دور الثقافة التنظيمية في إدارة أزمة جائحة فيروس كورونا

The role of organizational culture in managing the Coronavirus pandemic crisis

ط.د طمار محمد[1] *، ا.د رتيمي الفضيل [2]

1-مخبر التنمية التنظيمية وإدارة الموارد البشرية جامعة البليدة 2 (الجزائر)،

Medpharm4@yahoo.com

2-مخبر التنمية التنظيمية وإدارة الموارد البشرية جامعة البليدة 2 (الجزائر)

تاريخ الاستلام:2020/10/30 تاريخ القبول:2020/12/28

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الثقافة التنظيمية في مواجهة جائحة فيروس كورونا والحد من آثارها وهذا من خلال الدراسة التي قمنا بها بمصلحة كوفيد 19 بمستشفى عين وسارة. و من أجل ذلك قمنا باختيار عينة عمدية متمثلة في أطباء مصلحة كوفيد19(الأطباء العامون و الأطباء المختصون) ، و هذا لمراكزهم القيادية في مواجهة الجائحة و لمعلوماتهم الدقيقة و الوفيرة و الدقيقة عن الفيروس و كيفية مقاومته ،و قد استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الدراسة من اجل دراسة الثقافة التنظيمية وأبعادها بمصلحة كوفيد19 و كيف قاومت و جابهت الجائحة و استعملنا الاستمارة كأداة لجمع البيانات كما استخدمنا برنامج spss كبرنامج مساعد في استخراج النتائج ، و قد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

– وجود ثقافة تنظيمية قوية بمصلحة كوفيد 19 ساهمت في مواجهة الجائحة والتصدي لها.

– ساهمت الثقافة التنظيمية للمصلحة في التقليل من آثار الجائحة والتحول من طب العلاجي إلى الطب الاستعجالي الوقائي.

– سرعة تكيف الثقافة التنظيمية لمصلحة كوفيد 19 ساهم في مواجهة الجائحة وإنقاذ حياة المرضى.

الكلمات المفتاحية: الثقافة التنظيمية، الالتزام التنظيمي، جائحة فيروس كورونا، القطاع الصحي، سلوك العمال.

* ط.د طمار محمد، المؤلف المرسل

Abstract:

This study aims to know the extent of the contribution of organizational culture in facing the Coronavirus pandemic and limiting its effects, and this is through the study that we conducted in the interest of Covid 19 in Ain Oussera Hospital. . And for that, we selected an intentional sample represented by the doctors of the Covid 19 department (general doctors and specialist doctors), and this is for their leadership positions in facing the pandemic and for their accurate, abundant and accurate information about the virus and how to resist it. We have used the descriptive and analytical approach for its suitability to the nature of the study in order to study the organizational culture and its dimensions in the interest of Covid 19 and how it resisted and confronted the pandemic And we used the questionnaire as a tool for collecting data. We also used the spss program as an assistant program in extracting the results, and the study reached several results, the most important of which are:

- The existence of a strong organizational culture in favor of Covid 19 that contributed to confronting and responding to the pandemic.
- The department's organizational culture has contributed to reducing the effects of the pandemic and the shift from curative medicine to emergency preventive medicine.
- The speed of adaptation of the organizational culture in the interest of Covid 19 contributed to facing the pandemic and saving the lives of patients.

Keyboards:Organizational culture, organizational commitment, coronavirus pandemic, health sector, worker behavior.

مقدمة:

تميزت السنوات الأخيرة بسرعة المتغيرات العالمية التي تعمل في ظلها المنظمات على اختلافها وتنوعها، الأمر الذي جعل من أساليب الإدارة التقليدية غير صالحة، فلم تعد هذه الأساليب قادرة على مجابهة التحديات الجديدة والتكيف مع المتغيرات العالمية، وتوجه الاهتمام بالبيئة الخارجية التي فرضتها أفضل المنظمات العالمية بعدما كان الاهتمام سابقا منحصرا على البيئة الداخلية للمنظمة فقط. فظهر مفهوم الثقافة التنظيمية في بداية الثمانينيات كمفهوم جديد حيث أصبحت كل منظمة تتميز بثقافتها

الخاصة بها و التي تميزها عن غيرها و هي تتمثل في مختلف الجوانب الملموسة للمنظمة بالإضافة إلى الافتراضات و المبادئ التي تمكن الأفراد من تكوينها حول المنظمة التي ينتمون إليها من اجل تحقيق الانسجام الداخلي و التكيف مع البيئة الخارجية .و تختلف ثقافة كل منظمة عن أخرى باختلاف بيئتها و القطاع الذي تنتمي له، و تنتمي منظمات القطاع الصحي إلى قطاع الخدمات و هو قطاع تطور بسرعة في السنوات الأخيرة من خلال الإمكانيات الموفرة و الأطقم الطبية المدربة ،كما أن هذا القطاع واجه في السنوات الأخيرة صعوبات كبيرة آخرها الظهور المفاجئ لفيروس كورونا ، هذا الفيروس الذي انتشر بداية في الصين ليصبح وباءا عالميا شغل كل مناطق العالم، و الجزائر بصفتها جزءا من هذا العالم فقد وصلها الفيروس ليحدث فيها حالة طوارئ و استنفار قصوى مازالت لحد الآن تجابهه، فقد أدى ظهور الوباء في الجزائر إلى إنشاء مصالح خاصة بهذا الوباء عبر مراكز موزعة جغرافيا و توفير إمكانيات مادية و بشرية هائلة للتحكم في الوضع و مجابهة الوباء.

1. إشكالية الدراسة:

مع نهاية سنة 2019 وبداية سنة 2020 ظهر وباء فيروس كورونا الذي تطور و انتشر بسرعة كبيرة ليتحول إلى جائحة في بضعة أشهر مست كل مناطق العالم دون استثناء الأمر الذي جعل الدول في حالة استنفار خاصة من الناحية الصحية، فقد مس هذا الفيروس بكل جوانب الحياة العامة و الخاصة اقتصادية كانت أو سياسية أو اجتماعية و ارتبط لأول مرة مفهوم الأمن القومي بالجانب الصحي ارتباطا وثيقا ، هذا الفيروس جعل القطاع الصحي أهم قطاع في كل الدول فصار ينظر إليه انه الخلاص و المنقذ من هذا المرض ،حيث أن شدة المرض و سرعة انتشاره جعل من تكيف القطاع الصحي و مسايرته له ضرورة قصوى ،فقد أنشئت في الجزائر مصالح خاصة بهذا الوباء سميت كل منها بمصلحة كوفيد -19 مهمة هذه المصالح مواجهة هذا الوباء و مكافحته

،كما تم توفير كل الإمكانيات المادية و البشرية و إعطائها الأولوية القصوى من طرف الدولة و تقديم تحفيزات مادية لعمال المصلحة لتحفيزهم على العمل ،فظهرت أهمية الثقافة التنظيمية للمؤسسات الصحية في مجابهة هذا المرض و هذا بظهور قيم فرضتها هذه الجائحة كروح الجماعة و المخاطرة و الشعور بالانتماء و الاعتزاز و الولاء. وتعد مصلحة كوفيد -19 بمستشفى عين وسارة إحدى هاته المصالح التي أنشئت خصيصا لمواجهة هذا الوباء وذلك بالجزء الشمالي من ولاية الجلفة.

ومما سبق يكون التساؤل الرئيسي هو:

إلى أي مدى ساهمت الثقافة التنظيمية في إدارة أزمة جائحة كورونا؟

التساؤلات الفرعية:

- إلى أي حد ساهمت القيم التنظيمية في مواجهة جائحة كورونا؟
- إلى أي مدى ساهمت القيادة الإدارية في إدارة أزمة جائحة كورونا؟
- إلى أي مدى ساهم الالتزام التنظيمي في التقليل من أثار جائحة كورونا؟

الفرضية الرئيسية: ساهمت الثقافة التنظيمية في إدارة ومواجهة أزمة جائحة كورونا والحد من آثارها.

من الفرضية الرئيسية نقترح **الفرضيات الجزئية** التالية:

- تساهم القيم التنظيمية في مواجهة أزمة كورونا من خلال قيم المبادرة وقيم الروح الجماعية وقيم المخاطرة والإبداع.

- تساهم القيادة الإدارية في إدارة أزمة جائحة كورونا من خلال وضع استيراتيجية عمل دقيقة وضبط سلوك العمال من اجل تحقيق الأهداف.

- يساهم الالتزام التنظيمي في مواجهة جائحة كورونا والتقليل من أثارها من خلال فعالية العامل واندماجه في العمل واحترامه للقوانين.

2.أهداف الدراسة:

جاء موضوع دراستنا ليبين ويوضح مدى مساهمة ثقافة المنظمة في مواجهة الأزمات الخارجية والتكيف مع المحيط الخارجي ومن بين هذه الأزمات تظهر جائحة فيروس كورونا كخطر حقيقي يهدد وجود المنظمات واستمرارها. وكون موضوع جائحة كورونا هو موضوع جديد فهو موضوع خصب لم يتم التطرق إليه كثيرا كون الجائحة مازالت مستمرة لحد الآن وهناك الكثير من الأسرار والجوانب التي لم يتم اكتشافها بعد. ولهذا جاء بحثنا ليتناول هذا الموضوع بالدراسة والبحث والتحليل وليسلط الضوء لقطاع الصحة وإعطائه قيمته الحقيقية التي كان قد فقدها.

3.مفاهيم الدراسة:

1.3.الثقافة التنظيمية:

1.1.3 . تعريف الثقافة التنظيمية:

اختلف العلماء والباحثون في تعريف الثقافة التنظيمية فالثقافة التنظيمية هي مجموعة القيم والمفاهيم الأساسية التي يتم إيجادها وتنميتها داخل مجموعات العمل في المنظمة وتعليمها للعاملين لتحديد طريقة تفكيرهم وإدراكهم وشعورهم تجاه بيئة العمل الداخلية والخارجية وتحدد سلوكهم وتؤثر في أداءهم وإنتاجيتهم. **Source spécifiée non valide.**.

كما يعرفها نيستروم Nystrom على أنها مجموع القيم المعايير والمعتقدات والافتراضات التي يعتنقها المشاركون، والتي تتصف بها الحياة التنظيمية ويمكن قياسها عمليا من خلال إدراك الأفراد في المنظمة..**Source spécifiée non valide**. و نرى أن نيستروم اهتم بالقيم و مكونات الثقافة التنظيمية و رأى أنها تسمح للمنظمة بتحقيق أهدافها، فقد ركز هنا على الجانب المعنوي و أعطى له قيمة و دورا مقارنة بالجانب المادي.

ويرى القريوتي بأنها الافتراضات والقيم الأساسية التي تطورها جماعة معينة، من اجل التكييف والتعاون مع المؤثرات الخارجية و الداخلية، و التي يتم الاتفاق عليها وعلى ضرورة تعليمها للعاملين الجدد، ومن اجل إدراك الأشياء و التفكير بها بطريقة معينة تخدم الأهداف الرسمية..**Source spécifiée non valide**.

هذا التعريف مستمد من تعريف شاين schein للثقافة التنظيمية حيث حدد مهمتها في التأقلم الخارجي والاندماج الداخلي للمجموعة البشرية الموجودة في المنظمة.

2.1.3. مكونات الثقافة التنظيمية:

1.2.1.3. تعريف القيم التنظيمية:

القيم التنظيمية هي عنصر أساسي من ثقافة أي منظمة فهي قواعد تمكن الفرد من التميز بين الخطأ والصواب والمرغوب و غير المرغوب وبين ما يجب أن يكون و ما هو كائن، أي كمرشد ومراقب للسلوك الإنساني لأنه يزود برؤية عن اتجاهات الأفراد و طبيعة ثقافة المؤسسة..**Source spécifiée non valide**.

حيث تقوم القيم التنظيمية بدور الموجه لسلوك العاملين في بيئات العمل وفي مختلف الظروف التنظيمية.

التعريف الإجرائي: هي القواعد التي توجه العمال داخل المصلحة و تراقب سلوكاتهم من اجل تصويبها و تكييفها مع كافة الظروف .

2.2.1.3. تعريف المعتقدات:

المعتقدات هي عبارة عن أفكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الاجتماعية في بيئة العمل، وطريقة انجاز الأعمال والمهام التنظيمية، و من هذه المعتقدات نجد المشاركة في عملية صنع القرارات، و المساهمة في العمل الجماعي و أثر ذلك في تحقيق الأهداف التنظيمية..**Source spécifiée non valide** .

التعريف الإجرائي: هي الأفكار التي يحملها عمال المصلحة فيما يخص العمل الذي يقومون به والكيفية التي ينجز بها هذا العمل وهذا لتحقيق الهدف الأسمى لهم و المتمثل في إنقاذ الأرواح و مساعدة المريض في الشفاء.

3.2.1.3.تعريف القيادة الإدارية:

تهدف القيادة الإدارية إلى التأثير في سلوك الآخرين وتوجيههم ودفعهم وتحفيزهم على العمل خدمة لأهداف المنظمة وهذا بشرط الكفاءة والقدرة على التأثير، فقد عرفها سمارة على أنها المقدرة على توجيه سلوك الجماعة في موقف معين لتحقيق هدف مشترك..**Source spécifiée non valide**. وتكون القيادة الإدارية من خلال بناء استراتيجية فعالة ومدروسة وضبط سلوك العمال و توجيه من اجل تحقيق الأهداف المسطرة مسبقا.

التعريف الإجرائي: هي القدرة على التأثير في عمال المصلحة من قبل رئيس المصلحة ورؤساء مختلف فروعها من خلال توجيههم و التحكم في سلوكهم بغية تحقيق أهدافها، و يشترط فيها الكفاءة و القدرة على التحكم و روح المسؤولية.

4.2.1.3. تعريف الالتزام التنظيمي:

يرى بوشنان ان الالتزام التنظيمي هو مناصرة الفرد وتأييده للمنظمة وانه نتاج تفاعل ثلاثة عناصر و هي:

- التطابق :Indentification ويعني تبني أهداف وقيم المنظمة باعتبارها أهدافا وقيما للفرد العامل فيها.

- الانهماك :Envolement ويقصد به الاستغراق أو الانهماك النفسي للفرد في أنشطة المنظمة.

- الولاء:Loyalty و المقصود به شعور الفرد بالارتباط العاطفي القوي تجاه المنظمة.**Source spécifiée non valide**.. فشعور العامل بالانتماء والولاء لمنظمته

واحترامه لقوانين العمل والمساهمة في اتخاذ القرار كلها أمور تساهم في استقرار المنظمة و استمرارها و بذلك تحقيق النتائج المخطط لها.

التعريف الإجرائي: هو التزام عمال المصلحة بالقوانين وانضباطهم وتبنيهم لأهداف المصلحة بغية تحقيق الأهداف المسطرة مسبقا.

2.3.جائحة فيروس كورونا:

1.2.3. التعريف بجائحة فيروس كورونا 2019 و طرق انتقاله:

جائحة فيروس كورونا 2019 أو جائحة كوفيد-19 هي جائحةٌ عالميةٌ مستمرةً حاليًا لمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19)، سببها فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس-كوف-2)، تفشّى المرض للمرة الأولى بمدينة ووهان الصينية في أوائل شهر ديسمبر عام 2019. (منظمة الصحة العالمية، 2020).

في 30 يناير2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية رسميًا أن تفشي الفيروس يُشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت تحول الفاشية إلى جائحة يوم 11 مارس 2020 و هذا لان الفيروس مس كل مناطق العالم و ازدادت حدته من حيث شدة الإصابات و الوفيات .

يُعتقد وجود منشأ حيواني للفيروس بسبب ارتباط معظم الحالات المبكرة بسوق ووهان للمأكولات البحرية للبيع بالجملة .يُعرف الفيروس المسؤول عن تفشي المرض باسم (سارس-كوف-2)، فيروس حديث الاكتشاف يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالفيروسات التاجية الموجودة في الخفافيش، والفيروسات التاجية الموجودة في آكل النمل الحرشفي .**Source spécifiée non valide.**

ينتقل الفيروس بالدرجة الأولى عند المخالطة اللصيقة بين الأفراد، وغالبًا عبر الرذاذ و القطيرات التنفسية الناتجة عن السعال أو العطاس أو التحدث **Source**.

spécifiée non valide.عندما تسقط القطيرات على الأرض أو على الأسطح دون أن تنتقل عبر الهواء لمسافات طويلة، قد يُصاب الأفراد نتيجة لمس العينين أو الفم أو الأنف بعد لمس سطح ملوث بالفيروس و تبلغ قابلية العدوى ذروتها خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض، مع إمكانية انتقال المرض قبل ظهورها عبر المرضى غير العرضيين.

2.2.3. أعراض فيروس كورونا و تداعياته على المستوى العالمي:

تتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال والإعياء وضيق التنفس و فقدان حاستي الشم والتذوق. قد تشمل قائمة المضاعفات كلًا من ذات الرئة ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة، تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين حتى 14 يومًا. **Source spécifiée non valide.**

لا يوجد حتى الآن لقاح أو علاج فيروسي فعال ضد فيروس كورونا المستجد، ويقتصر تدبير المرض على معالجة الأعراض مع تقديم العلاج الداعم.

سبب الوباء أضرارًا اجتماعية واقتصادية عالمية بالغة، تتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير، بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية أو الغائها، ونقص كبير في الإمدادات والمعدات تفاقم نتيجة حدوث حالة من هلع الشراء، وانخفاض انبعاثات الملوثات والغازات الدفيئة **Source spécifiée non valide.** . أغلقت المدارس والجامعات والكليات على الصعيدين الوطني أو المحلي في أكثر من 190 دولة،و انتشرت المعلومات الخاطئة والشائعات حول الفيروس وظهرت حالات من رهاب الأجانب والتمييز العنصري ضد الصينيين وأولئك الذين يُنظر إليهم على أنهم صينيون، أو ينتمون إلى مناطق ذات معدلات إصابة عالية.

3.2.3. طرق الوقاية من فيروس كورونا:

عدم وجود دواء لفيروس كورونا أو لقاحات له جعل من الوقاية السبيل الوحيد المتاح حاليا ، تشمل التوصيات الوقائية غسل اليدين، وتغطية الفم عند السعال، والمحافظة على مسافة بين الأفراد، وارتداء أقنعة الوجه الطبية في الأماكن العامة، ومراقبة الأشخاص المُشتبه بإصابتهم مع عزلهم ذاتيًا **Source spécifiée non valide.** تضمنت استجابة السلطات في جميع أنحاء العالم عبر القيام بإجراءات عديدة مثل فرض قيود على حركة الطيران، وتطبيق الإغلاق العام، وتحديد ضوابط الأخطار المهنية، وإغلاق المرافق. حسّنت دول كثيرة أيضًا قدرتها على إجراء الاختبارات ومتابعة مخالطي المرضى.

3.3. تأثير جائحة فيروس كورونا على القطاع الصحي وثقافته التنظيمية وكيفية مواجهته:

جاءت جائحة فيروس كورونا بشكل سريع ومفاجئ بالنسبة لسكان العالم بصفة عامة و لأفراد القطاع الصحي بصفة خاصة فلحد الآن لا نعرف الفيروس جيدا من حيث أسبابه و أعراضه و طرق الوقاية منه فبين الحين و الأخر تخرج تقارير من منظمة صحية تعاكس ما جاءت به منظمة صحية أخرى و في بعض الأحيان نجد تقريرا من منظمة ما ينفي أو يعارض تقريرا آخر كانت قد نشرته نفس المنظمة من قبل و هو ما حدث كثيرا مع أهم منظمة صحية في العالم و هي منظمة الصحة العالمية.

1.3.3.ظروف تنصيب مصلحة كوفيد-19 بالجزائر:

بعد ظهور أول حالة لفيروس كورونا في الجزائر و هي لمواطن ايطالي قدم من ايطاليا في 17 من شهر فيفري 2020 ،تم إنشاء خلية أزمة و إعلان حالة للطوارئ الطبية فقد عزل هذا المواطن الايطالي بعدما قامت السلطات الصحية بتحويله لمعهد باستور و التأكد من إصابته بهذا الفيروس ،في حين تم إخلاء سراح مواطن ايطالي أخر كان برفقته بعدما تم التأكد من خلوه من المرض، كما اصدر وزير الصحة أمرا بالإسراع في إنشاء و

تنصيب مراكز لمكافحة كوفيد-19 على مستوى كل الولايات على أن يتم تقسيم المناطق جغرافيا ،و يتم توفير كل الإمكانيات المادية و اللوجستية لمكافحة الوباء، من بين هاته المصالح تم تنصيب مصلحة كوفيد -19 بمستشفى عين وسارة.

2.3.3.ظروف تنصيب مصلحة كوفيد-19 بمستشفى عين وسارة:

بعدما أعطى وزير الصحة الأمر بتنصيب مصالح كوفيد-19 على مستوى كل الولايات كان من نصيب ولاية الجلفة أربعة مصالح لكوفيد -19 مقسمة جغرافيا من جنوب الولاية إلى شمالها. فتم تنصيب مصلحة بمستشفى مسعد خاص بمدينة مسعد وباقي المدن المجاورة لها وأخرى بمدينة الجلفة لسكان مدينة الجلفة و باقي المدن المجاورة لها. وأخرى بمدينة حاسي بحبح لسكان المدينة و ما جاورها، و في شمال الولاية تم تنصيب مصلحة كوفيد-19 بمستشفى سعداوي المخطار بعين وسارة لسكان عين وسارة و باقي المدن الواقعة شمال ولاية الجلفة.

خصصت مصلحة كوفيد -19 بمستشفى عين وسارة لدائرة عين وسارة و حد الصحاري و البيرين و سيدي لعجال، و قد خصص لها جناح كان مخصصا للأطفال بمستشفى عين وسارة و هذا لان هذا الجناح له موقع جيد كونه كان بعيدا عن باقي المصالح الاستشفائية بالمستشفى و ذلك لتفادي العدوى و لتكون مصلحة كوفيد-19 معزولة و بعيدة عن باقي عمال المستشفى و عن المرضى الآخرين.

تم تخصيص جهاز سكانير بمصلحة الكوفيد لان الكشف بالسكانير كان المرحلة الأولى لتشخيص الإصابة بالفيروس فبعد ملاحظة السكانير من طرف أخصائي أمراض الصدر و تشخيص الإصابة تؤخذ عينة من المريض ليتم نقلها إلى معهد باستور بالعاصمة قصد تأكيد الإصابة باستعمال ال PCR، بينما يتم عزل المريض بمصلحة الكوفيد و بداية بروتوكول العلاج المكون من المضاد الحيوي و بعض الفيتامينات بالإضافة إلى الكلوروكين و مضادات التخثر ، و تتم الملاحظة الدورية للمريض من طرف

الأطباء العامين و المختصين إن دعت الضرورة لذلك. فيتم قياس الحرارة وضغط الدم ونسبة السكر بالدم و التأكد من الوضعية الصحية للمريض.

بعد انقضاء 15 يوما على الإصابة وشفاء المريض تؤخذ عينة منه لمعهد باستور لتأكيد الشفاء ليتم بعدها السماح له بالرجوع للبيت بشرط البقاء مدة 15 يوما أخرى في الحجر المنزلي الطوعي.

تم تسجيل أول إصابة يوم 24 مارس 2020 بمصلحة كوفيد-19 بعين وسارة و هي لأحد أبناء مدينة عين وسارة الذي كان بمدينة البليدة قبل إغلاقها، لتسجل بعدها حالات أخرى من مدينة عين وسارة و من باقي المدن المجاورة لها بينما سجلت أول حالة وفاة في 19 افريل 2020 تعود لضحية من مدينة البيرين .

4.الإجراءات المنهجية:

1.4.مجتمع الدراسة و عينتها :

1.1.4-مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من عمال مصلحة كوفيد 19 بمستشفى سعداوي المخطار بعين وسارة ولاية الجلفة و المتمثلة في الأطباء العامين و الاختصاصيين و أعوان الشبه الطبي و الإداريين و أعوان الأمن و هذا في الفترة الممتدة بين 01 جويلية و 01 أوت 2020 .

قمنا في البداية بالجولة الاستطلاعية حيث قمنا بالمقابلة الاستطلاعية وهذا قصد بناء الإشكالية و التعرف على ميدان البحث و كذلك تدقيق فرضيات الدراسة كما استعملنا الملاحظة كتقنية مساعدة.

2.1.4-عينة الدراسة: اعتمدنا في دراستنا على العينة العمدية حيث كانت العينة متمثلة في الأطباء العامين و الاختصاصيين العاملين بمصلحة كوفيد 19 بمستشفى سعداوي المخطار و هذا لان الأطباء و من خلال موقعهم القيادي في مواجهة الفيروس لهم معلومات أكثر و أدق عنه و عن سبل مقاومته.

فكانت العينة متمثلة في 42 طبيبا. 37 طبيبا عاما حيث أن 19 من جنس اأنثى و18 من جنس ذكر. و 5 أطباء اختصاصيين 3 طبيبات من جنس أنثى وطبيبان من جنس ذكر (طبيبتان تخصص تخدير و إنعاش و طبيب في نفس التخصص. أما تخصص الأمراض الصدرية ففيه طبيب وطبيبة).

2.4.منهج الدراسة:

اخترنا المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة والذي يعد مناسبا لها، فالمنهج الوصفي يستخدم لدراسة الظاهرة في الوقت الراهن الحالية ومحاولة اكتشاف العلاقات التي تحكمها في تفاعلها مع بعضها البعض، فهو يقتضي بأن يقوم الباحث بوصف الظاهرة وجمع البيانات حولها كما هي موجودة في الواقع، وهو يعتمد على جمع البيانات وتصنيفها وتحليلها تحليلا دقيقا لغرض الوصول إلى تعميمات بخصوص الظاهرة موضوع الدراسة. فقد اعتمدنا على جمع البيانات ميدانيا وهي بيانات متنوعة ومتعددة منها البيانات الشخصية ومنها ما يتعلق بفروض الدراسة ذات الصلة بموضوع البحث، كما حاولنا صياغة البيانات صياغة إحصائية تماشيا مع طريقة تكميم المعلومات حتى يسهل دراستها دراسة علمية وتكون قابلة للاستنتاج بطريقة كيفية وكمية وهذا قصد الوصول إلى إيجاد العلاقة بين الثقافة التنظيمية الموجودة لدى عمال وحدة كوفيد وإدارة أزمة جائحة كورونا.

3.4 . طريقة جمع البيانات:

اعتمدنا على الاستمارة كتقنية لجمع البيانات التي اعتمدنا في إعدادها على الجانب النظري للدراسة (فرضيات الدراسة) ، و من خلال تنقلنا إلى ميدان الدراسة كذلك تم تجربتها وتعديلها ،ثم صيغت الاستمارة في صورتها النهائية وقد احتوت على أربعة محاور مفصلة كالتالي :

- **المحور الأول**: بيانات شخصية 8 أسئلة.

- **المحور الثاني**: خاص بالقيم التنظيمية يضم 6 أسئلة .
- **المحور الثالث:** خاص بالقيادة الإدارية يضم 6اسئلة .
- **المحور الرابع:** خاص بالالتزام التنظيمي يضم 6 أسئلة.

4.4. أدوات تحليل البيانات :

بعد تفريغ البيانات في برنامج spss الذي استعملناه كبرنامج مساعد في تحليل البيانات ،قمنا باختبار كل فرضية على حدا و هذا باستخدام كا 2 (اختبار الاستقلالية) ، و لمعرفة طبيعة العلاقة قمنا بحساب معامل الارتباط سبيرمان لنعرف إن كانت طردية أو عكسية .

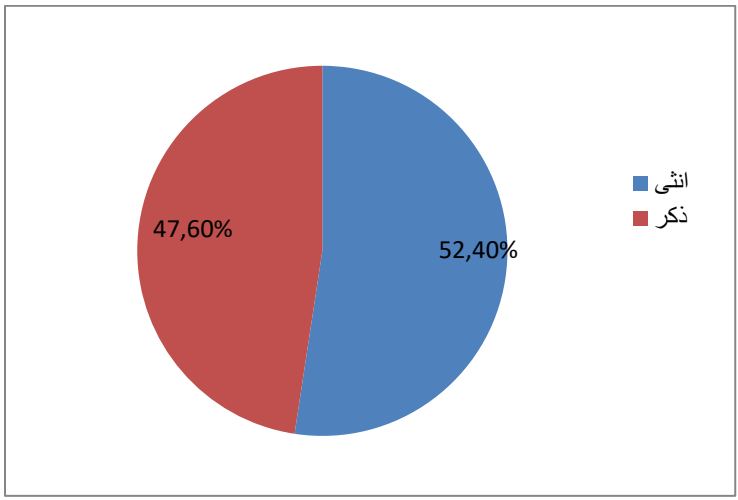
5. تحليل النتائج:

1.5. الجداول البسيطة الخاصة بالأطباء:

الجدول رقم:01 يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

	التكرارات	النسبة %
ذكر	20	47.6
أنثى	22	52.4
المجموع	42	100.0

الشكل 01: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

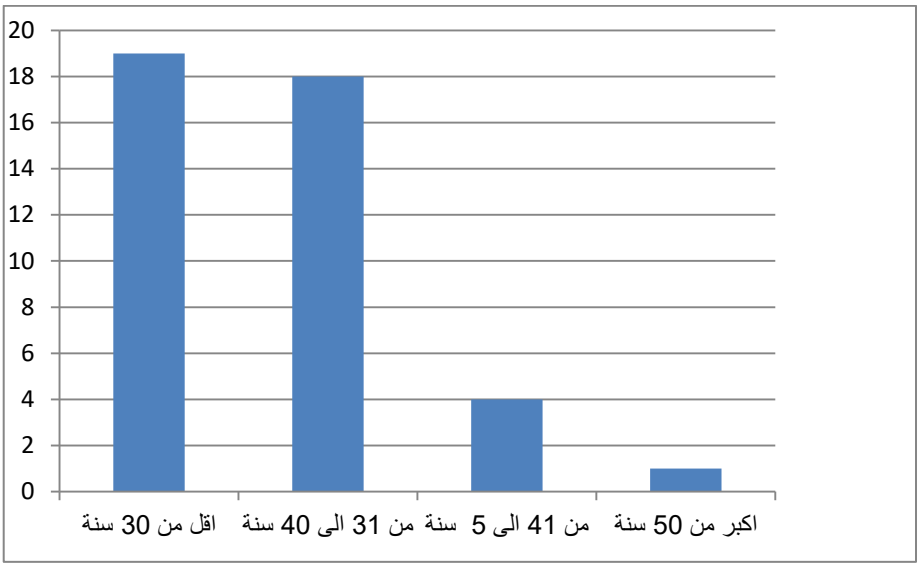


من خلال الجدول و الشكل السابق، نلاحظ أن بمصلحة كوفيد نسبة الذكور و الإناث متقاربة و يرجع سبب ذلك إلى طبيعة القطاع التي تتطلب وجود عنصر الذكور و الإناث معا. بالإضافة إلى انه و خلال عملية التوظيف تكون حظوظ الجنسين متساوية. وقد تتغير النسبة بين الذكور والإناث في باقي المصالح الطبية دون أن يكون هناك فارق كبير بينهما.

الجدول رقم:02 يوضح توزيع أفراد العينة حسب فئات السن

	التكرارات	النسبة %
أقل من30	19	45.2
من 31 إلى40	18	42.9
من 41 إلى50	4	9.5
أكثر من50	1	2.4
المجموع	42	100.0

الشكل رقم:02 يوضح توزيع أفراد العينة حسب فئات السن

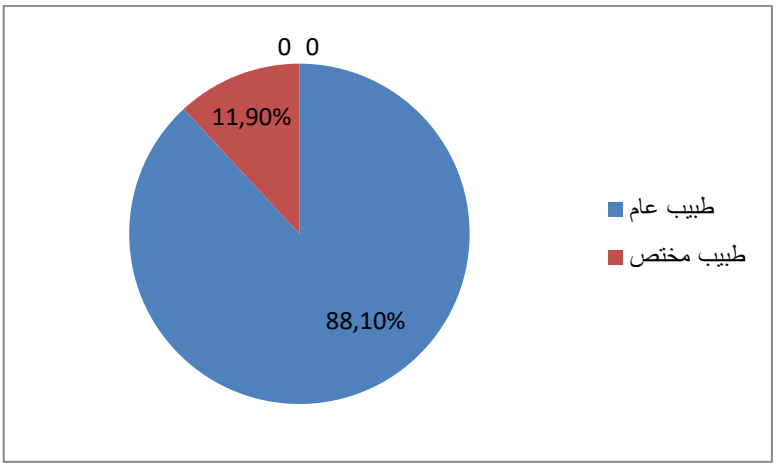


يتضح من خلال الجدول و الشكل السابق أن النسبة الأكبر من العمال بمصلحة كوفيد هم شباب (اقل من 40 سنة) بنسبة تفوق 88 % و هو ما يتطلبه العمل بهذه الوحدة الحساسة. حيث أن العمل بهذه الوحدة يكون لمدة 24 ساعة متتالية بالتناوب بين الأطباء، فمدة العمل الطويلة و صعوبته و كمية الضغط المفروضة على الطبيب تتطلب أن يكون الفريق الطبي متكونا من شباب، هذا بالإضافة إلى خطورة المصلحة من الناحية الوبائية ، فلو كانت هنالك عدوى ففئة الشباب هي الأكثر مقاومة لها.

الجدول رقم:03 يوضح توزيع أفراد العينة حسب التخصص

	التكرارات	النسبة %
طبيب عام	37	88.1
طبيب مختص	05	11.9
المجموع	42	100.0

الشكل رقم:03 يوضح توزيع أفراد العينة حسب التخصص



من خلال المعطيات الإحصائية الواردة في هذا الجدول والشكل السابقين يتبين أن نسبة الأطباء العامين هي الغالبة بنسبة تفوق 88 % وهذا لضرورة العمل في الوحدة، فالعمل بوحدة كوفيد يتطلب أطباء عامين لمراقبة حالات المرضى وتقديم الدواء والنصائح العلاجية، أما الطبيب المختص في الأمراض الصدرية والتنفس فيستدعى في الحالات الصعبة كضيق التنفس، أما طبيب الإنعاش والتخدير فهو في الحالات الحرجة جدا كتأزم وضع المريض وضرورة وضعه في العناية المركزة.

2.5. الجداول المركبة:

الجدول رقم:4 دورا لقيم التنظيمية في مواجهة أزمة كورونا.

		مواجهة أزمة كورونا		المجموع
		نعم	لا	
وجود قيم الروح الجماعية بمصلحة كوفيد	نعم	34	4	38
		81%	9.5%	90.5%
	لا	3	1	4
		7.1%	2.4%	9.5%
المجموع		37	5	42
		88.1%	11.9%	100.0%

من خلال هذا الجدول نلاحظ:

- أن 34 طبيبا كانوا يرون بوجود قيم الروح الجماعية بمصلحة كوفيد و أنه قد تم مواجهة الفيروس وهذا ما تقابله نسبة 81% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة .

- أما 4 أطباء فكانوا يرون بوجود قيم الروح الجماعية بمصلحة كوفيد وانه لم يتم مواجهة الفيروس وهذا ما تقابله نسبة 9.5% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة.

- وبالمقابل أن 3 أطباء يرون بعدم وجود قيم الروح الجماعية بمصلحة كوفيد وانه قد تم مواجهة الفيروس وهذا ما تقابله نسبة 7.1% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة.

- أما طبيبا واحدا فرأى بعدم وجود قيم الروح الجماعية في العمل كما رأى بعدم التمكن من مواجهة فيروس كورونا وهو ما يمثل نسبة 2.4%.

- ما يمكن ملاحظته أن أغلبية الأطباء يرون انه توجد قيم الروح الجماعية داخل مصلحة كوفيد كما يرون انه تمت مواجهة فيروس كورونا بنجاح.

ولدراسة العلاقة بين القيم التنظيمية وبين مواجهة فيروس كورونا نقوم بحساب كا 2.

الفرضية الصفرية H_0:لا توجد علاقة بين القيم التنظيمية و مواجهة جائحة كورونا.

الفرضية البديلة H_0: توجد علاقة بين القيم التنظيمية و مواجهة جائحة كورونا.

باستعمال برنامج spss نجد كا 2 اصغر من 0.05 لذا نرفض الفرضية الصفرية H_0 و نقبل الفرضية البديلة H_0 التي تقول بوجود علاقة بين القيم التنظيمية و مواجهة جاءحة كورونا.

ولمعرفة طبيعة العلاقة نقوم بحساب معامل الارتباط سبيرمان.

باستعمال برنامج spss نجد أن سبيرمان r اكبر من صفر . لذا فالعلاقة بين القيم التنظيمية وبين مواجهة جائحة كورونا هي علاقة طردية أي أن القيم التنظيمية ساهمت في مواجهة جائحة كورونا.

وما يمكن استنتاجه من كل ما سبق أن وجود القيم التنظيمية في مصلحة كوفيد من روح الجماعة و المخاطرة و قيم الإبداع و المبادرة ساهمت في مواجهة جائحة كورونا و الحد منها ،و هذا ما نراه في الميدان فعمال قطاع الصحة عموما و الطاقم الطبي خصوصا وقفوا وقفة الرجل الواحد في مواجهة هذه الجائحة رغم أن الثمن كان كبيرا و هو ما تفسره حصيلة الإصابات و الضحايا من أبناء القطاع، حيث سجلت عدة حالات إصابة بفيروس كورونا للعاملين بالمصلحة كما أن الكثير منهم نقل العدوى لأفراد من أسرته و هذا ما يبين الخطر الذي كانوا يعملون فيه.

الجدول رقم:5 دور القيادة الإدارية في إدارة أزمة جائحة كورونا.

		إدارة أزمة كورونا		المجموع
		نعم	لا	
ضبط سلوك العمال بمصلحة كوفيد	نعم	32	4	36
		76.2%	9.5%	85.7%
	لا	5	1	6
		11.9%	2.4%	14.3%
المجموع		37	5	42
		88.1%	11.9%	100.0%

من خلال هذا الجدول نلاحظ:

- أن 32 طبيبا يرون انه قد تم ضبط سلوك العمال بمصلحة كوفيد و انه قد تمت إدارة الجائحة بنجاح وهذا ما تقابله نسبة 76.2% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة.

- أما 4 أطباء فيرون انه قد تم ضبط سلوك العمال بمصلحة كوفيد وانه لم تتم إدارة الجائحة بنجاح وهذا ما تقابله نسبة 9.5% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة.

- وبالمقابل أن 5 أطباء يرون بعدم ضبط سلوك العمال بمصلحة كوفيد وانه قد تمت إدارة الجائحة وهذا ما تقابله نسبة 11.9% من مجموع الأطباء العاملين بالمصلحة.

- أما طبيبا واحدا فرأى بعدم ضبط سلوك العمال بمصلحة كوفيد كما رأى بعدم التمكن من تمت إدارة جائحة كورونا وهو ما يمثل نسبة 2.4%.

- ما يمكن ملاحظته أن أغلبية الأطباء يرون انه تم ضبط سلوك العمال داخل مصلحة كوفيد كما يرون انه تمت إدارة ومواجهة جائحة فيروس كورونا بنجاح.

ولدراسة العلاقة بين القيادة الإدارية وبين مواجهة جائحة فيروس كورونا نقوم بحساب كا 2

الفرضية الصفرية H_0: لا توجد علاقة بين القيادة الإدارية و إدارة جائحة كورونا.

الفرضية البديلة H_0: توجد علاقة بين القيادة الإدارية و إدارة جائحة كورونا.

باستعمال برنامج spssنجد كا 2 اصغر من 0.05 لذا نرفض الفرضية الصفرية H_0 و نقبل الفرضية البديلة H_1 التي تقول بوجود علاقة بين القيادة الإدارية و إدارة جائحة كورونا.

ولمعرفة طبيعة العلاقة نقوم بحساب معامل الارتباط سبيرمان.

باستعمال برنامج spss نجد أن سبيرمان **r** اكبر من صفر . لذا فالعلاقة بين القيادة الإدارية وبين إدارة جائحة كورونا هي علاقة طردية أي أن القيادة الإدارية ساهمت في إدارة أزمة كورونا و مواجهتها.

وما يمكن استنتاجه من كل ما سبق أن وجود القيادة الإدارية في مصلحة كوفيد من ضبط السلوك و وجود استيراتيجية فعالة و مدروسة ساهم في إدارة و مواجهة جائحة فيروس كورونا،حيث واجهت القيادة الإدارية كل الضغوط الموجودة في المصلحة و سيرت كل المراحل، فتعب العمل و الضغوط التي كانت على عمال المصلحة عموما و الأطباء خصوصا كانت تتطلب اليقظة و حسن التصرف و التسيير من قبل القيادة الإدارية ،فكان عليها توفير الظروف المناسبة للعمل من أجهزة الكشف عن الفيروس و الأدوية المضادة له و معدات الحماية للأطقم الطبية ما جعل الجميع يعمل أضعاف قدرته بغية مواجهة هذا الوباء.

الجدول رقم:5 دور الالتزام التنظيمي في إدارة أزمة جائحة كورونا.

		مواجهة أزمة كورونا		المجموع
		نعم	لا	
احترام القوانين بمصلحة كوفيد	نعم	35	4	39
		83.3%	9.5%	92.8%
	لا	2	1	3
		4.8%	2.4%	7.2%
المجموع		37	5	42
		88.1%	11.9%	100.0%

من خلال هذا الجدول نلاحظ:

- أن 32 طبيبا يرون انه قد تم احترام القوانين بمصلحة كوفيد و انه قد تمت إدارة الجائحة بنجاح وهذا ما تقابله نسبة 76.2% من مجموع أطباء المصلحة

- أما 4 أطباء فيرون انه قد تم احترام القوانين بمصلحة كوفيد و انه لم تتم إدارة الجائحة بنجاح وهذا ما تقابله نسبة 9.5% من مجموع اطباء المصلحة.

- وبالمقابل أن 5 أطباء يرون بعدم احترام القوانين بمصلحة كوفيد و انه قد تمت إدارة الجائحة وهذا ما تقابله نسبة 11.9% من مجموع أطباء المصلحة.

- أما طبيبا واحدا فرأى بعدم احترام القوانين بمصلحة كوفيد كما رأى بعدم التمكن من تمت إدارة جائحة كورونا وهو ما يمثل نسبة 2.4%.

ما يمكن ملاحظته أن أغلبية الأطباء يرون انه تم احترام القوانين داخل مصلحة كوفيد كما يرون انه تمت إدارة ومواجهة جائحة فيروس كورونا بنجاح.

ولدراسة العلاقة بين الالتزام التنظيمي وبين مواجهة جائحة فيروس كورونا نقوم بحساب كا 2

الفرضية الصفرية H_0:لا توجد علاقة بين الالتزام التنظيمي و إدارة جائحة كورونا.

الفرضية البديلة H_0: توجد علاقة بين الالتزام التنظيمي و إدارة جائحة كورونا.

باستعمال برنامج spss نجد كا 2 اصغر من 0.05 لذا نرفض الفرضية الصفرية H_0 و نقبل الفرضية البديلة H_1 التي تقول بوجود علاقة بين الالتزام التنظيمي و إدارة جائحة كورونا.

باستعمال برنامج spss نجد أن سبيرمان **r** اكبر من صفر . لذا نقول أن الالتزام التنظيمي ساهم في إدارة أزمة جائحة كورونا.

وما يمكن استنتاجه من كل ما سبق أن وجود الالتزام التنظيمي في مصلحة كوفيد من خلال فعالية العامل و اندماجه في العمل و احترامه للقوانين ساهم في إدارة و مواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا، فرغم ضغط العمل النفسي و الجسدي إلا أن

عمال مصلحة كوفيد-19 احترموا القوانين التي تسير المصلحة و هذا ما يفسر انضباطهم في الوقت و عدم تغيبهم و عملهم لساعات إضافية أحيانا عندما تقتضي الضرورة، ففي الحالات المعقدة كانت الأطقم الطبية تبقى تعمل لساعات من اجل إنقاذ حياة مريض في المصلحة ،فالوازع الأخلاقي لا يسمح لهم بالخروج و ترك المريض يواجه الموت وحده، فكان كل عمال المصلحة يعملون كفريق واحد احدهم يكمل الأخر ، كما أن الأطباء كانوا في خدمة المصلحة حتى في ساعات راحتهم.

الخاتمة:

قمنا بهذا البحث الميداني من اجل دراسة كيفية مواجهة المؤسسة الصحية من خلال ثقافتها التنظيمية لجائحة فيروس كورونا و إدارتها لها، فكما نعلم أن فيروس كورونا ليس حالة عابرة و هو وباء من بين الأوبئة التي مرت بها البشرية و هذا ما ينجر عنه تغيرات في الرؤى في الحاضر و المستقبل و هذا بسبب الوعي الذي أفرزته هذه الجائحة، فقد انطلقنا في دراستنا من فرضية أن الثقافة التنظيمية للمؤسسة الصحية ساهمت في مواجهة جائحة فيروس كورونا رغم أن الجائحة كانت بشكل مفاجئ و سريع، ففي البداية كانت هناك صعوبة كبيرة للقطاع الصحي في المواجهة لكن مع مرور الوقت تمكنت من التكيف و التعود على هذا الطارئ لتحقق بعدها نتائج جيدة وتمكنت المؤسسة الصحية بفضل العمل الجدي وثقافتها ثقافتها التنظيمية القوية من إنقاذ حياة العشرات كما تمكنت من تجاوز مرحلة الخطر بكل اقتدار رغم كل الصعوبات، فساهمت القيم التنظيمية من قيم المبادرة في العمل و الجدية فيه و قيم الروح الجماعية و قيم المخاطرة -لان العمل في وحدة الكوفيد 19 هو عمل خطير و ما يثبت ذلك وفاة العشرات من عمال القطاع بسبب الفيروس- كما ساهمت القيادة الإدارية من خلال وضع استيراتيجية عمل دقيقة و ضبط سلوك العمال في هذا النجاح خاصة في الأيام الأولى و انتشار الشائعات حول المرض و الأعداد المبالغ فيها للإصابات و الوفيات

التي كانت تعطى من هنا وهناك هناك ففي الوقت الذي ظن الكثير أن الجيش الأبيض سوف يستسلم أو يتراجع اثبت عمال مصلحة كوفيد19 أنهم موجودون لمقاومة الفيروس و هذا من خلال التزامهم التنظيمي و المهني و احترامهم لعملهم النبيل و للقوانين و ظهور قيم جديدة كانت غائبة عن القطاع لمدة كبيرة كالشعور بالانتماء و الولاء الاعتزاز بالنفس و بالقطاع .

ما يمكن أن نقوله في الأخير أن جائحة فيروس كورنا هي درس وبائي يجب أن نستثمر فيه ونصحح فيه أخطاءنا من اجل بناء ثقافة تنظيمية قوية لمؤسساتنا الصحية وترسيخ ذهنيات و أفكار جديدة للمستقبل.

ومما سبق يمكن أن نقدم بعض الاقتراحات والتوصيات من اجل النهوض بالقطاع الصحي وتحسين أدائه:

- الاهتمام بالقطاع الصحي وجعله أولوية قصوى لتحيق الأمن القومي.

- الاستثمار في الجائحة واعتبارها كدرس لتصحيح الأخطاء والتحضير للمستقبل من خلال خطط مدروسة يستشار فيها أبناء القطاع دون تمييز آو إقصاء.

- ضرورة تغيير النظرة للطبيب ولباقي أبناء القطاع وتحسين أحوالهم المادية وظروف عملهم.

- ضرورة التكوين الجيد للأطباء ولباقي أبناء القطاع من اجل إتقان عملهم والإخلاص فيه وتخصيص دورات تكوينية للرفع من قدراتهم المعرفية خاصة بالنسبة للأطباء.

- الاستثمار في بعض القيم التي ظهرت مع ظهور الوباء كقيم التضامن والتكافل مع ضرورة أخلقة المستشفى.

- الاستثمار في الثقافة والوعي الصحي الذي ظهر مع ظهور الجائحة والاعتماد أكثر على الصحة الوقائية.

المراجع والمصادر:

1.احمد بوشنافة، و احمد بوسهمين. اهمية البعد الثقافي واثره على فعالية التسير. ملتقي دولي حول التسير الفعال في المؤسسات الاقتصادية (صفحة 3). المسيلة: جامعة المسيلة.

2.احمد نواف سمارة. (2008). مفاهيم و مصطاحات في العلوم التربوية. الاردن: دار الميسرة.

3.اندرسون نيل. (2004). الادارة النشطة الابتكار و التغيير (دليل انتقادي للمنظمات). (محمود حسن حسين، المترجمون) الرياض: دار المريخ للنشر.

4.عبد الباقي صلاح الدين. (2004). السلوك الفعال في المنظمات. الاسكندرية: الدار الجامعية.

5.محمد قاسم القريوتي. (2009). السلوك التنظيمي.دراسة السلوك الانساني الفردي و الجماعي (الإصدار 5). الاردن: دار وائل.

6.محمود ابو بكر مصطفى. (2004). ادارة الموارد البشرية مدخل لتحقيق الميزة التنافسية. الاسكندرية: الدار الجامعية.

7.محمود سلمان العميان. (2003). السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال. عمان، الاردن: دار وائل.

8.منظمة الصحة العالمية. (2020). " Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes. جنيف.

9.Another Decade, Another Coronavirus .(2020) .The New England Journal of Medicine ،(8) 382 ، 762.

10.(2020)Q & A on COVID-19 .solna: European Centre for Disease Prevention and Control.

11.The COVID-19 epidemic .(2020) .Tropical Medicine & International Health.279 ،(3) 25 ،

12.(2020)Unite against COVID-19 .new zealand :Unite against COVID-19.