مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية

اسم المقال: أثر التسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحية "دراسة حالة مستشفى الأسد الجامعية بدمشق"
اسم الكاتب: راما عدنان زهر الدين، أ. تيسير علي زاهر
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/9512
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 14:49 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية
المجلد 41- 3- 2025 :206- 230

Damascus university Journal for the economic and political sciences
Vol 41 - 3- 2025 : 206 - 230

أثر التسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة
"دراسة حالة مستشفى الأسد الجامعي بدمشق"

راما عدنان زهر الدين[1]، تيسيرعلي زاهر[2]

1-طالبة ماجستير-قسم إدارة الأعمال-كلية الاقتصاد-جامعة دمشق.
rama.zah13@damascusuniversity.edu.sy
2- أستاذ في قسم إدارة الأعمال في كلية الاقتصاد بجامعة دمشق.
taissir.zaher@damascusuniversity.edu.sy

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر أبعاد التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) على إدارة الأزمات الصحيّة من وجهة نظر أطباء وممرضي مستشفى الأسد الجامعي بدمشق، وقد تبنت الدراسة الفلسفة الوضعية والأسلوب الاستنتاجي مع الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات المطلوبة من المستجيبين، وتمَّ توزيعها على عينة عشوائية مُكوّنة من /280/ طبيباً وممرضاً ثمَّ تحليلها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS V.24)، توصلت النتائج إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق الداخلي من خلال أبعادهِ (الرضا الوظيفي، فرق العمل) على إدارة الأزمات الصحيّة ووجود أثر أكبر لفرق العمل من الرضا الوظيفي على إدارة هذهِ الأزمات، وأوصت الباحثة بزيادة الاهتمام بالتسويق الداخلي لما له من أثر في رفع قدرة المستشفى على إدارة الأزمات الصحيّة، من خلال اعتبار رضا الموظف من أبرز أولويات إدارة المستشفى وتعزيز ثقافة العمل الجماعي.

الكلمات المفتاحية: التسويق الداخلي، الرضا الوظيفي، فرق العمل، إدارة الأزمات الصحيّة.

تاريخ الايداع: 2023/5/17
تاريخ النشر: 2023/6/18



حقوق النشر: جامعة دمشق – سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب
CC BY-NC-SA

The Impact of Internal Marketing on Health Crisis Management "A Case Study of Al-Assad University Hospital in Damascus"

Rama Adnan Zhr Aldeen[1],Taisser Ali Zaher[2]
[1]Academic Master's Student-Business Management Department-Faculty of Economics-Damascus University.
rama.zah13@damascusuniversity.edu.sy
[2]Lecturer at the Department of Business Management-Faculty of Economics-Damascus University.
taissir.zaher@damascusuniversity.edu.sy

Received: 17/5/2023
Accepted: 18/6/2023

Copyright: Damascus University-Syria
The authors retain the copyright under a
CC BY- NC-SA

Abstract:

This study aimed to determine the impact of internal marketing dimensions (job satisfaction, teamwork) on health crisis management from the perspective of doctors and nurses at Al-Assad University Hospital in Damascus, the study adopted the positivism philosophy and the deductive approach, with reliance on the questionnaire as a tool for collecting the required data from the respondents, and it was distributed to a random sample consisting of /280/ doctors and nurses, and then analyzed using the SPSS V.24 statistical program.

The results revealed that there is a statistically significant effect of internal marketing through its dimensions (job satisfaction, teamwork) on health crisis management, and that there is a greater impact of teamwork than job satisfaction on managing these crises, the researcher recommended increasing interest in internal marketing because of its impact on raising the hospital's ability to manage
health crises, by considering employee satisfaction as one of the top priorities of hospital management and promoting the culture of teamwork.

Key Words: Internal Marketing, Job Satisfaction, Teamwork, Health Crisis Management.

المُقدّمة Introduction:

إنَّ تحذيرات منظمة الصحة العالميّة وتنبؤها بأزمات صحيّة جديدة ووشيكة الحدوث عُقبَ انتشار جائحة Covid-19 مَطلع عام 2020 إلى معظم دول العالم وحصدها لملايين الأرواح وتهديدها لأقوى النظم الصحيّة جعلت من إدارة الأزمات الصحيّة موضوعاً جوهرياً وحيوياً للبحث خاصةً في المستشفيات العامة التي تُعد الخط الأول والمُباشر في التعامل مع هكذا أزمات من خلال مواردها البشرية التي تُعتبر من أهم معايير ضمان نجاح إدارة الأزمة الصحيّة، لذا قامت الدراسة الحاليّة بالتركيز على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق وأثر التسويق الداخلي على إدارة هذهِ الأزمات باعتباره نمطاً علميّاً حديثاً يُركّز في فلسفتهِ على مسؤولية المنظمة الخدميّة اتجاه موظفيها والتي تترجم من خلال عملية بناء بيئة تنظيمية مستقرة وخلق قوى عاملة متطورة تعمل ضمن فرق عمل وتتصف بروح معنوية عالية ورضا وظيفي مرتفع وإحساس مهم بالمسؤولية اتجاه المنظمة ليصبح هؤلاء الموظفون أكثر قدرة وقابلية للتعامل مع الأزمات على اختلاف أنواعها، وتزداد هذهِ المسؤولية أهميةً في المنظمات الخدمية الصحيّة وذلك نظراً لطبيعة الخدمة الصحيّة وحساسيتها ودقتها وعدم قابليتها للتأجيل وإلزاميّة تقديمها حتى في أوقات الأزمات فضلاً عن امتلاك المنظمات الصحيّة لهيكل بشري مُعقد ومُتباين في الوظائف.

أولاً: الإطار المنهجي للدراسة Methodological Framework:

1-1- الدراسات السابقة Literature Review:

1-1-1- الدراسات باللغة العربية Arabic Studies:

هدفت **دراسة (عباس، 2022) بعنوان: "دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات في المشافي الحكومية السورية"** إلى تحديد دور الكفاءات البشرية المتمثلة بأبعاد (توفر المعرفة العلمية والعملية، توفر المهارات القيادية، توفر السلوكيات الإيجابية) في إدارة الأزمات في مستشفى المواساة الخيري، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي واعتمدت على الاستبانة كأداة لجمع البيانات من العاملين في المستشفى المدروس، توصلت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة معنوية ما بين الكفاءات البشرية وإدارة الأزمات في المشافي الحكومية السورية، وأوصت بضرورة تدريب كادر المستشفى على الإعداد والتخطيط الجيد لاكتشاف مؤشرات الخلل قبل وقوع الأزمة وأن يكون هذا التدريب كافياً ومستمراً مع ضرورة توافر المهارات التحليلية وتحديث المواد التدريبية بشكل دائم ودعم البرامج التدريبية المخصصة للكادر الطبي وشبه الطبي لرفع كفاءة الأفراد في إدارة العملية الصحيّة.

وشملت **دراسة (الحتو، 2020) بعنوان: "دور التسويق الداخلي في إدارة الأزمات التسويقية من وجهة نظر العاملين في شركة جوال بقطاع غزة"** /112/ عامل في شركة جوال تمَّ توزيع الاستبانات عليهم بهدف التعرف على دور التسويق الداخلي من خلال أبعادهِ الأربعة (المكافأة والتحفيز، الاتصالات الداخلية، رضا العاملين، التدريب) في إدارة الأزمات التسويقية، وخلصت إلى وجود علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد (الاتصالات الداخلية، المكافأة والتحفيز، الرضا، التدريب) على الترتيب ومراحل إدارة الأزمات التسويقية، وأوصت بضرورة تفعيل الأبعاد المدروسة للتسويق الداخلي بالإضافة لضرورة التنبؤ بالأزمات وفقاً للتغيُرات البيئية الداخلية والخارجية وتداركها قبل حدوثها.

شملت **دراسة (الوادي وآخرون، 2017) بعنوان: "أثر التسويق الداخلي في رفع كفاءة أداء العاملين: حالة دراسية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان)"** الأطباء والممرضين ومساعدي الممرضين والصيادلة والإداريين في ثلاث مستشفيات خاصة بمدينة عمان، وهدفت إلى التعرف على أثر التسويق الداخلي من خلال سبعة أبعاد على كفاءة أداء العاملين، وأظهرت النتائج أهمية تطبيق التسويق الداخلي بأبعادهِ المختلفة في قطاع المستشفيات بشكل عام ودورهُ في تحسين أداء العاملين بشكل خاص، مع عدم وجود تأثير لأبعاد

(الثقافة التنظيمية، التدريب، الاتصال) ووجود أثر لأبعاد (فرق العمل، وضوح الدور، الرضا، التحفيز) على كفاءة أداء العاملين، وأوصت بضرورة تركيز المستشفيات أكثر على عناصر التسويق الداخلي وتعميق مفهوم الثقافة التنظيمية.

وشملت **دراسة (شبيب، 2009) بعنوان: "دور فرق العمل في إدارة الأزمات: دراسة مقارنة في قطاع المستشفيات"** فرق العمل الطبية والإدارية في المستشفيات العامة والخاصة في محافظة اللاذقية، وهدفت إلى التعرف على الدور الذي تلعبهُ هذه الفرق في إدارة الأزمات في المستشفيات المدروسة والمقارنة بينها، وخلصت إلى انخفاض مستوى نجاح إدارة الأزمات في المستشفيات العامة وتفوّق المستشفيات الخاصة عليها من حيثُ هذا المستوى فضلاً عن تفوّقها في تفعيل دور فرق العمل وخاصةً الطبيّة منها كما أظهرت النتائج اشتراك المستشفيات العامة والخاصة بعدم وجود تدريب خاص لفرق العمل حول كيفية إدارة الأزمات، وأوصت بضرورة الاهتمام أكثر بفرق العمل لا سيما الطبيّة منها والاهتمام بإدارة الأزمات وفقاً للمنهجية العلميّة.

2-1-1- الدراسات باللغة الأجنبية Foreign Studies:

- دراسة (Gabra et al., 2021) بعنوان:

"Internal Marketing and its Relation to Organizational Loyalty among Nursing Staff"

"التسويق الداخلي وعلاقتهُ بالولاء التنظيمي لدى طاقم التمريض"

هدفت هذهِ الدراسة إلى تقييم مستوى التسويق الداخلي من خلال أبعادهِ (التدريب، التحفيز، روح الفريق، الاتصال الداخلي) لدى الطاقم التمريضي في مستشفى المنيا الجامعي بمصر وعلاقتهُ بالولاء التنظيمي، شملت عينة هذهِ الدراسة الوصفية /250/ ممرضة تم جمع البيانات منهم بواسطة أداة الاستبيان، خلصت النتائج إلى انخفاض مستوى التسويق الداخلي والولاء التنظيمي لدى ثلثي الممرضات المُشاركات بالدراسة ووجود علاقة ارتباط موجبة قوية ذات دلالة إحصائية بين التسويق الداخلي والولاء التنظيمي للممرضات، وكانَ لبُعد روح الفريق التقييم الأعلى بين بقية الأبعاد، وأوصت بضرورة وضع خطة استراتيجية في بيئات الرعاية الصحيّة لتحسين التسويق الداخلي والولاء التنظيمي وبالتالي جودة الخدمة الصحيّة.

وشملت **دراسة (Houriaa et al., 2020) بعنوان:**

"Crisis Management at the Hospital, Mohammed Boudiaf, under the Corona Pandemic"

"إدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا" الإداريين والأطباء والممرضين والصيادلة في مستشفى محمد بوضياف في الجزائر بهدف تقييم فعالية إدارة الأزمات الصحيّة مع اتخاذ جائحة كورونا نموذجاً، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على أداة الاستبيان لجمع البيانات من العينة المُستقصاة والتي بلغ عددها /113/ مُفردة، توصلت النتائج إلى أنَّ جميع مراحل إدارة الأزمات في المستشفى غير فعالة ولم تُسهم في مواجهة أزمة كوفيد-19 الصحيّة، وأوصت بضرورة إنشاء قسم خاص لرصد إشارات وقوع الأزمات والعمل على جعل التخطيط لإدارة الأزمات كجزء من التخطيط الاستراتيجي للمستشفى مع ضرورة تفويض الصلاحيات لفريق إدارة الأزمات والحرص على التعلّم من الأزمات السابقة التي واجهها المستشفى.

وقامت **دراسة (Mayo, 2020) بعنوان:**

"Teamwork in a Pandemic: Insights from Management Research"

"العمل الجماعي في الجائحة: رؤى من الأبحاث الإداريّة" بمراجعة الأبحاث الإداريّة والتنظيمية التي أُجريت في مجال الرعاية الصحيّة وغيرها من المجالات بهدف الوصول إلى آليات رئيسية للعمل الجماعي وإجراءات تحقيقها، توصلت إلى تحديد الآليات التالية كآليات قد يكون لها تأثير قوي على العمل الجماعي: آلية تأطير العمل من خلال ضمان التفاهم المتبادل وبناء التوجه الجماعي وتوضيح

الأدوار، آلية الاتصال من خلال نمذجة وتفعيل هياكل للاتصال ومشاركة المعلومات والتعلُّم، آلية الشمولية من خلال بناء فرق عمل متعددة التخصصات حيثُ يُمكن لأعضاء الفريق تقديم وجهات نظر مختلفة والتشجيع على سؤال الآخرين من أعضاء الفريق عن المعلومات الفريدة التي يمتلكونها وإيلاء الاهتمام لها، مع ضرورة عدم إغفال رفاهية الفرد ضمن العمل الجماعي.

وشملت دراسة **(Kuburovic et al., 2016) بعنوان:**

"Determinants of Job Satisfaction of Healthcare Professionals in Public Hospitals in Belgrade, Serbia"

"مُحددات الرضا الوظيفي لأخصائي الرعاية الصحّية في المستشفيات العامة في بلغراد، صربيا" الأخصائيين الصحيين في /26/ مستشفى حكومي في صربيا، وهدفت إلى تقييم مستوى الرضا الوظيفي لديهم مع تحديد وترتيب العوامل المؤثرة عليه، خلصت النتائج إلى انخفاض درجة الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الصحيين المستجوبين وتحديد عوامل تدني الأجور وفرص التطور المهني كعوامل رئيسية لعدم الرضا بينما جاءت عوامل (عدم وجود ضغط عمل، الرضا عن الوقت المُعطى لإنجاز المهام، الاعتراف بقيمة مشاركة العاملين وتقديرهم، الأسلوب القيادي وتنظيم العمل) كالمُحددات التنبؤية الأعلى تأثيراً على الرضا الوظيفي، وأوصت الدراسة مُدراء الرعاية الصحيّة بضرورة خلق بيئة تعزز من الرضا الوظيفي وتقلل من ضغوط العمل وتفعيل استراتيجية لتطوير الموارد البشرية مما سيحسن من جودة الرعاية الصحيّة المُقدمة.

3-1-1- التعليق على الدراسات السابقة:

كانَ للدراسات السابقة فائدة كبيرة في مساعدة الباحثة على تكوين تصوّر شامل لموضوع الدراسة الحالية حيثُ استفادت الباحثة من هذهِ الدراسات في صياغة الفرضيات كما ساعدت في تكوين جزء من الإطار النظري للدراسة الحالية وكذلك في تصميم الاستبانة، وقد اتفقت هذهِ الدراسة مع الدراسات السابقة من حيثُ تناولها لمفهومي التسويق الداخلي وإدارة الأزمات في القطاع الصحي لكنها اختلفت عنها بِكونها من أوائل الدراسات التي تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين أي أثر التسويق الداخلي من خلال بُعدَي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) على إدارة الأزمات الصحيّة بشكل خاص، كما اختلفت هذهِ الدراسة عن الدراسات السابقة من حيثُ الأبعاد التي تمَّ التركيز عليها فيما يخص متغير التسويق الداخلي حيثُ اختارت الباحثة أكثر الأبعاد تناسباً مع المشكلة قيد الدراسة، فضلاً عن تطبيق هذهِ الدراسة في بيئة جديدة وهي مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

2-1- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها Study Problem and Inquiries:

لقد تَغيّر دور الموارد البشريّة في عالم المنظمات اليوم بشكل كبير لاستيعاب التطورات والاحتياجات المختلفة في مكان العمل ومن هذهِ التطورات مشاركة الموارد البشريّة في إدارة الأزمات، حيثُ أنَّ المنظمات التي تَدمج الموظفين في إدارة الأزمات من المُرجّح أنْ تنجح أكثر من المنظمات التي تهتم فقط بأمن النظام والعمليات والبنية التحتية والعلاقات العامة كما هو الحال تقليدياً (Al-Maqashi et al., 2021, 4)، وبالتالي فإنَّ المعالجة الناجحة للأزمات التنظيمية لا تعتمد على الإدارة الفعالة والتخطيط المُنظّم واتخاذ القرارات السريعة فَحسب، بل يعتمد هذا النجاح أيضاً على طبيعة المنظمة وعلاقتها بموظفيها (Sorensen et al., 2022, 3)، وفيما يخص المجال الصحي فإنَّ الطبيعة الديناميكية لهذا المجال وتزايد عدد السكان فضلاً عن التهديدات الصحيّة المحتملة سواء أكانت متوقعة أم لا هي ظروف تُشير إلى ضرورة تهيئة النُظم الصحيّة لإدارة الأزمات الصحيّة (Panos et al., 2009, 105)، والتي لن تنجح إدارتها إلا من خلال الموظفين الذين يتمَّ الاعتراف المتزايد بأهمية دورهم في منظمات الرعاية الصحيّة مما أدى إلى تبني مفهوم التسويق الداخلي في هذه المنظمات ومعاملة الموظفين كعملاء داخليين (Lliopoulos et al., 2011, 3)، ولا سيما في المستشفيات العامة حيثُ كلما زادَ الاتساق بين الموظفين والإدارة كلما ارتفعت درجة قدرة المستشفى على تقديم خدمات الرعاية الصحيّة (Nsour, 2013, 34)، انطلاقاً

مما سبق تتمحور مشكلة الدراسة حول التساؤل الرئيسي التالي: ما هو أثر التسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين؟ ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

– ما هو مستوى التسويق الداخلي بأبعادهِ المدروسة (الرضا الوظيفي، فرق العمل) في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين؟

– ما هو مستوى إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين؟

– ما هو أثر أبعاد التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي– فرق العمل) على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين؟

– ما هو بُعد التسويق الداخلي الأكثر تأثيراً على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين؟

1-3- أهداف الدراسة Study Objectives:

تندرج هذه الدراسة في إطار الدراسات ذات الهدف الوصفي التفسيري من خلال:

– تقديم **وصف** لأبعاد التسويق الداخلي المدروسة وإدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين.

– **تفسير** فيما إذا كان التغير الحاصل في أبعاد التسويق الداخلي المدروسة يُفسّر التغير الحاصل في إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين.

– التعرّف على أثر أبعاد التسويق الداخلي المدروسة على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق من وجهة نظر الأطباء والممرضين.

– تحديد بُعد التسويق الداخلي الأكثر تأثيراً على إدارة الأزمات الصحيّة.

1-4- أهمية الدراسة Study Importance:

- **أهمية علميّة (نظريّة):** تُساعد هذهِ الدراسة على فهم أفضل لتأثير التسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة خاصةً في ظل شُح الدراسات التي تناولت العلاقة المرتقبة بين هذين المُتغيرين.
- **أهمية عمليّة (تطبيقيّة):** تُعد الدراسة الحالية من أوائل الدراسات الميدانية التي تناولت أبعاد التسويق الداخلي وأثرها على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق كنموذج للمستشفيات الحكوميّة السوريّة والتي باتَ من المعروف أنَّها تعمل في ظل ظروف مُعقدة واستثنائية تفرض عليها تحديات هائلة تُعيق من قدرتها على تقديم خدمات الرعاية الصحيّة بالشكل الأمثل، كما ستساعد الدراسة الحاليّة في تقييم أداء المستشفى المدروس من خلال الإشارة إلى نقاط القوة والضعف المتعلقة ببيئة عمله الداخلية ومستوى تطبيق التسويق الداخلي وإدارة الأزمات الصحيّة فيه، والاستفادة من نتائج الدراسة في تقديم المقترحات والتوصيات اللازمة وتزويد المدراء في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق بالتغذية الراجعة عن واقع التسويق الداخلي في المستشفى ومدى تأثيره على نجاح السياسات والإجراءات والآليات المتبعة في التعاطي مع الأزمات الصحيّة واحتواءها.

1-5- فرضيات الدراسة Study Hypothesis:

تُوضع فرضيات الدراسة لتكون إجابة مؤقتة للظاهرة المدروسة لتقوم الدراسة الميدانية لاحقاً باختبار هذهِ الفرضيات وإثبات مدى صحتها، وتمَّ وضع الفرضيات التالية لاختبار الأثر المتوقع للتسويق الداخلي بأبعادهِ المدروسة على إدارة الأزمات الصحيّة:

الفرضية الرئيسية H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق، ويتفرع عنها الفرضيتين التاليتين:

H1.1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

H1.2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرق العمل على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

1-6- منهجية الدراسة وإجراءاتها Study Methodology and its Procedures:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها أُعتمد على الإطار المنهجي التالي استناداً إلى نموذج (Saunders et al., 2009) حيثُ تبنت الباحثة الفلسفة الوضعية (Positivism Philosophy) استناداً إلى طبيعة مشكلة البحث وأهدافه حيث سيكون دور الباحثة مستقلاً عن موضوع الدراسة وستكون غير متأثرة بقيمها ونظرتها الذاتية، واعتمدت الأسلوب الاستنتاجي (Deductive Approach) حيث سيتم الانطلاق من العام إلى الخاص أي الانطلاق من النظرية والدراسات السابقة التي تخص موضوعي التسويق الداخلي وإدارة الأزمات واشتقاق الفرضيات منها ثم اختبارها للوصول إلى نتائج قابلة للتعميم على مجتمع البحث، مع الاعتماد على استراتيجية المسح (Survey) نظراً لأنَّ أهداف وفلسفة وأسلوب البحث تنصب على اختبار الفرضيات فضلاً عن استخدام استراتيجية دراسة الحالة (Case Study) نظراً لأنَّ البحث طُبِقَ في مستشفى واحد وهو مستشفى الأسد الجامعي، كما تمَّ الاعتماد على أداة الاستبيان (Questionnaire Instrument) في جمع البيانات والطرق الكميّة في تحليلها، وهذهِ الدراسة كميّة ارتباطية بطبيعتها لأنها ستدرس العلاقة المُرتقبة بين المتغيرين المستقل والتابع (التسويق الداخلي وإدارة الأزمات الصحيّة).

1-7- متغيرات الدراسة ونموذجها Study Variables and its Model:

المتغير المستقل: التسويق الداخلي مُمثلاً ببعدي (الرضا الوظيفي، فرق العمل).

المتغير التابع: إدارة الأزمات الصحيّة.



الشكل رقم (1): نموذج الدراسة

1-8- مجتمع الدراسة والعينة Study Society and Sample:

- **مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من الأطباء والممرضين في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق والبالغ عددهم وفقاً للدليل الصادر عن موقع وزارة التعليم العالي /967/ مُفردة. (http://www.mohe.gov.sy)

- **عينة الدراسة:** عينة عشوائية حُدِدَ حجمها وفقاً لِسيكران (2006، 421) حيثُ أنَّ الحد الأدنى لحجم العينة المقبول في الدراسة هو /276/ مُفردة وتحسباً لوجود أي استمارات غير قابلة للتحليل الإحصائي تم توزيع /286/ استبانة بشكل مُباشر ثم جمعها وتدقيقها والتأكد من مدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وتم لاحقاً استبعاد /6/ استبانات لعدم استكمال الإجابات فيها، وبالتالي بلغَ عدد الاستبانات المقبولة /280/ استبانة بنسبة استرجاع (97.9%) تم إدخالها للحاسب وتحليلها باستخدام برنامج SPSS.

9-1- أساليب جمع البيانات Data Collection Methods:

تمَّ الرجوع إلى الأبحاث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوعي التسويق الداخلي وإدارة الأزمات الصحيّة لإنجاز الدراسة الحاليّة، واشتملت أساليب جمع البيانات على:

- البيانات الأوليّة: تمَّ جمعها من خلال الاستبانة التي جرى إعدادها بناءً على أهداف البحث واستئناساً بالدراسات السابقة لِتَكون أداة قياس لمتغيرات الدراسة.
- البيانات الثانويّة: تمَّ جمعها من الكتب والمقالات وشبكة المعلومات العالمية.

10-1- حدود الدراسة Study Limits:

- **حدود زمانية:** أُجريت هذهِ الدراسة في الثلث الأول من عام 2023.
- **حدود مكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة على مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.
- **حدود بشرية:** أطباء وممرضي مستشفى الأسد الجامعي بدمشق نظراً لمركزهم القيادي في مواجهة الأزمات الصحيّة والتعامل معها إضافةً لوفرة المعلومات لديهم ودقتها، دونَ أخذ وجهة نظر الجانب الإداري والتي قد تكون مُتحيزة.
- **حدود موضوعية:** تم التركيز على بُعدي التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) مع افتراض ثبات العوامل (الأبعاد) الأخرى وذلك لتركيز الجهد والوقت عليها وفهمها بشكل دقيق، بالإضافة إلى دراسة مُتغير إدارة الأزمات الصحيّة بشكل خاص.

ثانياً: الإطار النظري للدراسة Theoretical Framework:

2-1- التسويق الداخلي Internal Marketing:

1-1-2- مفهوم التسويق الداخلي وخصائصهُ The Concept of Internal Marketing and its Characteristics:

يُعنَى التسويق الداخلي بصنع منتجات داخلية (وظائف) تُلبي احتياجات السوق الداخلية الحيوية (الموظفين) مع مُراعاة تحقيق أهداف المنظمة (De Farias, 2010, 100)، ويُعرّف على أنَّهُ:

- السياسات والبرامج المُوجهة لموظفي المنظمة (العملاء الداخليون) من أجل تحقيق مستوى عالي من الرضا بينهم والذي يؤدي بدوره إلى رفع مستوى جودة الخدمة المُقدمة للعملاء الخارجيين (Magatef et al., 2016, 7).
- عملية غرس مبدأ اندماج الموظفين مع المنظمة عن طريق إرضائهم وتحفيزهم وتدريبهم (Wieseke et al., 2009, 124).
- مجموعة من السياسات المُصممة لتوليد ظروف عمل تجذب وتحفز وتحتفظ بأفضل الموظفين بموجب عقود تلبي احتياجاتهم (Lozano-Ramirez, 2022, 6).

كما يُعتبر التسويق الداخلي مُحفزاً للموظفين للعمل ضمن فريق (Dejager et al., 2008, 182)، ويهتم هذا المفهوم في مجال الرعاية الصحيّة بالمقام الأول بالطرق التي تُحسّن من قدرة موظفي المنظمة الصحيّة على أداء عملهم وتعزيز رضاهم عن ذاكَ العمل (Tsai,

(2014, 2)، والإشارة إلى جميع الإجراءات التي يجب القيام بها من أجل تطوير وتدريب وتحفيز موظفي منظمات الرعاية الصحيّة والمستشفيات لتعزيز جودة الخدمات المُقدمة لمرضاها (Ahmad et al., 2012, 82)، ويتميز التسويق الداخلي بعدة خصائص أهمها:

- عملية إدارية: تسعى لتحقيق التكامل والتنسيق بين الوظائف داخل المنظمة (الحتو، 2020، 23).
- عملية اجتماعية: تسعى لإدارة التبادل والتفاعل بين المنظمة وموظفيها استناداً على مبدأ أنَّ احتياجات الموظفين تتجاوز الاحتياجات المادية إلى احتياجات اجتماعية مثل الأمان والانتماء والاستقرار والرضا الوظيفي (Alomari et al., 2018, 66).

2-1-2- الرضا الوظيفي Job Satisfaction:

- **مفهوم الرضا الوظيفي The Concept of Job Satisfaction:**

يُعتبر الرضا الوظيفي المفتاح الأساسي الذي يُمكّن الموظف من أداء عمله والاستمرار به بل وحتى تطويره والإبداع فيه (مولوج وآخرون، 2019، 130)، ويشير إلى المستوى الإيجابي أو السلبي من المشاعر التي يشعر بها الفرد اتجاه وظيفتهِ (بوبس وآخرون، 2023، 8) أي أنَّهُ الموقف العام للفرد اتجاه وظيفتهِ، وهذا المفهوم مُعقد بطبيعته وصعب القياس بسبب تأثُرِهِ بمجموعة واسعة من المُتغيرات الفردية والاجتماعية والثقافية والتنظيمية والبيئية (Singh, 2013, 31)، ويُمكن استخلاص الرضا الوظيفي بقياس الاختلافات بين توقعات الموظف وواقع تجربته الحقيقية مع العمل وكلما زادت الفجوة بين هذهِ التوقعات والواقع كلما زاد عدم رضا الموظف عن وظيفتهِ (Dewi et al., 2021, 121)، وفي المنظمات الصحيّة يُعتبر رضا/عدم رضا موظفي الرعاية الصحيّة عن وضعهم الوظيفي هو المُحدد الرئيسي فيما إذا كانوا سيبقون/يتركون عملهم طواعيةً (Lliopoulos et al., 2011, 2)، ومما لا شكَّ فيه أنَّ مُقدمي الرعاية الصحيّة يجب أنْ يكونوا راضين عن بيئة عملهم ليتمكنوا من خدمة المرضى بفعاليّة (Chen et al., 2013, 45).

- **العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي Factors Effecting Job Satisfaction:**

بحسب Nag (2021, 46) تُمثّل الخصائص الوظيفية الخمس التالية أهم العوامل المُشكّلة لرضا/عدم رضا الموظف، وهي:

1) العمل نفسهُ: مدى توفير الوظيفة للفرد مهاماً مثيرة للاهتمام وفرصاً للتعلُّم.
2) الدفع: مقدار المكافآت التي يتم تلقيها والدرجة التي يُنظر إليها على أنها عادلة مقابل مكافآت الآخرين في المنظمة.
3) فرص الترقية: أي فرص التقدّم في المنظمة.
4) الإشراف: قدرة المُشرف على تقديم المساعدة التقنية والدعم السلوكي.
5) زملاء العمل: درجة المهارة التقنية والدعم الاجتماعي من قِبَل زملاء العمل.

2-1-3- فرق العمل Teamwork:

- **مفهوم فرق العمل The Concept of Teamwork:**

يُعرّف فريق العمل على أنّهُ: "مجموعة من الأفراد يتمتعون بمهارات ومؤهلات وخبرات محددة ويعملون معاً بقصد الوصول إلى أهداف محددة ضمن مجال عمل محدد لتحقيق الأهداف العامة للمنظمة" (Fink, 1986, 15)، ويتألف الفريق من ثلاثة أعضاء كحد أدنى ويختلف عن المجموعات الصغيرة بكونهِ يتطلب التنسيق بين أعضائهِ لإنجاز المهام وتحقيق الأهداف (Brannick et al., 1997, 34). وعلى الرغم من تأكيد ثقافة المنظمات الصحيّة على مبادئ هوية المجموعة وفرق العمل (Alsaqqa et al., 2019, 85)، إلا أنَّهُ من الصعب على المتخصصين في مجال الرعاية الصحيّة الانخراط في العمل الجماعي الذي يُشكل أساس الاستجابة الفعّالة في أوقات الأزمات الصحيّة وانتشار الأوبئة، وبالتالي فإنَّ العمل ضمن فريق في أوقات الأزمات الصحيّة يُمثّل حاجة وتحدي متزامنين (Mayo, 2020, 53)

- **مقومات فريق العمل الفعّال Elements of an Effective Teamwork:**

تُمثل المقومات الثلاثة التالية أساس فريق العمل الفعّال:

– الالتزام: وهو جوهر عمل الفريق ويُقصد به التفاني المشترك لتحقيق أهداف محددة، من خلال الاندماج النفسي والارتباط العاطفي للفرد اتجاه الفريق وتبني قيمهِ باعتبارها أهدافاً للفرد.

– الكفاءة: تتمثل بحجم المهارات التي يمتلكها أعضاء الفريق، من المهارات الفنية المتعلقة بالاختصاص المباشر إلى مهارات حل المشكلات ومهارات التواصل الفعّال.

– الهدف المشترك: تُعتبر الأهداف المشتركة أحد العوامل المُحفزة للفريق باعتبار أنَّ الأهداف التي يتحمل الأفراد مسؤولية تحديدها سيتم تحقيقها أكثر من تلك التي تُفرض عليهم. (أشريفة وآخرون، 2021، 88)

2-2- إدارة الأزمات الصحيّة Health Crisis Management:

2-2-1- مفهوم الأزمة والأزمة الصحيّة The Concept of Crisis and Health Crisis:

يُعرّف Barton الأزمة على أنها: "حدث كبير وغير متوقع له عواقب سلبية مُحتملة، وقد يتسبب هذا الحدث وعواقبه في أضرار جسيمة للمنظمة وموظفيها ومنتجاتها وخدماتها ووضعها المالي وسمعتها" (Milasinovic et al., 2008, 170)، وتطوّر مفهوم الأزمة من علم الطب الإغريقي الذي كانت تعني بالنسبة لهُ: "وجود نقطة تحوّل مُهمة ولحظة مصيرية في تطور مرض ما" (اليافعي، 2020، 85)، وبالتالي تُعرّف الأزمات الصحيّة على أنها: "الظروف الانتقالية الحاسمة المتعلقة بالقطاع الصحي" (الحجازين، 2021، 6)، كما أنَّها: "حالة صعبة أو نظام صحي مُعقد يؤثر على البشر في منطقة أو عدة مناطق جغرافية" (معبد، 2020، 294).

2-2-2- خصائص الأزمة الصحيّة The Characteristics of Health Crisis:

تشترك الأزمات الصحيّة مع أنواع الأزمات الأخرى بالخصائص نفسها إلا أنها تكون أكثر حدةً وأشدُ وطأةً في حال الأزمات الصحيّة، حيث تتميز الجوانب الصحيّة للأزمات عموماً بمستويات عالية من المعاناة والوفيات حيثُ أنَّ أحد المؤشرات المُستخدمة لتحديد ظروف الأزمة هو معدل الوفيات بأكثر من 10000/1 في اليوم (http://www.apps.who.int)، إضافةً إلى عدم القدرة على ضمان التغلب على آثار مرض ما على صحة السكان وضرورة إعادة تشكيل نظام الرعاية الصحيّة بعد انتهاء الأزمة (Barzylovych, 2020, 562)، ومن هذهِ الخصائص:

- المفاجأة.
- جسامة التهديد المتوقع أو الفعلي واتساع نطاقهِ إلى كامل النظام.
- ندرة المعلومات وعدم كفايتها مما قد يؤدي لتعقيد عملية الخروج بحلول للأزمة.
- جذب اهتمام الرأي العام حيثُ يُمكن أنْ تُساهم التغطية الإعلامية السلبية في تعميق الأزمة (الفقيه، 2012، 30).
- سيادة حالة من التوتر والقلق والتشكيك والإرباك والخوف من فقدان السيطرة.
- نقطة تحول مصيرية تحمل جانبي الفرصة والتهديد معاً.
- التشابك بين الأسباب والنتائج (محمد، 2011، 50).
- تستوجب مواجهة الأزمة خروجاً عن الأنماط التنظيمية المألوفة واستخدام وسائل غير اعتيادية (المساعدة، 2012، 25).
- ووفقاً لِ Burnett (1998, 482) تُصنّف المشكلات على أنَّها أزمات عندما يكون ضغط الوقت شديداً ودرجة التحكم منخفضة ومستوى التهديد مرتفع وخيارات الاستجابة قليلة العدد.
-

2-2-3- مفهوم إدارة الأزمات الصحيّة The Concept of Health Crisis Management:

يُستخدم مفهوم إدارة الأزمات عادةً لتوضيح الطريقة التي تتعامل بها المنظمة مع الأزمة (Nogueira, 2016, 43)، وتُعرّف إدارة الأزمات على أنَّها: "العملية الإدارية المُستمرة والمُختصة بالتنبؤ بالأزمات المحتملة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية أو الخارجية المولّدة للأزمات وتعبئة الموارد والإمكانيات المتاحة لمنع أو الإعداد للتعامل مع الأزمات بأكبر قدر ممكن من الكفاءة" (الحجازين، 2021، 9)، وإنَّ إدارة الأزمات الصحيّة تعني وجود خطة عمل تشغيلية منسقة وفعالة لمجموعات مُعينة من الناس، ويتم تنفيذها في حالة التهديد المفروض على صحة المدنيين والأنظمة الصحيّة بغض النظر عن السبب والمدى، مع الاعتراف بحتميّة الدور الرئيسي الذي يلعبه العامل البشري عندما يتعلق الأمر بتنظيم إدارة الأزمات الصحيّة (Panos et al., 2009, 105).

2-2-4- مراحل إدارة الأزمات الصحيّة Health Crisis Management Phases:

تمر إدارة الأزمات عموماً بالمراحل الخمس التالية:

1. مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار Signal Detection Phase:

تُرسل جميع الأزمات سلسلة من إشارات الإنذار المُبكّر وإذا تمَّ التقاط هذه الإشارات والتَعامل معها فَيُمكن منع حدوث الأزمة في مرحلة ما قبل الأزمة مما يحافظ على المنظمة وأصحاب المصلحة، وهذا هو سبب تأكيد Mitroff (2004) على أنَّ اكتشاف إشارات الإنذار هو قلب إدارة الأزمات (Santos et al, 2016, 97).

2. مرحلة الإعداد والوقاية Preparation and Prevention Phase:

تُعبّر عن قيام إدارة المنظمة بالتحضير والاستعداد لمواجهة الأزمة بعد تأكدها من عدم إمكانيّة تَجنبها وذلك سعياً منها للتقليل قدر الإمكان من أضرارها، مع استمرار الإدارة في بذل الجهود اللازمة لمنع حدوثها (أبو رمان، 2016، 717)، ويُمكن القول أنَّ هذه المرحلة تتضمن التخطيط المنهجي لإعداد المنظمة لإدارة حدث الأزمة وتوضيح الموظفين الأساسين والموارد والإجراءات التي سيتم تخصيصها خلال حالة الأزمة، والهدف الأساسي هنا هو الحفاظ على روتين منتظم للمهام من قبل المنظمة أو الإدارة لمنع وقوع الأزمات قدر الإمكان (Bhaduri, 2019, 559).

3. مرحلة احتواء الضرر Damage Containment Phase:

تُشكّل هذهِ المرحلة ذروة الأزمة ويجب أن تقوم الإدارة بتنفيذ الخطط التي وُضِعت والبدء باستخدام جميع السُبل والأدوات والاستخدام الأمثل للموارد للحد من الأضرار التي سببتها الأزمة.

4. مرحلة التعافي Recovery Phase:

تبدأ الأزمة في هذهِ المرحلة بالانحسار التدريجي وتقوم المنظمة باستعادة توازنها وممارسة أعمالها وأنشطتها الاعتيادية كما كان الوضع قبل حدوث الأزمة، وتستطيع الإدارة في هذهِ المرحلة الوقوف على أسباب الأزمة مما يُمكنها من تقديم بعض الحلول الواقعية (عباس، 2022، 131).

5. مرحلة التعلُّم Learning Phase:

وتتضمن هذه المرحلة انعكاساً حاسماً لتجربة الأزمة وتحليل التأثير على عمليات النظام المركزيّة والفرعيّة ثم تكييف السلوكيات والأنظمة لتحسين ممارسات إدارة الأزمات في المنظمة (Hutchins et al., 2008, 318)، كما يتم في هذه المرحلة تقييم ما تمَّ من إجراءات وأساليب تم استخدامها في الاكتشاف والرصد أو الوقاية والتصدي للأزمة والخروج منها بالدروس والعِبَر بغرض التحديث والتطوير لأداء المنظمة وبما يتلاءم مع ما بعد الأزمة (زاهر وآخرون، 2020، 476).

وبحسب التقرير الصادر عن الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية WHO في 25 تشرين الثاني 2004 بعنوان: "الاستجابة للجوانب الصحية من الأزمات" "Responding to Health Aspects of Crisis" تمر إدارة الأزمات الصحيّة بثلاث مراحل:

– التأهب Preparedness: أي الاستعداد الدقيق للأزمات بما يخفف من تأثيرها على النُظم الصحيّة ويقلل بشكل حاسم من مستوى المعاناة والانتشار وعدد الوفيات.

– الاستجابة Response: يجب أن تكون الاستجابة للأزمة سريعة ومُوجّهة لضمان حماية الأشخاص المتضررين، مع وجوب إعطاء الأولوية للأشخاص الأكثر ضعفاً كالنساء الحوامل والأطفال وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.

– التعافي Recovery: يتم من المنظور الصحي حل الأزمات عندما يتم إصلاح أو إعادة بناء النُظم الصحيّة الأساسية وإعادة بيئة الرعاية الصحيّة الآمنة لكل من المرضى والعاملين الصحيين (http://www.apps.who.int).

ثالثاً: الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات Empirical Study and Hypothesis Testing:

3-1- أداة الدراسة Study Instrument:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها واختبار فرضياتها صممت الباحثة استبانة مستفيدةً من الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع.

- **محور التسويق الداخلي** (المُتغير المستقل): اشتمل على /14/ عبارة قُسِمَت بين /6/ عبارات لبُعد الرضا الوظيفي بالاعتماد على مقياس دراسة (الحتو، 2020)، و/8/ عبارات لبُعد فرق العمل بالاعتماد على مقياس دراسة (بيرم، 2016).
- **محور إدارة الأزمات الصحيّة** (المُتغير التابع): اشتمل على /5/ عبارات بالاعتماد على مقياس دراسة (بوعلاقة ومسرحد، 2021).

3-2- أدوات التحليل الإحصائي Statistical Analysis Tools:

قامت الباحثة بتفريغ الاستبانات وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS V.24 وتمَّ الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية لتحليل البيانات:

- اختبار (Kolmogorov-Smirnov) للتحقق من اتباع البيانات للتوزيع الطبيعي.
- معامل الثبات (Cronbach's Alpha) ومعامل ارتباط سبيرمان.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار الانحدار الخطي البسيط لدراسة أثر التسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة.
- اختبار الانحدار الخطي المتعدد لدراسة أثر أبعاد التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) على إدارة الأزمات الصحيّة.

3-3- اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

استخدمت الباحثة اختبار (Kolmogorov-Smirnov) للتحقق من أنَّ البيانات تتبع للتوزيع الطبيعي، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (1) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
كافة محاور الدراسة	.158	324	.063	.943	324	.118

– المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول رقم (1) أنَّ قيمة الدالة الإحصائية Sig لاختبار (Kolmogorov-Smirnov) واختبار (Shapiro-Wilk) لكافة محاور الدراسة كانت أكبر من مستوى الدلالة المعتمد 0.05 أي أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي وبالتالي يمكننا استخدام أدوات التحليل المَعلمي.

3-4- اختبار الصدق والثبات:

للتأكد من صدق أداة الدراسة وصلاحيتها (الاستبانة) قامت الباحثة بتوزيعها أولاً على عينة استطلاعية عددها /30/ مُفردة من مجتمع الدراسة عن طريق توزيع الاستبانة بشكل مباشر عليهم وكانت جميع العبارات مقبولة ومفهومة بالنسبة لهم، كما تمَّ أيضاً حساب الاتساق الداخلي من أجل اختبار الصدق، وإجراء اختبار ألفا كرونباخ لاختبار ثبات الاستبانة.

3-4-1- الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط سبيرمان بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور التابعة له، وقد تراوحت معاملات ارتباط سبيرمان لعبارات محور التسويق الداخلي مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه /0.256/ و/0.782/، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.000 مما يشير إلى وجود درجة ارتباط قوية موجبة، وبذلك تُعتبر عبارات محور التسويق الداخلي صادقة لما وُضِعَت لقياسه مما يدل على الاتساق الداخلي لفقراته.

كما تراوحت معاملات ارتباط سبيرمان لعبارات محور إدارة الأزمات الصحيّة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه بين /0.678/ و/0.831/ وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.000 مما يشير إلى وجود درجة ارتباط قوية موجبة، وبذلك تعتبر عبارات محور إدارة الأزمات الصحيّة صادقة لما وُضِعَت لقياسه مما يدل على الاتساق الداخلي لفقراته.

3-4-2- الثبات (معامل ألفا كرونباخ):

يُعبّر معامل ألفا كرونباخ عن متوسط الارتباط الداخلي بين العبارات التي يقيسها وتتراوح قيمته ما بين (0-1) وتعتبر القيمة المقبولة له (0.60) فأكثر وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح كلما ارتفعت درجة ثبات الأداة وصلاحيتها للاستخدام وكانت النتائج للاستبانة كالآتي:

الجدول رقم (2) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

المحور	عدد العبارات	الثبات
التسويق الداخلي	14	0.872
الرضا الوظيفي	6	0.728
فرق العمل	8	0.830
إدارة الأزمات الصحيّة	5	0.851
الإجمالي	19	0.911

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

بناءً على الجدول رقم (2) (كافة المحاور أكثر من 60%) يُمكن القول بأنَّ الاستبانة تتمتع بالثبات والمصداقية ويمكن الاعتماد عليها في تحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

3-5- تقييم استجابة أفراد العينة لفقرات أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة مقياس ليكرت الخماسي لتقييم استجابة أفراد العينة للفقرات المستخدمة في أداة الدراسة، واعتمدت على توزيع الفئات في الجدول رقم (3) كمقياس لمعرفة مستوى التقييم.

الجدول رقم (3) توزيع الفئات

الفئة	طول الفئة	مستوى التقييم
الأولى	1-1.8	منخفض جداً
الثانية	1.81- 2.6	منخفض
الثالثة	2.61-3.4	متوسط
الرابعة	3.41-4.2	مرتفع

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

تم حساب متوسطات الإجابات على عبارات الاستبانة والانحراف المعياري باستخدام برنامج SPSS لمعرفة مدى تقييم واقع التسويق الداخلي وإدارة الأزمات الصحيّة في المستشفى محل الدراسة من وجهة نظر أفراد العينة، وكانت النتائج كما يلي:

1. تقييم محور التسويق الداخلي:

الجدول رقم (4) استجابات أفراد عينة البحث لعبارات محور التسويق الداخلي

	عبارات محور التسويق الداخلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
	البُعد الأول: الرضا الوظيفي	3.275	0.534	متوسط
1	تسعى إدارة المستشفى باستمرار لتحسين الظروف المعيشية للعاملين من خلال زيادة الأجور والترقيات.	3.239	0.861	متوسط
2	تعتبر إدارة المستشفى رضا العاملين من أبرز أولوياتها.	3.228	0.862	متوسط
3	تعتبر إدارة المستشفى أن رضا العاملين ينعكس على رضا المرضى.	3.321	0.827	متوسط
4	يشعر العاملون بالأمان والاستقرار الوظيفي في المستشفى.	3.392	0.763	متوسط
5	تُقدم المستشفى ميزات مادية ومعنوية للعاملين بما يلبي طموحهم.	3.103	0.789	متوسط
6	توفر المستشفى مناخ عمل ملائم ومريح للعاملين.	3.364	0.818	متوسط
	البعد الثاني: فرق العمل	3.175	0.555	متوسط
7	تعطي إدارة المستشفى العمل الجماعي (فرق العمل) أهمية خاصة.	3.275	0.846	متوسط
8	يُعتبر العمل الجماعي أساس نجاح المستشفى.	3.153	0.795	متوسط
9	يُؤمن الموظفون أن العمل الجماعي هو الأساس بإنتاج خدمة مميزة للمرضى.	3.303	0.805	متوسط
10	يؤمن الموظفون أن العمل الجماعي يُحقق نتائج أفضل من العمل الفردي.	3.182	0.824	متوسط
11	يلتزم جميع الأفراد ضمن نفس الفريق بتحقيق هدف مشترك.	3.139	0.858	متوسط
12	يتسم الأفراد اللذين أعمل معهم بروح الفريق والتعاون أكثر مما يتسمون بالتنافس الفردي.	3.067	0.747	متوسط
13	يؤمن أفراد الفريق بضرورة التشارك مع زملائهم بما يملكون من معلومات وخبرات.	3.117	0.840	متوسط
14	تقع على أعضاء الفريق مسؤولية جماعية تجاه أي ضعف أو تقصير بالأداء.	3.160	0.854	متوسط
	إجمالي محور التسويق الداخلي	3.217	0.503	متوسط

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يُظهر الجدول رقم (4) آراء أفراد عينة البحث تجاه واقع التسويق الداخلي في المستشفى محل الدراسة، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المحور /3.217/ وهذه درجة تقييم متوسطة حسب سُلم القياس المُعتمد في الجدول رقم /3/، مما يُشير إلى أنَّ مستوى التسويق الداخلي في المستشفى بلغ المستوى المتوسط من وجهة نظر أفراد العينة أي أنَّ أفراد العينة يقفون على الحياد من واقع التسويق الداخلي، فنجد في البُعد الأول أنَّ الرضا الوظيفي قد بلغ المتوسط الحسابي /3.275/ أي أن رضا العاملين الوظيفي بلغ مستوى

متوسط، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا البعد بين /3.103/ و/3.392/ ويتضح أن جميعها بلغت درجة تقييم متوسطة، مما يشير إلى أنه لا يوجد شعور كامل بالرضا من قبل أفراد عينة البحث تجاه سعي إدارة المستشفى لتحسين ظروفهم المعيشية من خلال زيادة الأجور والترقيات، كذلك يتضح حياد أفراد العينة تجاه اعتبار إدارة المستشفى الرضا الوظيفي من أبرز أولوياتها وانعكاسهُ على رضا المرضى، كما أنَّ عينة البحث لا تميل إلى الشعور بالأمان والاستقرار الوظيفي في المستشفى ولا تجد أنَّ المستشفى تقدم ميزات مادية ومعنوية كافية وتلبي طموحهم، ويقفون على الحياد تجاه جو العمل الذي توفره لهم إدارة المستشفى من حيث كونه مُلائم ومريح. وكذلك بعد فرق العمل فقد بلغ المتوسط الحسابي /3.175/ وهذه درجة تقييم متوسطة، مما يُشير إلى أنَّ تعزيز إدارة المستشفى لثقافة العمل الجماعي جاء بمستوى متوسط، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا البعد بين /3.067/ و/3.303/ ويتضح أن جميعها بلغت درجة تقييم متوسطة، مما يشير إلى توسط آراء عينة البحث تجاه الأهمية التي توليها إدارة المستشفى للعمل الجماعي واعتباره أساساً للنجاح وأساساً لتقديم خدمات متميزة، وكذلك حيال إيمانهم بأن العمل الجماعي يُحقق نتائج أفضل من العمل الفردي، كما أنهم يقفون على الحياد حيال التزام أفراد الفريق بتحقيق هدف مشترك وسيادة التعاون والعمل بروح الفريق والتشارك بالمعلومات والخبرات وتحمُّل المسؤولية الجماعية في حال أي تقصير أو خطأ من قِبَل الفريق.

2. تقييم محور إدارة الأزمات الصحيّة:

الجدول رقم (5) استجابات أفراد عينة البحث لعبارات محور إدارة الأزمات الصحيّة

	عبارات محور إدارة الأزمات الصحيّة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	يتم اكتشاف الإشارات الأولى للأزمة الصحية في وقت مبكر.	3.260	0.829	متوسط
2	المستشفى على استعداد دائم للتعامل مع الأزمات الصحيّة قبل حدوثها.	2.914	0.863	متوسط
3	تعمل المستشفى على احتواء الأزمة الصحية فور حدوثها وبكل الموارد المتاحة.	3.114	0.851	متوسط
4	تسعى المستشفى لاستعادة النشاط الطبيعي والعمليات الاعتيادية رغم حدوث الأزمة الصحية.	3.078	0.859	متوسط
5	تستفيد المستشفى من تجارب الأزمات الصحيّة السابقة وتتعلم منها.	2.957	0.849	متوسط
	إجمالي محور إدارة الأزمات الصحيّة	3.065	0.673	متوسط

– المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يُظهر الجدول رقم (5) آراء أفراد عينة البحث تجاه محور إدارة الأزمات الصحيّة في المستشفى حيث بلغ المتوسط الحسابي لإجمالي هذا المحور /3.065/ وهذه درجة تقييم متوسطة مما يُشير إلى أنَّ قدرة المستشفى محل الدراسة على إدارة الأزمات الصحيّة بلغت المستوى المتوسط من وجهة نظر أفراد العينة.

وقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المحور بين /2.914/ و/3.260/ ويتضح أنَّ جميعها بدرجة تقييم متوسطة، مما يشير أنه توجد مشكلة في قدرة إدارة المستشفى على اكتشاف الإشارات الأولى للأزمة الصحيّة في وقت مبكر، وبالتالي يوجد مشكلة في قدرتها على الاستعداد للتعامل معها قبل حدوثها والقدرة على احتوائها وتقديم كافة الموارد المتاحة لمواجهتها، كما أنَّ أفراد عينة البحث يجدون أنَّ هناك مستوى متوسط حيال سعي المستشفى لاستعادة النشاط الطبيعي والعمليات الاعتيادية في حال حدوث أزمة صحيّة، وحيال استفادة المستشفى من تجارب الأزمات الصحيّة السابقة والتعلم منها.

6-3- اختبار الفرضيات:

3-6-1- اختبار الفرضية الرئيسية:

يُوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق، ولاختبار هذهِ الفرضية تم حساب اختبار الانحدار الخطي البسيط بين المتغير المستقل (التسويق الداخلي) والمتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة) وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (6) الدالات الإحصائية للعلاقة بين المتغير المستقل (التسويق الداخلي) والمتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة)

Model Summary				
Model	**R**	**R Square**	**Adjusted R Square**	**Std. Error of the Estimate**
1	.721[a]	.520	.519	.46741
a. Predictors: (Constant)، التسويق الداخلي				

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يبين الجدول رقم (6) العلاقة بين المتغير المستقل (التسويق الداخلي) والمتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة) حيث نُلاحظ أن قيمة معامل الارتباط R تساوي /0.721/ وهذا مؤشر على وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة بين المتغيرين، كما أن قيمة معامل التفسير R Squareهي /0.520/ وتشير هذه القيمة إلى القوة التفسيرية للنموذج والتي تعتبر قوية كلما اقتربت قيمتها من الواحد، وبالتالي نجد أن التسويق الداخلي يُفسّر (52%) من التغيرات الحاصلة في إدارة الأزمات الصحيّة.

الجدول رقم (7) تحليل التباين لنموذج الانحدار المقدر (التسويق الداخلي في إدارة الأزمات الصحيّة)

ANOVA[b]						
Model		**Sum of Squares**	**Df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
1	Regression	65.883	1	65.883	301.569	.000[a]
	Residual	60.734	278	.218		
	Total	126.617	279			
a. Predictors: (Constant) التسويق الداخلي:						
b. Dependent Variable إدارة الأزمات الصحيّة:						

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يُظهر الجدول رقم (7) أنَّ قيمة f=301.569 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.005 مما يشير لتفسير نموذج الانحدار الخطي أي أنَّ جزء كبير من البيانات يُفسر بهذا النموذج وأنَّ الاختلافات العشوائية قليلة وأنَّ هناك دلالة إحصائية لمعنوية العلاقة بين التسويق الداخلي وإدارة الأزمات الصحيّة.

الجدول رقم (8) القيم الإحصائية لمعادلة أثر المتغير المستقل(التسويق الداخلي) والمتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة)

Coefficients[a]						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	T	Sig.
1	(Constant)	-.041-	.181		-.228-	.820
	التسويق الداخلي	.965	.056	.721	17.366	.000
a. Dependent Variable:إدارة الأزمات الصحيّة						

- المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يشير الجدول رقم (8) إلى أن التسويق الداخلي تأثيره دال إحصائياً حيث قيمة t=17.366 عند مستوى دلالة أقل من 0.05، كما تبين أن ثابت الانحدار يساوي /0.041-/ بينما معامل الانحدار الذي يعبر عن تأثير التسويق الداخلي هو /0.965/ في إدارة الأزمات الصحيّة.

وبالتالي تُقبل الفرضية "يوجد أثر للتسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق" وذلك وفق المعادلة التالية:

$$\mathbf{y = -0.041 + 0.965x}$$

حيثُ y :إدارة الأزمات الصحيّة x : التسويق الداخلي

3-6-2- اختبار الفرضيات الفرعية:

H1.1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

H1.2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرق العمل على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

لاختبار الفرضيات الفرعية تمَّ حساب الانحدار الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة المتمثلة ببعدي التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) والمتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة)، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (9) معاملات الارتباط

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.739[a]	.546	.543	.45534
a. Predictors: (Constant)(الرضا الوظيفي، فرق العمل)				

– المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يتبين من الجدول رقم (9) أن قيمة معامل الارتباط /0.739/، مما يشير لوجود علاقة ارتباط قوية وموجبة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، كما بلغ معامل التفسير /0.546/ أي أن المتغيرات المستقلة (الرضا الوظيفي، فرق العمل) استطاعت أنْ تُفسر (54.6%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (إدارة الأزمات الصحيّة).

الجدول رقم (10) تحليل التباين

ANOVA[b]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	69.186	2	34.593	166.851	.000[a]
	Residual	57.431	277	.207		
	Total	126.617	279			
a. Predictors: (Constant) (الرضا الوظيفي، فرق العمل) b. Dependent Variable: إدارة الأزمات الصحيّة						

– المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يفسر الجدول رقم (10) قيم تحليل التباين والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية F، حيث يتضح أن قيمة F=166.851 وهي أكبر من قيمتها الجدولية وعند مستوى دلالة أصغر من 0.05، مما يؤكد القوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد من الناحية الإحصائية، أي أنَّ واحداً على الأقل من المتغيرات المستقلة يُؤثر في المتغير التابع.

الجدول رقم (11) معاملات الانحدار

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.063	.178		.355	.723
	الرضا الوظيفي	.149	.070	.118	2.115	.035
	فرق العمل	.792	.068	.653	11.697	.000

الجدول رقم (11) معاملات الانحدار

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.063	.178		.355	.723
	الرضا الوظيفي	.149	.070	.118	2.115	.035
	فرق العمل	.792	.068	.653	11.697	.000
a. Dependent Variable: إدارة الأزمات الصحيّة						

– المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يبين الجدول رقم (11) العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، حيث تبيّن وجود تأثير معنوي لبُعدي التسويق الداخلي (الرضا الوظيفي، فرق العمل) في إدارة الأزمات الصحيّة من وجهة نظر أفراد العينة، وذلك وفق المعادلة التالية:

$$y = 0.063 + 0.149x_1 + 0.792x_2$$

حيثُ y : إدارة الأزمات الصحيّة – x_1 : الرضا الوظيفي – x_2 : فرق العمل

كما يتضح أنَّ بعد فرق العمل كان له تأثير أكبر من بعد الرضا الوظيفي على إدارة الأزمات الصحيّة، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار لبعد فرق العمل /0.792/، بينما بلغ معامل الانحدار للرضا الوظيفي /0.149/.

7-3- النتائج والمناقشة Results and Discussions:

توصلت الباحثة من خلال تحليل الاستبانات إلى النتائج التالية:

1. مستوى التسويق الداخلي في المستشفى بلغ المستوى المتوسط من وجهة نظر أفراد العينة، أي أن أفراد العينة يقفون على الحياد من واقع التسويق الداخلي.

2. بلغ الرضا الوظيفي في المستشفى مستوى متوسط من وجهة نظر أفراد العينة وهذا يختلف مع نتائج دراسة (Kuburovic et al., 2016) التي أظهرت انخفاض درجة الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الصحيين، حيثُ بيّنت نتائج الدراسة الحاليّة عدم وجود شعور كامل بالرضا لديهم تجاه سعي إدارة المستشفى لتحسين ظروفهم المعيشية من خلال زيادة الأجور والترقيات، بالإضافة لحياد أفراد العينة تجاه اعتبار إدارة المستشفى الرضا الوظيفي من أبرز أولوياتها وانعكاسهُ على رضا المرضى فضلاً عن أنَّ العينة لا تميل إلى الشعور بالأمان والاستقرار الوظيفي ولا تجد أنَّ المستشفى تقدم ميزات مادية ومعنوية كافية وملبية لطموحهم.

3. جاء تعزيز إدارة المستشفى لثقافة العمل الجماعي بمستوى متوسط وهذا يختلف عن نتائج دراسة (Gabra et al., 2021) التي بيّنت انخفاض مستوى روح الفريق لدى الطاقم التمريضي في مستشفى المنيا الجامعي بمصر، حيثُ توسطت آراء عينة الدراسة الحالية اتجاه الأهمية التي توليها إدارة المستشفى للعمل الجماعي واعتباره أساساً للنجاح ولتقديم خدمات متميزة، وحياد أفراد العينة تجاه التزام أفراد الفريق بتحقيق هدف مشترك وسيادة التعاون والعمل بروح الفريق والتشارك بالمعلومات والخبرات وتحمل المسؤولية الجماعية.

4. قدرة المستشفى محل الدراسة على إدارة الأزمات الصحيّة بلغت المستوى المتوسط من وجهة نظر أفراد العينة وهذا يختلف مع نتائج دراسة (شبيب، 2009) التي أظهرت انخفاض في مستوى نجاح إدارة الأزمات في المستشفيات العامة في محافظة اللاذقية كما يختلف مع نتائج دراسة (Houriaa et al., 2020) التي أظهرت أن إدارة الأزمات بجميع مراحلها غير فعالة في مستشفى محمد بوضياف الجزائري، مع تبيان نتائج الدراسة الحاليّة وجود مشكلة في قدرة إدارة مستشفى الأسد الجامعي على اكتشاف الإشارات الأولى للأزمة

الصحيّة في وقت مبكر مما يسبب مشكلة في قدرتها على الاستعداد للتعامل معها قبل حدوثها والقدرة على احتوائها وتقديم كافة الموارد المتاحة لمواجهتها.

5. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق الداخلي على إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.
6. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على إدارة الأزمات الصحيّة، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (الحتو، 2020).
7. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرق العمل على إدارة الأزمات الصحيّة، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (شبيب، 2009).
8. إنَّ بعد فرق العمل كان له تأثير أكبر من بعد الرضا الوظيفي في إدارة الأزمات الصحيّة في مستشفى الأسد الجامعي بدمشق.

8-3- التوصيات Recommendations:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة، تم تقديم مجموعة من التوصيات:

1. زيادة الاهتمام بالتسويق الداخلي بكافة أبعاده لما لهُ من تأثير في رفع قدرة المستشفى على إدارة الأزمات الصحيّة.
2. إيلاء المزيد من الاهتمام بالرضا الوظيفي للأطباء والممرضين واعتبارهِ من أبرز الأولويات نظراً لانعكاسهِ على رضا المرضى وأثرهُ في إدارة الأزمات الصحيّة، وذلك من خلال العمل على تحسين الظروف المعيشية لهم وزيادة الأجور والترقيات وخلق بيئة تنظيمية ملائمة ومريحة يشعرون فيها بالأمان والاستقرار الوظيفي وتقديم الميزات المادية والمعنوية الملبية لطموحهم.
3. ضرورة تعزيز إدارة المستشفى لثقافة العمل الجماعي وفرق العمل وإعطاءها أهمية خاصة لما لهذهِ الثقافة من أثر كبير في إدارة الأزمات الصحيّة، وذلك من خلال نشر هذهِ الثقافة على جميع المستويات ضمن المستشفى واعتبار العمل الجماعي أساساً لنجاح المستشفى وإشراك الموظفين في وضع الأهداف والعمل على تحقيقها وحث أعضاء فرق العمل على الالتزام والتعاون والعمل بروح الفريق والتشارك بالمعلومات والخبرات وتحمل المسؤولية الجماعية.
4. تعزيز قدرة إدارة المستشفى على اكتشاف الإشارات الأولى للأزمة الصحيّة من خلال إنشاء قسم مهمتهُ رصد الإشارات التحذيرية للأزمات الصحيّة المُحتملة ومتابعة الأخبار التي تُصدرها منظمة الصحة العالمية بدقة، مما سيمكن المستشفى من الاستعداد بشكل دائم للتعامل مع الأزمات الصحيّة قبل حدوثها وتعزيز القدرة على احتوائها وحشد كافة الموارد المتاحة لمواجهتها، بالإضافة لأهمية الاطلاع على تجارب قطاعات صحيّة ناجحة في هذا المجال والبحث في كيفية تطبيقها بما يتناسب مع الإمكانيات والموارد المتاحة.

معلومات التمويل :

هذا البحث ممول من جامعة دمشق وفق رقم التمويل (501100020595).

المراجع References:

❖ المراجع العربية:

1. أبو رمان، سامي بشير. (2016). أثر القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال. 12 (3): 713-729.
2. أشريفة، نزار؛ والخليل، عبد الحميد. (2021). إدارة فرق العمل. الجامعة الافتراضية السورية. 203.
3. الحتو، يوسف عوني درويش. (2020). دور التسويق الداخلي في إدارة الأزمات التسويقية من وجهة نظر العاملين في شركة جوال بقطاع غزة. رسالة ماجستير. قسم إدارة الأعمال. كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية. الجامعة الإسلامية بغزة.
4. الحجازين، حازم بشارة نايف. (2021). دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات الصحيّة (دراسة حالة إدارة وزارة الصحة الأردنية لأزمة وباء كورونا). مجلة آفاق للأبحاث السياسية والقانونية. 4 (2): 1-18.
5. المساعدة، ماجد عبد المهدي. (2012). إدارة الأزمات (المداخل-المفاهيم-العمليات). ط: 1. دار الثقافة للنشر والتوزيع. 384.
6. الفقيه، عبدالله محمد. (2012). إدارة الأزمات. ط: 1. جامعة العلوم والتكنولوجيا. 194.
7. الوادي، سمير حسن؛ والشيخ، مصطفى سعيد. (2017). أثر التسويق الداخلي في رفع كفاءة أداء العاملين في المستشفيات: حالة دراسية للمستشفيات الخاصة الأردنية في مدينة عمان. مؤتة للبحوث والدراسات: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. 32 (3): 70-104.
8. اليافعي، ندى معوضه العفيفي. (2020). إدارة الأزمات الصحيّة: دراسة حالة قطر أثناء أزمة فيروس كورونا. المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي. 14 :79-98.
9. بوبس، نور محمد؛ وقبلان، سمر. (2023). دوافع العمل وأثرها على الرضا الوظيفي "دراسة ميدانية على العاملين في جامعة دمشق". مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية. 39 (1): 1-30.
10. بوعلاقة، عزالدين؛ ومسرحد، بلال. (2021). دور الاتصال الرسمي في تفعيل مراحل إدارة الأزمات الصحيّة. مجلة الميادين الاقتصادية. 4 (1): 267-286.
11. بيرم، نسيم. (2016). أثر أبعاد التسويق الداخلي في أداء المنظمة "دراسة ميدانية". رسالة ماجستير. قسم إدارة أعمال. كلية الاقتصاد. جامعة حلب.
12. زاهر، بسام؛ اسبر، لمى؛ وعباس، نيروز. (2020). دور الرقابة الاستراتيجيّة في إدارة الأزمات: دراسة ميدانية على المصارف الخاصة في محافظة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للعلوم الاقتصاديّة والقانونية. 42 (6): 469-483.
13. عباس، دلال عبد الحميد. (2022). دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات في المشافي الحكومية السورية. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية. 38 (4): 117-143.
14. محمد، إيثار عبد الهادي. (2011). استراتيجية إدارة الأزمات: تأطير مفاهيمي على وفق المنظور الإسلامي. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية. 17 (64): 47-63.
15. سيكران، أوما. (2006). طرق البحث في الإدارة-مدخل لبناء المهارات البحثية. ترجمة: إسماعيل بسيوني. دار المريخ للنشر: 623.

16. شبيب، مجد. (2009). دور فرق العمل في إدارة الأزمات "دراسة مقارنة في قطاع المستشفيات". رسالة ماجستير. قسم إدارة الأعمال. كلية الاقتصاد. جامعة دمشق.
17. معبد، عبد العليم محمد عبود. (2020). الاستراتيجيات المستقبلية لإدارة أخطار الأوبئة والكوارث الصحية في ظل تجربة أزمة فيروس كورونا المستجد. المجلة العربية للدراسات الأمنية. 36 (2): 292–309.
18. مولوج، كمال؛ مقراش، فوزية؛ ومولوج، إسماعيل. (2019). أثر ممارسات التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية–دراسة ميدانية. مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال. 5 (2): 128–140.
19. دليل وزارة التعليم العالي في سورية. http://www.mohe.gov.sy

المراجع الأجنبية:

1. Ahmad, A. M. K., & Al-Borie, H. M. (2012). Impact of Internal Marketing on Job Satisfaction and Organizational Commitment: A Study of Teaching Hospitals in Saudi Arabia. *Business and* Management Research. 1 (3): 82-94.
2. Al-Maqashi, M. A. H., Rayalwar, A. P., & Al-Maqashi, S. A. H. (2021). The Role of Human Resources Management in Organizational Crisis Management. International Journal of Scientific Research in Engineering and Management. 6 (1): 1-6.
3. Alomari, M., Al-Zoubi, A. F., & Darabseh, F. M. (2018). The Impact of Factors Affecting Internal Marketing on the Quality of Health Services Provided by Public Hospitals in Amman: An Applied Study. British Journal of Marketing Studies. 6 (1): 58-78.
4. Alsaqqa, H. H., & Akyurek, C. E. (2019). Organizational Culture in Healthcare Organizations: A Systematic Review. Journal of Ankara Health Sciences. 8 (1): 83-109.
5. Barzylovych, A., Volodymyr, B., Valentyna, N. G., Oleksandr, R., & Oleg, C. (2020). Mechanisms for Managing Medical Institutions in Times of Crisis. Systematic Reviews in Pharmacy. 11 (9): 562-568.
6. Bhaduri, R. M. (2019). Leveraging Culture and Leadership in Crisis Management. European Journal of Training and Development. 43 (5): 554-569.
7. Brannick, M. T., Salas, E., & Prince, C. (1997). *Team Performance Assessment and Measurement:* Theory, Methods and Applications. 1st ed. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 382.
8. Burnett، J. J. (1998). A Strategic Approach to Managing Crises. Public Relations Review. 24 (4): 475-488.
9. Chen, Y. C., & Lin, S. (2013). Applying Importance-Performance Analysis for Improving Internal Marketing of Hospital Management in Taiwan. International Business Research. 6 (4): 45-54.
10. De Farias, S. A. (2010). Internal Marketing (IM): A Literature Review and Research Propositions for Service Excellence. Brazilian Business Review. 7 (2): 99-115.
11. Dejager, J. W., & Swanepoel, S. (2008). Internal Marketing Strategy: Focusing on Staff Orientation in healthcare in South Africa. Acta Commercii. 8 (1): 181-193.
12. Dewi, D. A. P., Darnoto, S., & Setiyadi, N. A. (2021). Determinants of Nurse Job Satisfaction in Hospitals: A Literature Review. Advances in Health Sciences Research. 49: 121-129.
13. Fink, S. (1986). Crisis Management: Planning for the Inevitable. 1st ed. iUniverse Publication. 262.
14. Gabra, S. F., Abd-Elhamid, E. A., & Rashed, N. M. (2021). Internal Marketing and its Relation to Organizational Loyalty among Nursing Staff. Assiut Scientific Nursing Journal. 9 (26): 124-132.
15. Houriaa, P., & Masrook, F. (2020). Crisis Management at the Hospital, Mohammed Boudiaf, under the Corona Pandemic. Algerian Business Performance Review. 9 (2): 57-74.
16. Hutchins, H. M., & Wang, J. (2008). Organizational Crisis Management and Human Resource Development. Advances in Developing Human Resources. Vol: 10, No: 3. PP: 310-330.
17. Kuburovic, N. B., Dedic, V., Djuricic, S., & Kuburovic, V. (2016). Determinants of Job Satisfaction of Healthcare Professionals in Public Hospitals in Belgrade, Serbia. Serbian Archives of Medicine. 144 (3): 165-173.
18. Lliopoulos, E., & Priporas, C. V. (2011). The Effect of Internal Marketing on Job Satisfaction in Health Services: A Pilot Study in Public Hospitals in Northern Greece. BMC Health Services Research. 11 (1): 1-8.
19. Lozano-Ramirez, M. C. (2022). Tacit Knowledge about Internal Marketing in Healthcare Institutions. Journal of Management. 38 (72): 1-15.
20. Magatef, S. G., & Momani, R. A. (2016). The Impact of Internal Marketing on Employees' Performance in Private Jordanian Hospital Sector. International Journal of Business and Management. 11 (3): 1-20.
21. Mayo, A. T. (2020). Teamwork in a Pandemic: Insights from Management Research. BMJ Leader. 4: 53-56.
22. Milasinovic, S., Kesetovic, Z. (2008). Crisis and Crisis Management-a Contribution to a Conceptual & Terminological Delimitation. Megatrend Review. 5 (1): 167-186.
23. Nag, V. (2021). Research Paper on Employee Satisfaction of Health Care Industry at the Mission Hospital, Durgapur. Journal of Business and Management. 23 (6): 43-77.
24. Nogueira, J. H. M. (2016). A Crisis Management Framework for Interpol to Manage Transnational Disasters. Degree of Doctor. Business Administration. University of Liverpool. United Kingdom.

25. Nsour, I. A. (2013). Examine the Relationship between Internal Marketing & Internal Service Quality in Saudi Public Hospitals. Research on Humanities and Social Sciences. 3 (19): 27-40.
26. Panos, E.، Dafni, P., Kostas, G., & Zacharoula, M. (2009). Crisis Management in the Health Sector; Qualities and Characteristics of Health Crisis Managers. International Journal of Caring Sciences. 2 (3): 105-107.
27. Santos, R. A. S., Mello, R. B., & Cunha, C. J. C. A. (2016). The Leadership Process during an Organizational Crisis. Journal of Operations and Supply Chain Management. 9 (1): 94-109.
28. Saunders, M. L., Lewis, P. P., & Thornhill, A. (2009). Research Methods for Business Students. 5th ed. Prentice Hall Inc. 614.
29. Singh, R. G. (2013). Factors Explaining Job Satisfaction Among Hospitals Employees. OPUS: HR Journal. 4 (1): 30-44.
30. Sorensen, J. I., Ranse, J., Gary, L., Manesh, A. K., Goniewicz, K., & Hertelendy, A. J. (2022). Employees Perception of Organizational Crises and their Reactions to them- A Norwegian Organizational Case Study. Frontiers in Psychology. 13: 1-10.
31. Tsai, Y. (2014). Learning Organizations، Internal Marketing and Organizational Commitment in Hospitals. BMC Health Services Research. 14 (152): 1-8.
32. Wieseke, J., Ahearne, M., Lam, S. K., & Van Dick, R. (2009). The Role of Leaders in Internal Marketing. Journal of Marketing. 73 (2): 123-145.
33. World Health Organization Official Website .http://www.apps.who.in