارة الأزمات والمخاطر الطارئة، والتواصل مع الجمهور.

ب- استخدمت الباحثة هذا النموذج من أجل تحديد الممارسات الفعالة للقائمين بالاتصال في إدارات العلاقات العامة بالقطاع الصحي بمحافظة سوهاج، خلال مراحل أزمة فيروس كورونا (COVID-19).

### ثانياً: العلاقات العامة في القطاع الصحي

تحل العلاقات العامة موقعاً قريباً من الإدارة العليا بالمستشفى، سواءً مكانياً أو خدمياً أو سلطوياً، الأمر الذي يجعل العلاقات العامة على علم بكل الأحداث والمتغيرات والتطورات التي قد تحدث في المستشفى (شعيب، ٢٠١٤، ص ٢٠١). وتأتي أهمية العلاقات العامة في القطاع الصحي، لأنها تتعامل مع المرضى وذويهم ومع الأطباء والممرضات والممرضين وشركات التأمين وفي بعض البلدان التي أصبحت فيها الخدمات الصحية مجالاً تجارياً. (أبو الأصعب، ٢٠١١، ص ٤٠٢) وستكون العلاقات العامة فعالة في القطاع الصحي عند: اقناع العميل بأنه سيحصل على أفضل الخدمات الصحية في مؤسستنا، والسعي لتأسيس مستوى عال من الكفاءة

والمحافظة علي ثقة الجمهور، ووجود اتصال شخصي جيد وكاف مع عملائنا، ومعالجة شكاوى العملاء بشكل سريع ومرضيا، والاستجابة في الوقت المناسب لاحتياجات العملاء والاهتمام الراغب لشكاواهم. (Nwodoh

&Okoronkwo,2019,p.36)

فقد ظهرت وظائف مختلفة للعلاقات العامة، تختلف باختلاف المجال الذي تمارس فيه وهي:

- **الوظيفة الوقائية:** أن التنبؤ بالأزمة أحد وظائف العلاقات العامة، فالعلاقات العامة تقوم بقياس الآراء والاتجاهات والتنبؤ بها، ورد الفعل المتوقع من الجمهور الداخلي والخارجي للمؤسسة

- **الوظيفة العلاجية:** تبدأ العلاقات العامة في إجراءاتها التصحيحية بعد وقوع الأزمة وبعد إنتهاؤها، إذ تبدأ في تنفيذ برامجها التصحيحية، إما تلك البرامج التي أعدتها قبل نشوب الأزمة أو التي أعدتها أثناء الأزمة.

واتضح أن إدارة الأزمات لا تعتبر وظيفة من وظائف العلاقات العامة، إنما هي موقف طارئ يصيب المؤسسة، ويهدد نظامها، وهذا الموقف يبرر الحاجة إلى الوظيفة الوقائية للعلاقات العامة، وفي سبيل ذلك تستخدم العلاقات العامة أنشطتها التخطيط والتنسيق والتنفيذ والمتابعة، وكل هذا يصب في الهدف الأساسي هو إدارة الأزمة بنجاح. (الموسوي، ٢٠١٦، ص ٢٦)

**اتصالات العلاقات العامة خلال أزمة كورونا:** يقصد بالاتصالات التي تجري من قبل مسؤولي العلاقات العامة مع الجمهور الداخلي والجمهور الخارجي ووسائل

الإعلام، ضمن المنظومة المتكاملة لإدارة الأزمة. وتعد اتصالات الأزمة ركناً أساسياً في إجراءات التخطيط الشامل لإدارة الأزمات، لكونها تشمل كافة الإجراءات الاتصالية في التعامل مع الجمهور ووسائل الإعلام قبل وأثناء وبعد حدوث الأزمة، والتي تعد من الأدوار الأساسية لمسئولي الاتصال والإعلام بالمؤسسات المختلفة، سواءً من ممارسي العلاقات العامة أو المتحدثين الرسميين بتلك المؤسسات (يوسف، ٢٠١٤، ص ٢٩٥). يلعب التواصل أثناء الأزمات مع الجماهير المتنوعة، دوراً مهماً في التعامل مع الأزمات بشكل عام، ومع الأزمات الصحية بشكل خاص. وعند مواجهة الأزمات، فعادةً يميل الناس إلى البحث عن مزيد من المعلومات لتقليل القلق والتوتر (Marc, 2020, p.33).

### الإطار العملي للدراسة:

#### نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية ومناقشتها وتفسيرها:

تناولت الباحثة في هذا الجزء من الدراسة توصيف خصائص عينة الدراسة من حيث النوع والسن وعدد سنوات العمل، والإدارات التي تم تنسيق العمل معها خلال أزمة كورونا، والممارسات التي قامت بها العلاقات العامة بالقطاع الصحي خلال أزمة كورونا، والمعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة للتصدي لأزمة كورونا

#### ١- توصيف خصائص عينة الدراسة من حيث النوع:

##### جدول (٢)

توصيف عينة الدراسة من ممارسي العلاقات العامة من حيث النوع

النوع	المستشفيات الخاصة		المستشفيات الحكومية		العينة الكلية	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	18	45.0	10	50.0	28	46.7
ذكر	22	55.0	10	50.0	32	53.3
المجموع	40	100	20	100	60	100

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

من خلال بيانات الجدول السابق نجد أن نسبة الذكور جاءت بنحو (٥٣.٣%) من جملة تكرارات أفراد عينة الدراسة، وأن نسبة الإناث جاءت بنحو (٤٦.٧%). وهذا يدل على تفوق نسبة الذكور العاملين في العلاقات العامة في القطاع الصحي محل الدراسة على الإناث. وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى طبيعة العمل في العلاقات العامة بالقطاع الصحي يحتاج إلى القدرة على التحمل، وأيضاً مواعيد العمل في الفترة المسائية.

٢- توصيف خصائص عينة الدراسة من حيث السن:

جدول (٣)

توصيف عينة الدراسة من ممارسي العلاقات العامة من حيث السن

العينة الكلية		المستشفيات الحكومية		المستشفيات الخاصة		السن
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
50.0	30	35.0	7	57.5	23	من ٢٢ إلى ٣٠ عام
38.3	23	35.0	7	40.0	16	من ٣١ إلى ٤٠ عام
8.3	5	20.0	4	2.5	1	من ٤١ إلى ٥٠ عام
3.3	2	10.0	2	0.0	0	من ٥٠ إلى ٦٠ عام
١٠٠	٦٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٤٠	المجموع

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

وتشير البيانات المعروضة بالجدول السابق، أن العينة الكلية، للأفراد الذين تقع أعمارهم في الفئة من (٢٢ : ٣٠) عام جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٥٠%)، وفي المرتبة الثانية نسبة الأفراد الذين تقع أعمارهم في الفئة من (٣١ : ٤٠) عام حيث جاءت بنسبة (٣٨.٣%)، وفي المرتبة الثالثة جاءت نسبة الأفراد الذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (٤١ : ٥٠) عام حيث جاءت بنحو (٨.٣%). وفي المرتبة الرابعة جاءت نسبة الأفراد الذين تقع أعمارهم في الفئة من (٥٠ : ٦٠) عام حيث جاءت بنحو (٣.٣%). وتري الباحثة أن ما سبق يرجع إلى حداثة الاهتمام بالعلاقات العامة في القطاع الصحي بمحافظة سوهاج.

٣- توصيف خصائص عينة الدراسة من حيث عدد سنوات العمل

جدول (٤)

توصيف عينة الدراسة من ممارسي العلاقات العامة طبقاً لعدد سنوات العمل

العينة الكلية		المستشفيات الحكومية		المستشفيات الخاصة		عدد سنوات العمل
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
٧٨.٣٣	٤٧	50.0	10	92.5	37	من سنة: ٥ سنوات
١١.٦٦	٧	25.5	5	5.0	2	من ٦ : ١٠ سنوات
٦.٦٦	٤	20.0	4	0.0	0	من ١١ : ١٥ سنة
٣.٣٣	٢	5.0	1	2.5	1	من ١٦ : ٢٠ سنة
٠.٠	٠	0.0	0	0.0	0	اكثر من ٢٠ سنة
١٠٠	٦٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٤٠	المجموع

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

يتضح من بيانات الجدول السابق، أن بنسبة (٧٨.٣٣%) من مفردات عينة الدراسة الكلية يعملون في المستشفى من سنة: ٥ سنوات، وذلك في المرتبة الأولى، يليهم في المرتبة الثانية الأفراد الذين يعملون من ٦ سنوات : ١٠ سنوات بنحو (١١.٦٦%)، ثم في المرتبة الثالثة الأفراد الذين يعملون منذ ١١ : ١٥ سنة وذلك بنحو (٦.٦٦%)، وفي المرتبة الرابعة والأخيرة الأفراد الذين يعملون منذ ١٦ : ٢٠ عام حيث جاءت نسبتهم بنحو (٣.٣٣%).

وتري الباحثة أن هذه النتائج تشير إلى أن سنوات الخبرة لدي ممارسي العلاقات العامة عينة الدراسة في مجال العمل بالعلاقات العامة كانت قليلة، وهذا يعني عدم امتلاك ممارسي العلاقات العامة الخبرة الكافية في كيفية مواجهة الأزمات والتعامل معها، ويرجع هذا أيضاً إلى أن أغلب ممارسي العلاقات العامة من سن الشباب.



٤- الإدارات التي تم تنسيق العمل معها خلال أزمة كورونا (COVID-19)

جدول (٥)

الإدارات التي تم تنسيق العمل معها خلال أزمة كورونا

العبارة	المستشفيات الخاصة		المستشفيات الحكومية		العينة الكلية		مستوى المعنوية	الدالة
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%		
الإدارة العليا بمديرية الصحة	5	12.5	20	100.0	25	41.7	0.000	دال
الإدارة العليا بالمستشفى التي تعمل بها	40	100	10	50.0	50	83.3	0.000	دال
غرفة إدارة الأزمات بسوهاج	2	5.0	16	80.0	18	30.0	0.000	دال
المجموع	40	100	20	100	60	100		

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

ويتضح من خلال الجدول السابق، أن بنسبة (٨٣.٣%) من جملة تكرارات أفراد عينة الدراسة الكلية، يقومون بالتنسيق مع الإدارة العليا بالمستشفى التي يعملون بها، وذلك في المرتبة الأولى. يليها في المرتبة الثانية الإدارة العليا بمديرية الصحة وذلك بنسبة (٤١.٧%)، وأخيراً، في المرتبة الثالثة يأتي التنسيق مع غرفة إدارة الأزمات بسوهاج، وذلك بنسبة (٣٠%) من جملة تكرارات أفراد عينة الدراسة. وبالإضافة إلى ما سبق، يوجد تنسيق مع الامانة العامة بالهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية، وقسم مكافحة العدوي.

٥- الممارسات التي قامت بها إدارة العلاقات العامة في إدارة أزمة كورونا خلال مراحل الأزمة بالقطاع الصحي بسوهاج  
أ- أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الأولى  
"مرحلة ما قبل الأزمة":

جدول (٦)

أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الأولى "مرحلة ما قبل الأزمة"

الدلالة	المعنوية	كا <sup>٢</sup>	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		بدرجة ضعيفة		نوع المستشفي	العبارات
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
دال	.000	18.025 <sup>a</sup>	60.0	24	30.0	12	10.0	4	الخاصة	قامت العلاقات العامة برصد مؤشرات حدوث أزمة كورونا
			5.0	1	85.0	17	10.0	2	الحكومية	قامت العلاقات العامة بتصنيف وتبويب مؤشرات حدوث أزمة كورونا
غير دال	.145	3.862 <sup>a</sup>	15.0	6	60.0	24	25.0	10	الخاصة	قامت العلاقات العامة بتصنيف وتبويب مؤشرات حدوث أزمة كورونا
			5.0	1	85.0	17	10.0	2	الحكومية	قامت الإدارة العليا بتدريب على إدارة أزمة كورونا
غير دال	.759	.551 <sup>a</sup>	57.5	23	32.5	13	10.0	4	الخاصة	تم إعلام الجمهور بالإجراءات الاحترازية للتعامل مع أزمة كورونا
			65.0	13	30.0	6	5.0	1	الحكومية	بدأ حدوث تعاون بين العلاقات العامة وإدارة الأزمات بالقطاع الصحي بالمحافظة
غير دال	.776	.081 <sup>a</sup>	87.5	35	12.5	5	0.0	0	الخاصة	تم وضع توصيات متفق عليها من قبل خبراء الأزمة وإرشاد العلاقات العامة بالتعامل بها
			90.0	18	10.0	2	0.0	0	الحكومية	قامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا
دال	.000	18.696 <sup>a</sup>	27.5	11	37.5	15	35.0	14	الخاصة	قامت العلاقات العامة بإدارة الأزمات بالتعاون بين العلاقات العامة وإدارة الأزمات بالقطاع الصحي بالمحافظة
			85.0	17	15.0	3	0.0	0	الحكومية	تم وضع توصيات متفق عليها من قبل خبراء الأزمة وإرشاد العلاقات العامة بالتعامل بها
دال	.001	16.864 <sup>a</sup>	75.0	30	17.5	7	7.5	3	الخاصة	قامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا
			25.0	5	65.0	13	10.0	2	الحكومية	قامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا
غير دال	.292	2.464 <sup>a</sup>	60.0	24	32.5	13	5.0	2	الخاصة	قامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا
			75.0	15	15.0	3	10.0	2	الحكومية	قامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

ويتضح من خلال بيانات الجدول السابق، فيما يتعلق بأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الأولى "مرحلة ما قبل الأزمة"، كما أثبت التحليل الإحصائي أنه توجد دلالة إحصائية لقيمة كا<sup>٢</sup> في أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي الخاص والحكومي محل الدراسة في المرحلة الأولى "مرحلة ما قبل الأزمة" في العبارات (قيام العلاقات العامة برصد مؤشرات حدوث أزمة كورونا، وبدء حدوث تعاون بين العلاقات العامة وإدارة الأزمات بالقطاع الصحي، ووضع توصيات متفق عليها من قبل خبراء الأزمة، وإرشاد العلاقات العامة بالتعامل معها). كما تبين أنه لا يوجد دلالة إحصائية في العبارات (قيام العلاقات العامة بتصنيف وتبويب مؤشرات حدوث أزمة كورونا، وقيام الإدارة العليا بتدريب على إدارة أزمة كورونا، وإعلام الجمهور بالإجراءات الاحترازية للتعامل

مع أزمة كورونا، وقامت العلاقات العامة بنشر منشورات على وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا).

وترجع الباحثة هذه الدلالة الإحصائية لمتابعة وزارة الصحة والسكان للإجراءات الوقائية في التعامل مع المصابين القادمين من الخارج ومعرفة كيفية تجهيز الحجر الصحي لهم، مما أدى ذلك بدأ حدوث تعاون بين وزارة الصحة والسكان والقطاع الصحي الحكومي ووضع توصيات متفق عليها للتعامل مع الأزمة. وكما تري الباحثة تقدم أداء العلاقات العامة في القطاع الصحي الخاص والحكومي في مرحلة ما قبل الأزمة، نظراً لتخوف وزارة الصحة من انتشار فيروس كورونا خاصة بعد انتشاره في الصين وبعض الدول الأخرى.

واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عجوة، ٢٠٢٠) التي توصلت إلى أن استخدام استراتيجية توضيح الإجراءات الحكومية في غالبية المنشورات في مرحلة ما قبل الأزمة بهدف توضيح إجراءات الاستعداد للتعامل مع الأزمة.

ب- أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثانية "مرحلة الأحداث الأولية":

#### جدول (٧)

أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثانية "مرحلة الأحداث الأولية"

الدلالة	المنعوية	٢٤	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		بدرجة ضعيفة		نوع المستنقفي	العبارات
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
غير دال	.123	4.188 <sup>a</sup>	75.0	30	25.0	10	0.0	0	الخاصة	إدارية تعليمات توجد الوقت في واضحة إجراءات تحدد المناسب الأزمة مع للتعامل
			70.0	14	20.0	4	10.0	2	الحكومية	رسمي متحدث هناك كان لتخفيف للأزمة القروض
دال	.000	16.167 <sup>a</sup>	17.5	7	25.0	10	57.5	23	الخاصة	خطط هناك واضحة واستراتيجيات الأزمة لإدارة
			70.0	14	10.0	2	20.0	4	الحكومية	وتدريب تعليم تم يحمي كيف الجمهور فيروس من نفسه كورونا
غير دال	.082	5.000 <sup>a</sup>	50.0	20	37.5	15	12.5	5	الخاصة	يصفه اجتماعات تحدد إجراءات لتحديد دورية كورونا أزمة مع التعامل
			70.0	14	10.0	2	20.0	4	الحكومية	ساخته أرقام تخصيص التي بالمستشفى خاصة مع للتواصل بها أعل المصابين الأشخاص
غير دال	.189	3.328 <sup>a</sup>	57.5	23	37.5	15	5.0	2	الخاصة	وسائل مع تواصل يوجد أزمة بداية منذ الإعلام كورونا
			80.0	16	20.0	4	0.0	0	الحكومية	مع التواصل يتم وإعلامه الجمهور العلاج بيروتوكول من للحد المناسب كورونا فيروس أعراض
غير دال	.394	1.864 <sup>a</sup>	55.0	22	40.0	16	5.0	2	الخاصة	
			70.0	14	30.0	6	0.0	0	الحكومية	
دال	.027	7.212 <sup>a</sup>	60.0	24	12.5	5	27.5	11	الخاصة	
			75.0	15	25.0	5	0.0	0	الحكومية	
غير دال	.223	3.000 <sup>a</sup>	22.5	9	52.5	21	25.0	10	الخاصة	
			15.0	3	75.0	15	10.0	2	الحكومية	
دال	.001	14.083 <sup>a</sup>	35.0	14	40.0	16	25.0	10	الخاصة	
			85.0	17	15.0	3	0.0	0	الحكومية	

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

ويتضح من خلال بيانات الجدول السابق، فيما يتعلق أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثانية "مرحلة الأحداث الأولية"، وجود دلالة إحصائية لقيمة كلاً لأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثانية "مرحلة الأحداث الأولية" في العبارات (كان هناك متحدث رسمي للأزمة لتخفيض الغموض، تخصيص أرقام ساخنة خاصة بالمستشفى التي أعمل بها للتواصل مع الأشخاص المصابين، تم التواصل مع الجمهور وإعلامه ببروتوكول العلاج المناسب للحد من أعراض فيروس كورونا). بينما تبين عدم وجود دلالة إحصائية لقيمة كلاً في العبارات (توجد تعليمات إدارية واضحة في الوقت المناسب تحدد إجراءات للتعامل مع الأزمة، هناك خطط واستراتيجيات واضحة لإدارة الأزمة، تم تعليم وتدريب الجمهور كيف يحمي نفسه من فيروس كورونا، تعقد اجتماعات بصفة دورية لتحديد إجراءات التعامل مع أزمة كورونا، يوجد تواصل مع وسائل الإعلام منذ بداية أزمة كورونا، يتم التواصل مع الجمهور وإعلامه ببروتوكول العلاج المناسب للحد من أعراض فيروس كورونا).

وتري الباحثة أن في المرحلة الثانية ونتيجة للأحداث الأولية للأزمة تعاملت العلاقات العامة بالقطاع الصحي الحكومي بوضع متحدث رسمي يقوم بتخفيض الغموض والقلق للجمهور، وتقديم أرقام خط ساخن لمواجهة أى استفسارات خاصة بأزمة كورونا، وتقديم بعض الإرشادات والتعليمات للوقاية والتقليل من نسبة انتشار الفيروس. وربما يرجع مستوى الممارسات التي قامت بها العلاقات العامة بالقطاع الصحي الخاص والحكومي محل الدراسة في المرحلة الثانية: مرحلة الأحداث الأولية إلى القلق من انتشار فيروس كورونا وعدم السيطرة عليه خاصة بعد ظهور عدة حالات. واختلفت هذه النتيجة عن نتيجة (الجدلي، ٢٠٠٦) وبينت نتائج الدراسة أن يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى بقطاع غزة في هذه المرحلة.

## ج- أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثالثة "مرحلة استمرار الأزمة":

جدول (٨)

أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثالثة: مرحلة استمرار الأزمة

العبارة	نوع المستنفي	بدرجة ضعيفة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		٢٤	المحتوية	الدالة
		%	لتكرار	%	التكرار	%	التكرار			
تم إعلان عن أرقام الخط الساخن للأشخاص المصابين بفيروس كورونا	الخاصة	52.5	21	17.5	7	30.0	12	17.049 <sup>a</sup>	.000	دال
	الحكومية	5.0	1	10.0	2	85.0	17			
يعد التأكيد على ضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية	الخاصة	0.0	0	22.5	9	77.5	31	5.294 <sup>a</sup>	.021	دال
	الحكومية	0.0	0	0.0	0	100	20			
تعرضت المؤسسة التي تعمل بها للشائعات خلال الأزمة	الخاصة	40.0	16	35.0	14	25.0	10	1.256 <sup>a</sup>	.534	غير دال
	الحكومية	30.0	6	50.0	10	20.0	4			
تصدت العلاقات العامة للشائعات خلال أزمة كورونا	الخاصة	35.0	14	30.0	12	35.0	14	5.299 <sup>a</sup>	.071	غير دال
	الحكومية	10.0	2	55.0	11	35.0	7			
هناك رسائل تحذيرية للجمهور من انتشار فيروس كورونا	الخاصة	2.5	1	35.0	14	62.5	25	2.730 <sup>a</sup>	.255	غير دال
	الحكومية	5.0	1	15.0	3	80.0	16			
كان هناك رسائل طمأنة للجمهور للسيطرة على الفيروس	الخاصة	7.5	3	37.5	15	55.0	22	5.174 <sup>a</sup>	.075	غير دال
	الحكومية	15.0	3	10.0	2	75.0	15			
تم رصد ردود أفعال الجمهور لإدارة العليا لأزمة فيروس كورونا	الخاصة	15.0	6	35.0	14	50.0	20	3.412 <sup>a</sup>	.182	غير دال
	الحكومية	0.0	0	45.0	9	55.0	11			
تقوم العلاقات العامة بحملات إعلامية لتوعية الجمهور بخطورة الفيروس	الخاصة	15.0	6	50.0	20	35.0	14	8.557 <sup>a</sup>	.014	دال
	الحكومية	5.0	1	20.0	4	75.0	15			
تقوم العلاقات العامة بإعلام الجمهور بأماكن توافر الحجر الصحي	الخاصة	45.0	18	22.5	9	32.5	13	10.287 <sup>a</sup>	.006	غير دال
	الحكومية	5.0	1	30.0	6	65.0	13			

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

ويتضح من خلال بيانات الجدول السابق، فيما يتعلق بأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الثالثة "مرحلة استمرار الأزمة"، أنه يوجد دلالة إحصائية لقيمة كما<sup>أ</sup> فيما يتعلق بأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي الخاص والحكومي محل الدراسة في المرحلة الثالثة "مرحلة استمرار الأزمة" في العبارات (تم إعلان عن أرقام الخط الساخن للأشخاص المصابين بفيروس كورونا، ويعاد التأكيد على ضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية، وتقوم العلاقات العامة بحملات إعلامية لتوعية الجمهور بخطورة فيروس كورونا، وتقوم العلاقات العامة بإعلام الجمهور بأماكن توافر الحجر الصحي). كما أنه لا توجد دلالة إحصائية لقيمة كما<sup>أ</sup> في العبارات (تعرضت المؤسسة التي تعمل بها للشائعات خلال أزمة كورونا، وتصدت العلاقات العامة للشائعات خلال أزمة كورونا، وهناك رسائل تحذيرية للجمهور من انتشار فيروس كورونا، وكان هناك رسائل طمأنة للجمهور للسيطرة على الفيروس، ويتم رصد ردود أفعال الجمهور للإدارة العليا لأزمة فيروس كورونا).

وترى الباحثة أنه بناءً على نتائج مرحلة الأحداث الأولية ولتفاعل الجمهور مع أرقام الخط الساخن بالقطاع الصحي الحكومي تم استمرار التعامل بهذه الأرقام مع

الأشخاص المصابين بفيروس كورونا، وكذلك الحرص علي توعية الجمهور بضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية في مرحلة استمرار الأزمة، وكذلك تفوق العلاقات العامة بالقطاع الصحي الحكومي علي الخاص بالاهتمام بتوعية الجمهور عن طريق قيامها بحملات إعلامية لزيادة توعية الجمهور بخطورة الفيروس والتعامل معه بطريقة وقائية صحيحة.

وانتفتت هذه النتيجة مع نتيجة (عجوة, ٢٠٢٠) أن في مرحلة الأزمة فقد غلب استخدام استراتيجية تخفيض الغموض, حيث احتلت المرتبة الأولى من خلال نشر تقارير الحالات اليومية بانتظام بأعداد حالات الإصابة والوفاة والشفاء, وتعريف الجمهور بمصادر المعلومات الرسمية, ودعوة الجمهور لطرح استفساراتهم, تلاها استراتيجية ترويج السلوكيات الفعالة في المركز الثاني, وهو ما يشير إلى توعية الجمهور بالسلوكيات الفعالة التي يجب الالتزام بها للوقاية من الوباء وعدم الإضرار بالآخرين تعد هدفاً أساسياً أثناء مرحلة الأزمة, تلاها استراتيجية تقديم النصائح.

وانتفتت هذه النتيجة مع نتيجة (Lovari & Bowen, 219) أن ممارسي العلاقات العامة عينة الدراسة يستخدموا وسائل التواصل الاجتماعي للتصدي للشائعات بشأن الأزمات ومواجهتها والتواصل مع الجمهور العام بولاية كارولينا الأمريكية, وتصحيح المعلومات الخاطئة على وسائل التواصل الاجتماعي في كل وقت.

د- أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الرابعة "مرحلة حل الأزمة"

جدول (٩)

أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الرابعة "مرحلة حل الأزمة"

الدالة	المعنوية	٢١٤	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		بدرجة ضعيفة		نوع المستشفي	العبارات
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
غير دال	.132	4.052 <sup>a</sup>	42.5	17	40.0	16	17.5	7	الخاصة	تقوم العلاقات العامة بإعلام الجمهور بأنواع التطعيمات المختلفة ضد فيروس كورونا
			70.0	14	20.0	4	10.0	2	الحكومية	
دال	.040	6.415 <sup>a</sup>	32.5	13	47.5	19	20.0	8	الخاصة	تقوم العلاقات العامة بحملات لتوعية الجمهور بأهمية تلقي التطعيم ضد فيروس كورونا
			60.0	12	15.0	3	25.0	5	الحكومية	
			100	40	0.0	0	0.0	0	الخاصة	تلتزم العلاقات العامة بتحسين صورة المؤسسة
			100	20	0.0	0	0.0	0	الحكومية	
غير دال	.124	4.172 <sup>a</sup>	15.0	6	22.5	9	62.5	25	الخاصة	قامت العلاقات العامة بحملات توعية للجمهور عن متحور كورونا أو ميكرون الجديد
			30.0	6	35.0	7	35.0	7	الحكومية	

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

وتشير البيانات المعروضة بالجدول السابق، فيما يتعلق بأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الرابعة "مرحلة حل الأزمة"، وجود دلالة إحصائية لقيمة كآداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي الخاص والحكومي محل الدراسة في المرحلة الرابعة "مرحلة حل الأزمة" في العبارة (تقوم العلاقات العامة بحملات لتوعية الجمهور بأهمية تلقي التطعيم ضد فيروس كورونا)، بينما لا توجد دلالة إحصائية لقيمة كآداء في العبارات (تقوم العلاقات العامة بإعلام الجمهور بأنواع التطعيمات المختلفة ضد فيروس كورونا، وقامت العلاقات العامة بحملات توعية للجمهور عن متحور كورونا أو ميكرون الجديد).

وتري الباحثة نتيجة لتفشي أزمة كورونا بدأت العلاقات العامة بالقطاع الصحي الحكومي بتطوير حملاتها بتوعية الجمهور بأهمية التطعيم ضد فيروس كورونا، مما يساعد في حل الأزمة. وتغزو الباحثة قيام العلاقات العامة بتحسين صورة المؤسسة بنسبة (١٠٠%) بالقطاع الصحي الخاص والحكومي إلى أن العلاقات العامة هي حلقة الوصل بين المؤسسة وجمهورها ومن أهم أدوارها رسم الصورة الذهنية الإيجابية عن المؤسسة وتحسين صورة المؤسسة خاصة في وقت الأزمات. اختلفت هذه النتيجة عن نتيجة (الجديلي، ٢٠٠٦) وبينت نتائج الدراسة أن يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى بقطاع غزة، ولا تقوم إدارة المستشفى بتحديد الاحتياجات اللازمة للمواقع المختلفة التي تأثرت بالأزمة في هذه المرحلة.

هـ- أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الخامسة  
"مرحلة تقييم الأزمة":

جدول (١٠)

أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الخامسة "مرحلة تقييم الأزمة"

الدالة	المعوية	٢١٤	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		بدرجة ضعيفة		نوع المستشفى	العبارات
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
غير دال	.412	1.772 <sup>a</sup>	37.5	15	37.5	15	25.0	10	الخاصة	قامت العلاقات العامة بتقييم كافة الإجراءات والخطط المتعلقة بأزمة كورونا لتحسين خطط إدارة الأزمات مستقبلاً
			30.0	6	55.0	11	15.0	3	الحكومية	
غير دال	.782	.491 <sup>a</sup>	35.0	14	55.0	22	10.0	4	الخاصة	استخلصت العلاقات العامة الدروس المستفادة والعبر من هذه الأزمة للاستفادة منها مستقبلاً
			40.0	8	55.0	11	5.0	1	الحكومية	
غير دال	.179	3.444 <sup>a</sup>	12.5	5	42.5	17	45.0	18	الخاصة	نعمل على الاستفادة من أساليب معالجة الأزمات في الدول الأخرى ذات تجارب متشابهة
			30.0	6	25.0	5	40.0	8	الحكومية	
دال	.013	8.616 <sup>a</sup>	22.5	9	57.5	23	20.0	8	الخاصة	نعمل على الاستفادة بأنشطة جديدة تفيد في مرحلة ما قبل الأزمة مستقبلاً
			55.0	11	45.0	9	0.0	0	الحكومية	
دال	.012	8.766 <sup>a</sup>	37.5	15	30.0	12	32.5	13	الخاصة	تم التناقص مع الإدارة العليا في جوانب القصور خلال مراحل الأزمة المختلفة لتجنبها
			65.0	13	35.0	7	0.0	0	الحكومية	

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

من خلال بيانات الجدول السابق، والمتعلقة بأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة في المرحلة الخامسة "مرحلة تقييم الأزمة"، وجود دلالة إحصائية لقيمة كأداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي الخاص والحكومي محل الدراسة في المرحلة الخامسة "مرحلة تقييم الأزمة"، في العبارات (نعمل على الاستفادة بأنشطة جديدة تفيد في مرحلة ما قبل الأزمة مستقبلاً، تم التناقش مع الإدارة العليا في جوانب القصور خلال مراحل الأزمة المختلفة لتجنبها)، كما تبين أنه لا توجد دلالة إحصائية لقيمة كأداء في العبارات (قامت العلاقات العامة بتقييم كافة الإجراءات والخطط المتعلقة بأزمة كورونا لتحسين خطط إدارة الأزمات مستقبلاً، واستخلصت العلاقات العامة الدروس المستفادة والعبر من هذه الأزمة للاستفادة منها مستقبلاً، ونعمل على الاستفادة من أساليب معالجة الأزمات في الدول الأخرى ذات تجارب متشابهة).

وترجع الباحثة هذه الدلالة الإحصائية نتيجة لتفوق القطاع الصحي الحكومي علي الخاص وذلك نتيجة لكافة الممارسات التي قامت بها العلاقات العامة في مراحل الأزمة، مما أدي لاكتساب الخبرة للتعامل مع الأزمات الصحية. واختلفت هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (الجدلي، ٢٠٠٦) التي بينت نتائجها أن يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية الكبرى



بقطاع غزة في مرحلة التعلم ولا تقوم الإدارة بتقييم الخطط وبرامج إدارة الأزمات واستخلاص الدروس المستفادة.

### جدول (١١)

نتيجة اختبار(ت) وفروق المتوسطات والوزن النسبي للمقارنة بين المستشفيات في أداء العلاقات العامة بالقطاع الصحي محل الدراسة خلال المراحل المختلفة للأزمة

مراحل الأزمة	نوع المستشفى	العدد	الوسط الحسابي	الاحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبارات	الدلالة الإحصائية عند درجة ٠.٠٥
ما قبل الأزمة	الخاصة بالمستشفيات	40	2.4137	.39271	80.46	-3.14	.755
	الحكومية بالمستشفيات	20	2.4450	.29596	81.50		
الأحداث الأولية	الخاصة بالمستشفيات	40	2.2715	.32868	75.72	-3.639	.001
	الحكومية بالمستشفيات	20	2.5980	.32709	86.60		
استمرار الأزمة	الخاصة بالمستشفيات	40	2.2110	.29097	73.70	-4.352	.000
	الحكومية بالمستشفيات	20	2.5740	.31112	85.80		
حل الأزمة	الخاصة بالمستشفيات	40	2.2250	.43041	74.17	-2.267	.029
	الحكومية بالمستشفيات	20	2.4750	.38815	82.50		
تقييم الأزمة	الخاصة بالمستشفيات	40	2.0250	.43486	67.50	-2.455	.019
	الحكومية بالمستشفيات	20	2.3225	.44618	77.42		

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

ويتضح من خلال الجدول السابق، وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المستشفيات الحكومية في جميع مراحل الأزمة ما عدا مرحلة ما قبل الأزمة، حيث جاءت بمستوى معنوية (٠.٧٥٥) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥). بينما جاءت الفروق ذات دلالة إحصائية في مرحلة الأحداث الأولية عند مستوى معنوية (٠.٠٠١)، وفي مرحلة استمرار الأزمة جاء بمستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وفي مرحلة حل الأزمة جاء بمستوى معنوية ٠.٠٢٩، وفي مرحلة تقييم الأزمة جاء بمستوى معنوية (٠.٠١٩)، وجميعها فروق دالة عند مستوى (٠.٠١). وربما يرجع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مرحلة ما قبل الأزمة بين القطاع الصحي الحكومي والخاص محل الدراسة من وجهة نظر الباحثة إلى التخوف من الأزمة وسرعة انتشارها، فكان كلاً من القطاعين يهتم برصد مؤشرات الأزمة.

## ٦-المعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة أثناء التصدي لمواجهة أزمة كورونا

جدول (١٢)

المعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة أثناء التصدي لمواجهة أزمة كورونا

الدالة	المعنوية	٢١٤	العينة الكلية		المستشفيات الحكومية		المستشفيات الخاصة		العبارات
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
غير دال	.796	.067 <sup>a</sup>	40.0	24	35.0	7	42.5	17	عدم حصولك على التدريب الكافي لإدارة الأزمات
دال	.036	4.392 <sup>a</sup>	50.0	30	65.0	13	42.5	17	زيادة عدد ساعات العمل
غير دال	.212	1.560 <sup>a</sup>	13.3	8	20.0	4	10.0	4	اهتزاز سمعة المؤسسة التي تعمل بها خلال أزمة كورونا ومحاولة تحسين صورتها
دال	.061	3.522 <sup>a</sup>	31.7	19	45.0	9	25.0	10	نقص في الإمكانيات المادية والتكنولوجية في إدارة العلاقات العامة
غير دال	.003	9.097 <sup>a</sup>	46.7	28	70.0	14	35.0	14	زيادة ضغط العمل خلال فترة أزمة كورونا
دال	.969	.002 <sup>a</sup>	53.3	32	90.0	18	55.0	22	عدم الاستعداد الكافي لمثل هذه الأزمة
			١٠٠	٦٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٤٠	المجموع

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج Spss, v.20.

من خلال بيانات الجدول السابق، ويتبين من العينة الكلية أن نسبة (٥٣.٣%) يروا أن عدم الاستعداد الكافي لمثل هذه الأزمة تعد أهم المعوقات التي واجهت إدارة العلاقات العامة أثناء التصدي لمواجهة أزمة فيروس كورونا وذلك في المرتبة الأولى، يليها في المرتبة الثانية زيادة عدد ساعات العمل بنسبة (٥٠%)، يليها في المرتبة الثالثة زيادة ضغط العمل خلال فترة أزمة كورونا بنسبة (٤٦.٧%)، وفي المرتبة الرابعة جاء عدم حصولك على التدريب الكافي لإدارة الأزمات بنسبة (٤٠%)، يليها نقص في الإمكانيات المادية والتكنولوجية في إدارة العلاقات العامة بنسبة (٣١.٧%)، ثم اهتزاز سمعة المؤسسة التي تعمل بها خلال أزمة كورونا ومحاولة تحسين صورتها بنسبة (١٣.٣%). أما عن المعوقات الأخرى التي واجهت العلاقات العامة بالمستشفيات محل الدراسة أثناء أزمة كورونا فتمثلت في: الشائعات، وعدم تفعيل دور مسئول العلاقات العامة في الإدارات الصحية والمستشفيات وعدم زيادة المرتبات رغم ضغط العمل، وعدم وعي الجمهور والتزامه بالإرشادات.

واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (العنبي، ٢٠١٩) التي توصلت إلى أن أهم المعوقات من وجهة نظر ممارسي العلاقات العامة في المستشفيات الحكومية

السعودية في مدينتي الطائف ومكة المكرمة التي استقبلت مصابي حادثتي سقوط الرافعة وتدافع الحجاج هي عدم تقدير إدارة المؤسسة العليا لدور العلاقات العامة بشكل عام والإمكانيات المادية غير كافية لإدارة الأزمة، وعدم وجود كوادر بشرية مؤهلة ومتخصصة في إدارة الأزمات.

### توصيات الدراسة

١. التأكيد على دور العلاقات العامة بالقطاع الصحي في جميع المستشفيات الحكومية والخاصة، وذلك بإنشاء إدارة العلاقات العامة بكل مستشفى، ويمتد دوره بالمشاركة في اتخاذ القرارات.
٢. اهتمام وزارة الصحة والسكان بعقد دورات تدريبية بصفة مستمرة لكل العاملين بالقطاع الصحي - خاصة ممارس العلاقات العامة- الأزمات الصحية، وتوفير الميزانية اللازمة.
٣. تفعيل التواصل بين إدارة العلاقات العامة والجمهور الداخلي للمؤسسة، عن طريق إنشاء سيستم يربط جميع الإدارات داخل المؤسسة ببعضها البعض.
٤. إنشاء سيستم إداري يربط المستشفيات العامة والخاصة بوزارة الصحة والسكان أثناء الأزمات.
٥. الاستعانة بخبراء متخصصين في مجال العلاقات العامة من خارج المؤسسة، للاستفادة من خبراتهم في وقت الأزمات.

مراجع الدراسة:

أولاً: مراجع الدراسة باللغة العربية

١. أبو أصبع, صالح, عرجة, تيسير (٢٠١١). الاتصالات والعلاقات العامة. الطبعة الأولى (ط١). الأردن: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
٢. الجديلي, ربحي عبد القادر (٢٠٠٦). واقع استخدام اساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة. رسالة ماجستير. غزة: قسم إدارة الأعمال. كلية التجارة. جامعة الإسلامية.
٣. الجيور, حسناء محمد (٢٠١٣). الإعلام البيئي, الاردن, دار أسامة للنشر والتوزيع, ط٣.
٤. الشيخ, صلاح الدين (٢٠٠٣). منهجية العلوم الاجتماعية. الجزائر: دار العلوم.
٥. العتيبي, سلطان عبدالله (٢٠١٩). دور العلاقات العامة في إدارة أزمة الحج عام ٢٠١٦ هـ: دراسة ميدانية. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث العلمية والتربوية. الأردن العدد العاشر.
٦. الكامل, فرج (٢٠٠١). بحوث الإعلام و الرأي العام, تصميمها وإجراؤها وتحليلها. القاهرة: دار النشر للجامعات.
٧. الموسوي, محمد (٢٠١٦). إدارة العلاقات العامة في قطاع المنشآت السياحية. عمان: مركز الكتاب
٨. جودت, ناصر محمد (٢٠٠٨). الدعاية والإعلان والعلاقات العامة. الأردن, ط١, دار مجذولاي للنشر والتوزيع.
٩. حمزة, كريم محمد (٢٠٠٦). تحليل مضمون الخطاب الاتصالي, سوسيولوجيا فهم الآخر. بغداد: كلية الإعلام جامعة بغداد.
١٠. شعيب, محمد عبد المنعم (٢٠١٤). إدارة المستشفيات: منظور تطبيقي. إدارة الخدمات الإدارية الطبية, هيئة الإمداد والتموين بالقوات المسلحة. الجزء الخامس.
١١. عبد الحميد, محمد (٢٠١٥). مناهج البحث العلمي في الدراسات الإعلامية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
١٢. \_\_\_\_\_ (٢٠٠٠). البحث العلمي في الدراسات الإعلامية. القاهرة: عالم الكتب.

١٣. عبيدات، محمد، وآخرون (١٩٩٩). **منهجية البحث العلمي**. عمان، ط٢، دار وائل للطباعة والنشر.

١٤. عجوة، نرمين على (٢٠٢٠). استراتيجيات اتصالات المخاطر الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي إزاء جائحة كورونا، دراسة تحليلية على الصفات الرسمية لوزارة الصحة المصرية. **مجلة البحوث الإعلامية، كلية الإعلام، جامعة الأزهر**. العدد الرابع والخامسون. الجزء الرابع. ذو القعدة ١٤٤١هـ، يوليو ٢٠٢٠م. ص ٢٤٣٣ : ٢٤٩٤.

١٥. يوسف، هيثم محمد (٢٠١٤). الخطاب الاتصالي للمؤسسات السيادية والمعارضة أثناء الأزمة المصرية، دراسة تحليلية مقارنة لبيانات المتحدث الرسمي في الفترة من نوفمبر ٢٠١١م إلي إبريل ٢٠١٣م. **المجلة العربية للإعلام والاتصال، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال، السعودية**: العدد الحادي عشر، مايو ٢٠١٤.

١٦. يوسف، إسماعيل، وآخرون (٢٠٠٥). **الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر، دراسة تحليلية للوضع الراهن وروى مستقبلية**. القاهرة: برنامج السياسات والنظم الصحية، جمعية التنمية الصحية والبيئية.

### ثانياً: مراجع الدراسة باللغة الإنجليزية

1. Coombs, W, T. (2011). Protecting Organization Reputation During A Crisis: The Development and Application of Situational Crisis Communication Theory. **Corporate Reputation Review**, Vol.10(3), pp.163-176.
2. Lovari, Alessandro& Bowen, Shannon A (2019). Social media in disaster communication: A case study of strategies, barriers, and ethical implications. **Journal of Public Affairs**. Vol. 20, Issue 4.pp. 4-9.
3. Moreno ,Ángeles, Fuentes, Cristina, & Navarro, Cristina (2020). Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public's evaluation. **El Profesional de la Información**. Vol.29(4), P.p 1: 16.

4. Marc, Ander (2020). Empirical insights for designing information and communication technology. international **.Journal of Disaster Risk Reduction.**
  5. Nwodoh, Chijioke Oliver & Okoronkwo, Ijeoma L. (2019). Effective public relations In Health Practice: An Unexplored Tool For The Growth Of Nigeria's Health Sector and Its Professiona. **Academic Journal of Nursing and Health Education.** Vol.8, No.1. Pp. 34: 40.
  6. Reynolds, B & Seeger, M, W (2005). Crisis and Emergency Risk Communication as an Integrative Model. **Journal of Health Communication,** Vol.10(1), Pp.43-55.
  7. Ranchhod, Ashok (2002). On-Line messages: developing an integrated communications model for biotechnology companies, Qualitative Market Research. **An International Journal,** Vol.5 (1). Pp. 6-18.
  8. Veil, Shari, Reynolds B & Sellnow TL (2008). CERC as a Theoretical Framework for Research and Practice. **Health Promotion Practice.** October 2008 Vol. 9, No. 4, 26S-34S.
  9. Wiley, John (2011). **Risk and Crisis Communications: Methods and Messages,** First Edition. Pamela (Ferrante) Walaski
- ثالثاً: المواقع الإلكترونية
1. <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
  2. [http://www.sohag.gov.eg/gov2/mod/health/static\(1\).aspx](http://www.sohag.gov.eg/gov2/mod/health/static(1).aspx)
  3. <https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1432464>