

## أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الأزمات دراسة تطبيقية: مستشفى برقن العام

د. عيسى أحمد أبو عجيبة

كلية العلوم والتقنية سبها

[essad622@gmail.com](mailto:essad622@gmail.com)

### الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الأزمات بمستشفى برقن العام، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام قائمة الاستقصاء كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من (217) مفردة، واستخدم برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) لإدخال ومعالجة البيانات، واختبار الفروض، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة طردية موجبة بين أبعاد سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين وتحسين جودة الخدمات الطبية، وأن درجة سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين عالية وجاءت أبعادها على التوالي (الكيافة، الإيثار، الالتزام العام، السلوك الحضاري، الروح الرياضية)، وأنه لا يوجد اثر معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية وفقاً للمتغيرات الشخصية (النوع- الخبرة) للأطباء والممرضين والإداريين العاملين في مستشفى برقن العام، وتوجد فروق وفقاً لمتغير (المستوى التعليمي- المسمى الوظيفي)



## 1. الإطار العام للدراسة:

### 1.1 المقدمة:

يعتبر سلوك المواطنة التنظيمية أمراً حيوياً لتحقيق النمو والتطوير التنظيمي المستمر، وذلك لما لهذا المفهوم من تأثير على فاعلية المنظمات حيث لم تعد الأدوار الرسمية وحدها كافية للحفاظ على بقاء واستمرار المنظمات بل لا بد من وجود أدوار أخرى يقبل عليها الموظف طواعية وهو سلوك مرغوب يساعد على تحقيق الاستثمار الأفضل للموارد البشرية بالمنظمة إذ يحقق الاندماج والترابط بين الفرد والمنظمة بما يتجاوز ما تفرضه عقود العمل وهو مطلب الكثير من المنظمات بسبب آثاره الإيجابية والتي منها: تحسين أداء المنظمة وزيادة فعاليتها وكفاءتها، وتقليل مستوى التسرب الوظيفي، ورفع الروح المعنوية للعاملين.

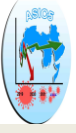
من جهة أخرى لقد لاقى موضوع جودة الخدمة اهتماماً كبيراً في أوساط منظمات الخدمة عامة والمنظمات الصحية خاصة، حيث أن الارتقاء بجودتها يعتبر أحد التحديات التي تسعى المؤسسات الصحية إلى الوصول إليها وخلق ميزة تنافسية تميزها عن غيرها، وأن تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وهو مهارة مهمة لتعزيز رفاة وجودة الرعاية المقدمة للمرضى والأزمة حقيقة من حقائق الحياة، التي تفرض علينا التعلم كيف نتعايش معها ونتصدى لها، وهي نقطة تحول في أوضاع غير مستقرة، ويمكن أن تقود إلى نتائج غير مرغوبة إذا كانت الأطراف المعنية غير مستعدة أو غير قادرة على احتوائها ودرء أخطارها، وتعد المستشفيات بطبيعة نشاطها من أكثر المنظمات قابلية للتعرض للأزمات والكوارث باستمرار، وإن إدارة المستشفيات في حقيقتها إدارة أزمات، وأن الأزمات التي تواجه المستشفى لا تخصص وفقاً لتقسيماتها الإدارية، بحيث يصبح هناك أزمة تخص قسماً دون آخر، وإنما الأزمة تمس إدارة المستشفى كلها، وتؤثر في سمعتها والصورة الذهنية لها، والمستشفيات الليبية ليست استثناء في ذلك، وهي أكثر من تعاني من جراء ذلك وخصوصاً بعد جائحة كورونا.

ومن هنا سوف تركز هذه الدراسة على موضوع مهم وحيوي يتعلق بمعرفة تأثير سلوك المواطنة التنظيمية على تحسين جودة الخدمات الطبية والتخفيف من حدة الأزمات في مستشفى برقن العام.

### 2.1 مشكلة الدراسة:

تبرز مشكلة الدراسة في انخفاض مستوى الوعي لدى كافة العاملين في مستشفى برقن العام بأهمية ومدى تأثير سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين على تحسين مستوى جودة الخدمات والتخفيف من حدة الأزمات التي يعاني منها المستشفى.





ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما هو أثر سلوك المواطنة على تحسين مستوى جودة الخدمات بمستشفى برقن العام؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة التساؤلات الفرعية الآتية:

ما هو مستوى سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين والمتمثلة في الإيثار، الكياسة، الروح الرياضية، السلوك الحضاري، الالتزام العام في مستشفى برقن العام، حسب وجهة نظر الأطباء والمرضى والإداريين العاملين فيه؟

- 1- ما هو مستوى جودة الخدمات الطبية في مستشفى برقن العام أثناء الأزمات حسب وجهة نظر الأطباء والمرضى والإداريين العاملين فيه؟
- 2- ما مدى أثر المتغيرات الشخصية على سلوك المواطنة في المستشفى قيد الدراسة؟

### 3.1 فروض الدراسة:

- 1- لا يوجد أثر معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية للعاملين على تحسين مستوى جودة الخدمات الطبية أثناء الأزمات في مستشفى برقن العام، حسب وجهة نظر الأطباء والمرضى والإداريين العاملين فيه.
- 2- لا يوجد أثر معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية للعاملين وفقاً للمتغيرات الشخصية (النوع- سنوات الخبرة - المسمى الوظيفي - المستوى التعليمي) للأطباء والمرضى والإداريين العاملين في مستشفى برقن العام.

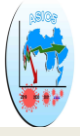
### 4.1 أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على مستوى سلوك المواطنة التنظيمية في مستشفى برقن العام.
- 2- معرفة تأثير سلوك المواطنة التنظيمية على جودة الخدمات الطبية وتخفيف حدة الأزمات في مستشفى برقن العام.
- 3- معرفة أثر المتغيرات الشخصية على سلوك المواطنة التنظيمية في مستشفى برقن العام.

### 5.1 أهمية الدراسة:

- 1- يعتبر موضوع سلوك المواطنة التنظيمية ولما له من أثر على عملية تحسين جودة الخدمات الطبية من المواضيع الهامة في المنظمات الحديثة وخصوصاً أثناء الأزمات للحد من انتشار الظواهر السلبية وتقليل المخاطر والخسائر المترتبة عليها.
- 2- أهمية المستشفيات اللبية كمجال للتطبيق مما يزيد من أهمية الوصول إلى نتائج وتوصيات تساعد في عملية إصلاح وتطوير هذه المستشفيات والتخفيف من حدة الأزمات فيها.





3- يمكن أن تسهم نتائج هذا الدراسة في توجيه انتباه ومساعدة المسؤولين وأصحاب القرار والمهتمين بإدارة الأزمة في هذا المستشفى للاهتمام أكثر بسلوك المواطنة وتحسين جودة الخدمات الطبية.

### 6.1 حدود الدراسة:

- 1- الحدود الموضوعية: يقتصر موضوع هذه الدراسة على أثر سلوك المواطنة التنظيمية على جودة الخدمات الطبية أثناء الازمات.
- 2- الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على العاملين في مستشفى برقن العام.
- 3- الحدود البشرية: أجريت هذه الدراسة على عينة من (217) مفردة من الاطباء والمرضى والإداريين العاملين في مستشفى برقن العام.
- 4- الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة في العام 2021.

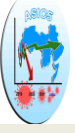
### 7.1 الدراسات السابقة:

1.7.1 دراسة (Hui Zhang, Yi Zhao;2020)، هدفت الدراسة إلى معرفة: كيف يمكن رفع مستوى سلوك المواطنة التنظيمية للتأثير في سلوك الممرضات بالتعاون مع زملاء العمل بشكل فعال لتوفير جودة عالية من الرعاية الصحية أثناء اندلاع COVID-19 في مستشفى جينيتان بمدينة ووهان بالصين ، وتوصلت الدراسة إلى: أن رفع مستوى سلوك المواطنة والمتمثلة في الإيثار والتفاؤل والمشاركة في العمل تساعد في تحسين جودة الرعاية الصحية بين الممرضات اللذين يدعمون المرضى المصابين بفيروس كورونا.

2.7.1 دراسة (Marzyeh and Behrooz:2020)، هدفت الدراسة إلى معرفة: العلاقة بين سلوك المواطنة التنظيمية وثقافة الحرص على سلامة المرضى من وجهة نظر الممرضات في مستشفيات اصفهان الإيرانية ، وتوصلت الدراسة إلى: سلوك المواطنة التنظيمية أحد الاساليب الإدارية لتعزيز ثقافة سلامة المرضى وأنه يمكن اعتبار سلوك المواطنة التنظيمية أحد العوامل التي يمكن أن تتطور الثقافة التنظيمية بما في ذلك ثقافة سلامة المرضى وأن انخفاض مؤشر الإيثار والمجاملة والفضيلة المدنية والروح الرياضية والسلوك اللطيف مؤشرا على انخفاض اهتمام الممرضات بالمشاركة في الشؤون التنظيمية وقلة اهتمام الممرضات بالتدابير التي تمنع الضرر لمنظمتهم.

3.7.1 دراسة (Niveditha:2020)، هدفت الدراسة إلى معرفة أثر القيادة الفاعلة والهيكل التنظيمي على سلوك المواطنة التنظيمية لموظفي قطاع الصحة في تشيناي بالهند، وتوصلت الدراسة إلى: أن هناك علاقة ايجابية قوية للقيادة الفاعلة والهيكل التنظيمي على سلوك المواطنة





التنظيمية مع وجود حاجة إلى تحسين فاعلية القيادة والهيكل التنظيمي للمنظمات الصحية في تشيناي بالهند

**4.7.1 دراسة (Mahmud: 2020)**، هدفت الدراسة إلى تقييم العلاقة بين سلوك المواطنة التنظيمية والالتزام التنظيمي بين الممرضات في مستشفى كلية الطب بدكا، وتوصلت الدراسة إلى: أن هناك علاقات ذات دلالة إحصائية إيجابية بين سلوك المواطنة التنظيمية مع الالتزام التنظيمي، وسلوك المواطنة التنظيمية مفيد جداً للمنظمة لأنه يقلل من معدل الغياب ونسبة الدوران ويعزز إنتاجية المنظمة وله تأثير إيجابي على أداء الممرضات

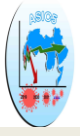
**5.7.1 دراسة (جبريل:2018)**، هدفت الدراسة إلى معرفة أثر سلوك المواطنة التنظيمية على تطبيق مبادئ الحوكمة بالمصارف التجارية الليبية العاملة بمدينة البيضاء، وتوصلت الدراسة إلى: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لسلوك المواطنة التنظيمية على تطبيق مبادئ الحوكمة وان أكثر الابعاد قدرة على تفسير التباين بعد الالتزام العام ولا أثر لبعد الايثار والروح الرياضية على تطبيق الحوكمة.

**6.7.1 دراسة (Patiraj , Shivan:2017)**، هدفت الدراسة إلى معرفة أثر سلوك المواطنة التنظيمية على تحقيق فاعلية المنظمة في الهند، وتوصلت الدراسة إلى: أن لسلوك المواطنة التنظيمية أثر على فاعلية المنظمة، وأن التأثير الاكثر لبعده الايثار والروح الرياضية والفضيلة المدنية.

**7.7.1 دراسة (Stefanus, Dan:2016)** هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين سلوك المواطنة التنظيمية وجودة الخدمة ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة في سورابايا، وتوصلت الدراسة إلى: أن سلوك المواطنة يلعب دوراً مهماً في جودة الخدمة المقدمة من الممرضات وجودة الخدمة تعزز الشعور بالرضا لدى المرضى في هذه المستشفيات، وأن السبب الرئيسي لمستوى الرضا المعتدل للزبائن هو ضعف جودة الخدمة المقدمة.

#### **8.7.1 أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:**

استفاد الباحث من الدراسات السابقة في توصيف العوامل التي ينبغي أن يتضمنها البحث وإرساء الدعائم الجيدة لبناء الإطار النظري، كما أن هذه الدراسة مكتملة لم جاءت به الدراسات السابقة، وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الأدوات المستخدمة في الدراسة، حيث في جميع الدراسات تم استعمال الاستبيان وتم تحليل بياناته من خلال برنامج الحزمة الإحصائية وهي نفس الأدوات المستعملة في الدراسة الحالية، ويرى الباحث إن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها تختلف من حيث الهدف ومجال التطبيق، وركزت هذه الدراسة على أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الازمات،



والدراسات السابقة لم تتناول بعض الأبعاد الواردة في هذه الدراسة ، كذلك من حيث الدراسة الميدانية، حيث تمت هذه الدراسة بمستشفى برقن العام بينما تمت الدراسات السابقة في أماكن متفرقة، وأن هذه الدراسة من أوائل الدراسات المحلية - في حدود علم الباحث - التي تناولت أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الازمات.

## 2. الإطار النظري للدراسة:

### 1.2 سلوك المواطنة:

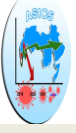
يعد مفهوم سلوك المواطنة التنظيمية أحد المفاهيم الإدارية التي انتجها الفكر الإداري المعاصر والتي استحوذت على اهتمام كبير من قبل الباحثين، وكما هو الحال في الكثير من المفاهيم في العلوم الإدارية، فإن أغلب الدراسات لم تتفق على وضع تعريف محدد لسلوك المواطنة التنظيمية بل وجدت عدة تعريفات منها: أنه سلوك طوعي يقوم به الموظف دون أن ينتظر أي مكافأة أو حوافز مادية من أجل الارتقاء بالمنظمة، فهو يعتبر شعور داخلي المسؤولية تدفع الموظف بالعمل الطوعي الذي يحقق أهداف ورغبات المنظمة (ابوتايه، 2012) كما عرفته (Niveditha) أنه مصطلح يدمج الجوانب الإيجابية والبناءة للموظفين بموافقته الخاصة مما يحسن أدائهم ويدعم زملائهم وبالتالي يدعم المزايا التنظيمية (Niveditha:2020) كما يمكن تعريفه على أنه الأداء الذي يدعم البيئة الاجتماعية والنفسية التي يتم فيها أداء المهام بصرف النظر عن الأدوار والمسؤوليات المعطاة، يخرط العاملون في سلوك خارج مهامهم ودوارهم وأن لهذه السلوك دور حاسم في الريادة وتكسب المنظمة ميزة تنافسية في الصناعة التي تعمل فيها (Taşkıran:2019) و يعرف Greenberg, 2011 سلوك المواطنة بأنه ذلك النشاط أو الإجراء الذي يمارسه الأفراد في المنظمة والذي يتجاوز التوقعات الرسمية لمتطلبات وظائفهم وتعتمد مثل هذه السلوك على الثقافة التنظيمية المحفزة.

كما يعرف بأنه الأنشطة التي يقوم بها الأفراد لإنجاز العمل بطريقة غير مباشرة في بيئة العمل التي تتضمن مساعدة زملاء العمل، المحافظة والالتزام على أنظمة وقواعد بيئة العمل والمشاركة الفعالة في عملية اتخاذ القرارات، فضلاً عن تحمل ظروف العمل ودون أبداء أي شكوى أو تدمير من العمل (yen ,hsiuju:2008).

### 2.2 ابعاد سلوك المواطنة:

1.2.2 الايثار، هو مدى قدرة وقابلية الفرد على المساعدة الآخرين الذين حوله (الزملاء، الرؤساء، الزبائن) في أداء عملهم لتحقيق أهداف المنظمة وتأخذ صوراً وأشكال المساعدة





مجالات عديدة منها، المساعدة في الظروف الاستثنائية، الاستغناء عن قسم من الإجازات للآخرين، المصالحة بين الزملاء (نجم وكريم، 2018)

**2.2.2 الكياسة**، وهي تعني سعي الموظف لتجنب إثارة المشاكل والخلافات في العمل، واتخاذ التدابير الوقائية لمنع حدوثها. كما تشمل إدراكه للأثر الذي قد يتركه سلوكه في الآخرين وبالتالي عدم اعتدائه على الآخرين. (ابوتايه، 2012)

**3.2.2 الروح الرياضية**، ويتضمن هذا البعد رغبة الفرد في القيام بالمهام المطلوبة منه تحت أي ظروف ودون إي شكوى أو تدمير، وتشجيع حل الخلافات التي قد تنشأ بين الأفراد في المنظمة وتقبل الانتقادات ومحاولة التحلي بالهدوء التام عند إي طارئ أو مشكلة لضمان عدم تأثر المنظمة لأية خسائر أو اضرار قد تلحق بها. (عزام، 2015)

**4.2.2 السلوك الحضاري**، أي المشاركة البناءة والمسؤولية في إدارة المنظمة، والشعور بالانتماء والولاء التنظيمي، من خلال الاهتمام بمصير المنظمة ومصالحها، والمحافظة على ممتلكاتها والدفاع عنها (بحري و خرموش، 2017)

**5.2.2 الالتزام العام**، ويسمى أيضاً بالضمير الحي أو الطاعة العامة، ويتضمن هذا البعد الطاعة، واحترام وقت الحضور للعمل، الدقة، الترتيب، الاعتناء بممتلكات المنظمة، والتصرف بوقت العمل وإطاعة واحترام قواعد المؤسسة ولوائحها وإجراءاتها حتى إذا لم يره أحد (البشاشة، والحراشة، 2011)

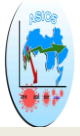
### 3.2 جودة الخدمات الصحية:

تعرف الجودة من قبل المعهد الأمريكي للمعايير " بأنها جملة من الخصائص و السمات للمنتج او الخدمة، والتي تجعله قادراً على الوفاء باحتياجات معينة"  
وقد عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها التماسي مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية والوفيات والإعاقة وسوء التغذية. (WHO:2006)  
كما تعرف بأنها التزام المؤسسات الصحية بتقديم خدمات وفق المستوى المطلوب، والذي يضمن لها تنافسية جيدة مع غيرها من المؤسسات. (بوخلوة وقمو 2016)

### 4.2 مفهوم الأزمة:

الأزمة هي حالة حرجة غير مفضلة ، وغير مرغوبة ، وقصيرة تعود اسبابها إلى أمور داخلية والتي تهدد بشكل مباشر بقاء المنظمة ونموها لفترة اطول (Dubrovski:2004) ويعرفها، (Bieber) بأنها نقطة تحول في أوضاع غير مستقرة، ويمكن أن تقود إلى نتائج غير





مرغوبة إذا كانت الأطراف المعنية غير مستعدة أو غير قادرة على احتوائها ودرء أخطارها، و الأزمة حدث كبير مع النتائج السلبية المحتملة التي تؤثر على المنظمة وأن سمة جميع الازمات هي قدرتها على التسبب في أضرار كبيرة للمنظمة، وإذا ما أهملت أو أسيئت إدارتها، فأنها تهدد قدرة المنظمة على المنافسة والاستدامة، ولذلك تستحق مزيداً من الاهتمام (الجرجري، 2018، 350).

## 5.2 مفهوم إدارة الأزمة:

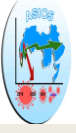
تعرف إدارة الأزمة بأنها "طريقة للسيطرة على الأزمة باستخدام مجموعة من الأدوات، والجهود للتغلب على الأزمة، واحتواء الازمات المسببة لها، والاستفادة والتعلم من الجوانب الخاصة بالأزمة، حتى يمكن تفادي الازمات المستقبلية. (ماهر، 2006، 21) وعرفها جعفر "عملية التخطيط المسبق لحدث سلبي غير متوقع للحد أو التقليل من أضراره على المنظمة وذلك بوضع استراتيجيات أو مجموعة من السيناريوهات المتوقعة الحدوث واقتراح الحلول المناسبة لكل منها في حال حدوثه (جعفر، 2017، 301) إن التعامل الفاعل في إدارة الأزمة هو السبيل الوحيد للخروج من الأزمة أو التحاشي عن معظم أثارها السلبية على المنظمة، و العكس هو انتقال المنظمة من وضع سيء إلى وضع أسوأ.

## 6.2 إدارة الازمات والمستشفيات:

أن المستشفيات بطبيعتها نشاطها أكثر عرضة من المنظمات لمواجهة الازمات باستمرار، وإن إدارة المستشفيات في حقيقتها إدارة أزمات وأن الازمات التي تواجه المستشفى لا تخصص وفقاً لتقسيماتها الإدارية، بحيث يصبح هناك أزمة تخص قسماً دون آخر، وإنما الأزمة تمس إدارة المستشفى كلها، وتؤثر في سمعتها والصورة الذهنية لها، والأزمة ربما تكون نتيجة لعمليات اتخاذ القرارات والأخطاء التي لا يكون سببها الصدفة أو القدر.

ويجب على المنظمات أن يكون لديها خطط جاهزة لإدارة الأزمة قبل وقوعها، وأن المعرفة بإدارة الازمات مهمة في تزويد الفهم العميق بكيفية التعامل مع الازمات، (2013: Harwati) لأنه في أوقات الازمات تتولد مشاعر سلبية نتيجة الصدمة والفوضى، (2012: Zhang et al.) وعلى هذا فإن التعامل مع الازمات لا بد أن يتم بشكل فوري وسريع فور وقوع الأزمة، ويتوقف الأمر على مدى قدرات الأعضاء في ضبط النفس، والشجاعة، والانضباط، والالتزام بالخطط وتنفيذ القرارات والتوجيهات، وتقديم المبادرات والابداع، وأن الاندفاع والغضب والتصرف الأهووج يولد نتائج سلبية.



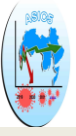


كما أن العامل الهام في ظروف الأزمات هو ضمان حرية وسهولة انسياب المعلومات من وإلى المنظمة مما يعطي بالتالي الإدارة الفرصة في اتخاذ القرارات المناسبة (Wise, Keat, 2007) وإن عدم وجود مركز لقيادة الأزمات، لتجميع المعلومات وتمحيص الإشاعات، يؤدي إلى تصعيد الأزمة وامتدادها وتضارب الآراء وما يدلي به البعض من أقوال مختلفة، وقد اوضحت دراسة (Wei-Tsong :2009) أن للمعلومات أثر كبير في القضايا والأزمات وخصوصاً عندما يتم تداولها من خلال وسائل الاعلام ولا يمكن التخفيف من حدتها بالتوضيح من قبل المنظمة، ولهذا يرى الباحث أنه لا يجب ترك الموضوع لوسائل الاعلام، لتزيد من تأجيج الأزمة، وهذا يؤدي إلى زيادة النتائج السلبية ويجب أن نعرف أن الجهات المسؤولة في المستشفى هي المعنية بالأمر، ومن حق الناس أن تعرف من مصادر موثوقة.

## 7.2 العلاقة بين سلوك المواطنة وإدارة الازمات في دور الرعاية الصحية:

يواجه مقدمو الرعاية الصحية تحديات متزايدة في توفير الرعاية للمرضى في أوقات الازمات والكوارث وغيرها وهم يواجهون الكثير من المخاطر في مواجهة القرارات المليئة بالتحديات مع القليل من التوجيه، أن القضايا السلوكية في حالات شح الموارد ومعايير الازمات هي تحديات جوهرية، لأنها تتناقض مع العديد من القيم التي نعتز بها، ونقول (Grimaldi:2007) لقد وضعوا أنفسهم دائماً في مقدمة المواقف الخطيرة ووضع رفاهية مرضاهم قبل رفاهيتهم الخاصة، أصبح هذا معضلة أخلاقية هذا الالتزام الأخلاقي وضعهم في مواجهة مخاطر أكبر عند المشاركة في الاستجابة للكوارث مع تهديد الأسلحة البيولوجية والأوبئة التي يمكن أن تكون قاتلة للطبيب او الممرض كما هو الحال بالنسبة للضحية ، ويجب على العاملين في المجال الطبي تحقيق التوازن بين الفوائد علاوة على ذلك كيف نختر القيام بما هو صواب وأخلاقي لرعاية المرضى، والاعتناء بالنفس ورعاية الأسرة.

ويضيف (James:2013) فالعاملين في مجال الرعاية الصحية بالإضافة إلى الحراس وعمال المطابخ والتنظيفات العاملين بهذه المشافي، يعرضون أنفسهم للخطر كل يوم مع كل مريض يهتمون به ويواجهون مخاطر إضافية خلال حالات الازمات والطوارئ، لا سيما في حالات الامراض المعدية، وإذا لم يتم منحهم الأولوية في الحصول على الرعاية ، فقد يتغيب بعضهم عن العمل وهذا يعني وجود عجز في العاملين وعدم تقديم العناية للكثير، وهم يواجهون الكثير من المعضلات ففي حالات الطوارئ يمكن أن يشكل الفرز معضلة أخلاقية لأنه قد تكون هناك موارد محدودة فيما يتعلق بعدد كبير من الأشخاص الذين يحتاجون إلى العلاج ، فهل ستمكن من تصنيف صديق أو احد أفراد العائلة كبقية المرضى، والتحدي الثاني، يتناول العزل



والحجر الصحي، والتحدي الثالث هو المسؤوليات فالمدونات الخاصة بمعظم مهن الرعاية الصحية توحى فقط بأن مقدمي الرعاية ينفذون التزامهم تجاه مرضاهم، في حين أنهم غامضون في نفس الوقت بالقول إن هناك أيضاً واجباً بالاعتناء بالنفس والاسرة.

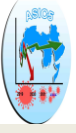
وذكر Heather أن العاملين في المجال الصحي يواجهون في حالة الطوارئ معضلة تتمثل في الالتزام بالعمل وتقديم أداء جيد أثناء انتشار الأوبئة وعادة ما يكون الامر ملزم وفيه نوع من الإكراه، بالإضافة إلى الالتزامات الاسرية وخاصة الاطفال، وحتى حيواناتهم الاليفة، فإذا كان هناك ما يبرر اتخاذ تدابير إلزامية لدعم الخدمة الصحية الوطنية، فإن الإكراه الذي يشمل مجموعة أكبر من الأشخاص ذوي المهارات والقدرات المناسبة يكون أكثر إنصافاً.

وتشير الأبحاث إلى أنه عندما يواجه الناس خطراً أو حالات متطرفة ، فهم سوف يتخلون عن "الوهم الذي مفاده أنهم يحملون قيم ذات أهمية لا نهائية"، فهم يعتقدون أنهم سيتصرفون بطريقة أخلاقية في اثناء الأزمات ، لكنهم لا يفعلون ذلك ولهذا معظم الأفراد يعتقدون خطأ أنهم أكثر أخلاقية من غيرهم، وكونك أخلاقيا في الحالات القصوى يمكن أن يكون تحدياً لأنه قد لا يكون واضحاً ما "الشيء الصحيح الذي ينبغي فعله" الموقف (ببساطة لن يكون هناك وقت لمتابعة الإجراءات المعتادة) ، وتكون التضحية بالقيم التي نعتز بها (Megan- Johnstone,2011)

وتقول (Anne J. Davis:2014) أن القرارات في اوقات الأزمات والكوارث أكثر تعقيدا للممرضات، فإذا ما قررت الممرضة، أن تكون بطلة من أجل مساعدة مريض وتموت في هذه العملية، إذن كم من المرضى الآخرين قد يموتون بسبب هذا الفعل البطولي الذي يحد من الرعاية التمريضية للآخرين، ولهذا المطلوب من الاطعم الطبية بذل قصارى جهدهم في ظل الظروف الحالية وان يكون لديهم التزام للقيام به وهو "لا ضرر لأنفسهم"

ولهذا من الضروري تدريب الأطباء والعاملين في مجال الرعاية الصحية في اتخاذ القرارات في حالات الأزمات حتى يتمكنوا من علاج المرضى بفعالية وتوفير المعلومات للزملاء وللجمهور وهذا سيساعد على تقليل المخاطر ودعم المثل، مثل احترام الاستقلالية ، والخصوصية ، والمساواة ، وتخصيص الموارد بشكل عادل (Lisa A. Eckenwiler:2004) ويركز البعض على أهمية قيم المجتمع والحاجة إلى إشراك المجتمعات في عملية التخطيط الأخلاقي قبل وقوع الأزمة.(Maki, Mihar:2018) وقد قام معهد الطب الامريكى في 2012 بإصدار توجيهات هادفة حول تغيير معايير الرعاية في حالات الازمات والطوارئ إضافة لمساعدة الممارسين لمعالجة التخصيص الشحيح للموارد من خلال تطوير "معايير رعاية الأزمات" (James G. Hodge:2013) أن هناك مخاوف من اختلاف المفاهيم السلوكية





للمعايير الخاصة بالأزمات في الأوراق العلمية، وعليه يجب أن تكون القواعد الموضوعية واضحة ومبررة ويجب أن يتم اتباعها من الناحية العملية، ويمكن أن تكون الأدلة والمطويات مفيدة نظرياً، وتكون أساساً مهماً يمكن من خلاله ارساء التوجيه العملي، باستخدام وسائل مناسبة (Jonathon: 2017).

### 3. منهجية الدراسة:

#### 1.3 أسلوب الدراسة:

تم الاعتماد في الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهتم بدراسة الظاهرة وتحليلها للوصول إلى الاستنتاجات الدقيقة حول الظاهرة وتفسيرها، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مصدرين أساسيين للبيانات، ويمكن توضيحهما كما يلي:

1- المصادر الثانوية: اعتمد الباحث في تكوين الإطار النظري على الكتب، والدراسات العربية والأجنبية، والدوريات والأبحاث العلمية، الموجودة في الجامعات، أو منشورة عبر الإنترنت والتي تناولت موضوع الدراسة أو بعض جوانبها.

2- المصادر الأولية: لقد قام الباحث بأعداد استمارة استبيان حول موضوع الدراسة، مستعينا ببعض الدراسات السابقة، موجّهة لمفردات عينة الدراسة في المستشفى واشتملت على الآتي:-  
القسم الأول: محور المتغيرات الشخصية: ويشمل النوع، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة.

القسم الثاني: محور متغيرات الممارسات الأخلاقية ويشمل على 6 محاور فرعية هي: المتمثلة في الإيثار، الكياسة، الروح الرياضية، السلوك الحضاري، الالتزام العام

أ. سلوك الإيثار ويشتمل على 5 عبارات بحثية.

ب. سلوك الكياسة ويشتمل على 4 عبارات بحثية.

ج. السلوك الحضاري ويشتمل على 4 عبارات بحثية.

د. الروح الرياضية ويشتمل على 4 عبارات بحثية.

هـ. الالتزام العام ويشتمل على 5 عبارات بحثية.

و. محور جودة الخدمات ويشتمل على 16 عبارات بحثية.



### 2.3 صدق وثبات الاستبانة:

يقصد بنتائج اختبائي الصدق والثبات أن أداة القياس الاستبانة صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، كما أنها ثابتة بدرجة كبيرة جداً مما يؤهلها لتكون أداة قياس مناسبة وفاعلة لهذه الدراسة ويمكن تطبيقها بثقة.

**1.23 صدق الأداة:** للتحقق من صدق أداة الدراسة تم عرضها بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من المتخصصين في الإدارة وطُلب إليهم إبداء الرأي والملاحظات حول مدى انتماء الفقرات للمجالات التي أدرجت فيها، بالإضافة إلى سلامة الصياغة اللغوية، ووضوحها من حيث المعنى، وسهولة الفهم، وأي ملاحظات وتعديلات يرونها مناسبة، وقد تم إعادة تعديل الاستبانة وفق ما ارتأه السادة المحكمون حيث أصبحت الأداة بعد التحكيم بصورتها النهائية

**2.2.3 ثبات الأداة:** يقصد بثبات الاستبانة أن تعطي الاستبانة نفس النتائج إذا أعيد تطبيقها عدة مرات متتالية، ومن أشهر الاختبارات المستخدمة لقياس الثبات معامل ألفا كرونباخ حيث جرى تطبيقها على عينة عشوائية من (14) من مجتمع الدراسة وبفارق اسبوعين وقد جاءت اجمالي قيم معاملات الصدق والثبات كما في الجدول رقم (1)

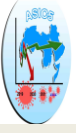
#### جدول رقم (1) قيم معامل الفا كرونباخ

المجال	عدد الفقرات	قيم معامل الثبات	قيمة معامل الصدق
الايثار	5	.732	.855
القياسة	4	.628	.792
الروح الرياضية	4	.790	.888
السلوك الحضاري	4	.761	.872
الالتزام العام	5	.685	.827
سلوك المواطنة	22	.837	.914
جودة الخدمة	16	.913	.955

وقد استخدم الباحث معيار ليكرت الخماسي لقياس استجابة الباحثين لفقرات استمارة الاستبيان على النحو التالي:

#### جدول رقم (2) معيار ليكرت

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	4	3	2	1



ولتفسير النتائج اعتمد الميزان الاتي للنسب المئوية للاستجابات

جدول رقم (3) معدل المتوسط ودرجة الاستجابة

درجة الاستجابة	معدل المتوسط
منخفضة جداً	أقل من 1.8
منخفضة	من 1.8 إلى أقل من 2.6
متوسطة	من 2.6 إلى أقل من 3.4
عالية	من 3.4 إلى أقل من 4,2
عالية جداً	من 4.2 فأكثر

### 3.3 تحديد مجتمع وعينة الدراسة:

**1.3.3 مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من من الاطباء والممرضين والإداريين العاملين

في مستشفى برقة العام ويبلغ مجموعهم (533) مفردة

**2.3.3 عينة الدراسة:** كان حجم العينة الإجمالي عند مستوي ثقة 95% وخطأ مسموح به  $\pm$

5% هو (217) مفردة وفقاً للجدول الإحصائية المصممة لهذا الغرض (اوما سيكران، 2010،

421) ولقد تم استعادة (159) استمارة من الاستمارات الموزعة إي بنسبة (73%) وتم استبعاد

(35) استمارة لعدم اكتمالها وبذلك تكون الاستمارات التي تم تحليلها (124) استمارة.

### 4.3 التحاليل الإحصائية المستخدمة:

قام الباحث بترميز المتغيرات والبيانات ثم تفرغها بالحاسب الآلي وفقاً لبرنامج الحزمة

الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ولقد استخدم الباحث العديد من التحاليل الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة وهي:

1. **الإحصاء الوصفي**، التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية المرجحة، الانحراف

المعياري، معامل الاختلاف، والترتيب وذلك لتحديد سمات عينة الدراسة والجدول

التوضيحية.

2. **الإحصاء التحليلي** متمثل في استخدام اختبار تحليل التباين One Way Anova،

واختبار "ت" independent sample t test، و معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's

(Alpha



4. الدراسة الميدانية:

1.4 توصيف عينة الدراسة:

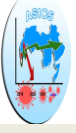
جدول رقم (4) توزيع أفراد عينة الدراسة طبقاً لمتغيرات الشخصية

الترتيب	النسبة %	العدد	التوزيع	ت
1	34.7%	43	ذكر	النوع
2	65.3%	81	أنثى	
4	12.9%	16	طبيب	المسمى الوظيفي
1	32.3%	40	ممرض	
3	25.0%	31	فني	
2	29.8%	37	إداري	المستوى التعليمي
3	8.1%	10	ماجستير او اعلى	
2	34.7%	43	جامعي	
1	57.3%	71	متوسط	سنوات الخبرة
3	25.0%	31	اقل من 5 سنوات	
2	34.7%	43	من 6 - 10 سنوات	
1	40.3%	50	أكثر من 10 سنوات	
-	100%	124	المجموع	

يتضح من الجدول السابق:

- 1- النوع: أن توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً لمتغير "النوع" يشير إلى أن العينة متقاربة مع زيادة صغيرة لعنصر (الإناث)، ويحوزون نسبة (65.3%)، وفقاً لردود عينة الدراسة.
- 2- المسمى الوظيفي: أن توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً لمتغير "المسمى الوظيفي" يشير إلى أن أغلبية عينة الدراسة من (الممرضين)، ويحوزون نسبة (32.3%)، وفقاً لردود عينة الدراسة.
- 3- المستوى التعليمي: أن توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً لمتغير "المستوى التعليمي" يشير إلى أن أغلبية عينة الدراسة من حملة المؤهلات (المتوسطة)، ويحوزون نسبة (57.3%)، وفقاً لردود عينة الدراسة.
- 4- سنوات الخبرة: أن توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً لمتغير "سنوات الخبرة" يشير إلى أن أغلبية العينة تقع في فئة الخبرة (أكثر من 10 سنوات) ويحوزون نسبة (40.3%)، وفقاً لردود عينة الدراسة.





## 2.4 المتغيرات المتعلقة بأبعاد سلوك المواطنة للعاملين:

### 1.2.4 نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الأول:

ما هو واقع ممارسات سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين والمتمثلة في الإيثار، الكياسة، الروح الرياضية، السلوك الحضاري، الالتزام العام في مستشفى برقن العام، حسب وجهة نظر الأطباء والممرضين والإداريين العاملين فيه؟  
من أجل الاجابة على هذا السؤال تم استخدام المقاييس الإحصائية الآتية: (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، ترتيب الأهمية، الدرجة) والجداول التالية توضح ذلك:

#### 1- بعد الإيثار

#### جدول (5) الإحصاء الوصفي لبعد "الإيثار"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	اساعد زملائي على القيام بالأعمال الموكلة لهم	3.96	1.02	4	عالية
2	لا اتردد في تقديم المساعدة لزملائي عندما يكون لديهم أعباء عمل كثيرة	3.94	1.01	5	عالية
3	اتعاون مع رؤسائي لأداء الاعمال على احسن وجه	4.34	68.	1	عالية جداً
4	اقوم بإرشاد المراجعين ليحصلوا على خدمة متميزة	4.09	95.	3	عالية
5	اقوم بمساعدة الموظفين الجدد وأقدم بخبرتي	4.28	92.	2	عالية جداً
	<b>المجموع</b>	<b>4.09</b>	<b>.63</b>		<b>عالية</b>

من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقاً لمحور "الإيثار" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (4.09)، هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقاً على بنود المحور عبارة، (اتعاون مع رؤسائي لأداء الاعمال على احسن وجه)، أما العبارة الأقل اتفاقاً فكانت عبارة، (لا اتردد في تقديم المساعدة لزملائي عندما يكون لديهم أعباء عمل كثيرة)، وذلك وفقاً لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور كانت عالية.

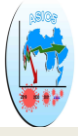
#### 2- بعد الكياسة

#### جدول (6) الإحصاء الوصفي لبعد "الكياسة"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	اتجنب أثار المشاكل في العمل	44.3	.74	3	عالية جداً
2	احرص على اتخاذ التدابير الوقائية للمشاكل قبل حدوثها	4.41	.76	2	عالية جداً
3	أنتبه للأثر الذي يتركه سلوكي في الآخرين	4.22	.82	4	عالية جداً
4	لا اعتدي على حقوق الآخرين	4.44	.75	1	عالية جداً
	<b>المجموع</b>	<b>4.35</b>	<b>.49</b>		<b>عالية جداً</b>

أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الازمات

د. عيسى أحمد أبو عجيبة كلية العلوم والتقنية سبها



من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقا لمحور "الكياسة" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (4.35)، هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقا على بنود المحور عبارة، (لا اعتدي على حقوق الآخرين)، أما العبارة الأقل اتفاقا فكانت عبارة، (أنتبه للأثر الذي يتركه سلوكي في الآخرين)، وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور كانت عالية جداً.

### 3- بعد الروح الرياضية

جدول (7) الإحصاء الوصفي لبعد "الروح الرياضية"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	أقوم بالمهام الاضافية دون تدمير	3.71	99.	4	عالية
2	لا اتردد بمساعدة الآخرين ولو تطلب ذلك وقتاً اضافياً	3.77	1.02	3	عالية
3	اتقبل النقد البناء ممن أتعامل معهم في العمل	3.83	81.	2	عالية
4	إذا أخطأت في حق إي من زملائي فأني اتقدم للاعتذار منه	3.93	95.	1	عالية
	المجموع	3.81	.95		عالية

من خلال الجدول السابق

أن مفردات عينة الدراسة وفقا لمحور "الروح الرياضية" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (3.81)، هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقا على بنود المحور عبارة، (إذا أخطأت في حق إي من زملائي فأني اتقدم للاعتذار منه)، أما العبارة الأقل اتفاقا فكانت عبارة، (أقوم بالمهام الاضافية دون تدمير)، وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور كانت عالية.

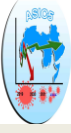
### 4- بعد السلوك الحضاري

جدول (8) الإحصاء الوصفي لبعد "السلوك الحضاري"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	أحافظ على سمعة المستشفى	4.17	90.	1	عالية
2	اتابع دائماً الاعلانات والتعاميم الداخلية	3.60	86.	3	عالية
3	احرص على حضور الاجتماعات واللقاءات المرتبطة بالعمل	3.59	99.	4	عالية
4	أتأقلم مع كل التطورات التي يتطلبها نجاحي في عملي بالمستشفى	3.99	98.	2	عالية
	المجموع	3.84	.58		عالية







من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقا لمحور "السلوك الحضاري" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (3.84)، هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقا على بنود المحور عبارة، (أحافظ على سمعة المستشفى)، أما العبارة الأقل اتفاقا فكانت عبارة، (أحرص على حضور الاجتماعات واللقاءات المرتبطة بالعمل)، وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور كانت عالية.

#### 5- بعد الالتزام العام

#### جدول (9) الإحصاء الوصفي لبعد "الالتزام العام"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	اتقدم بمقترحات لتطوير العمل وتحسينه	3.91	99.	4	عالية
2	اتطوع بأعمال إضافية لتطوير وتحسين العمل	3.61	1.01	5	عالية
3	اتعامل بعناية مع الأجهزة والمعدات في المستشفى	4.43	77.	1	عالية جداً
4	أحافظ على التقيد بمواعيد العمل في الحضور والانصراف	4.05	99.	3	عالية
5	اتقيد بالأنظمة الخاصة بالعمل واللوائح التي تصدر من العمل	4.09	86.	2	عالية
	<b>المجموع</b>	<b>4.02</b>	<b>.61</b>		عالية

من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقا لبعد "الالتزام العام" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (4.02) هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقا على بنود المحور عبارة، (اتعامل بعناية مع الأجهزة والمعدات في المستشفى)، أما العبارة الأقل اتفاقا فكانت عبارة، (اتطوع بأعمال إضافية لتطوير وتحسين العمل)، وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور عالية.

#### محور جودة الخدمات الطبية:

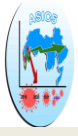
#### جدول (10) الإحصاء الوصفي لمحور "جودة الخدمات الطبية"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.	3.89	1.01	6	عالية
2	المظهر الخارجي للمستشفى يتلاءم مع طبيعة الخدمات العلاجية المقدمة.	3.50	1.09	10	عالية
3	يتوفر في المستشفى قاعات انتظار مناسبة.	3.09	1.06	16	متوسطة
4	يوفر المستشفى غرف نظيفة، مريحة، وتتوفر بها سبل الراحة	3.34	1.27	13	متوسطة

أثر سلوك المواطنة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الطبية أثناء الازمات

كلية العلوم والتقنية سبها

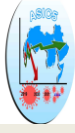
د. عيسى أحمد أبو عجيبة



الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	البيان	ت
متوسطة	15	1.26	3.14	تتوفر كافة الأدوية والتحاليل الطبية داخل المستشفى.	5
عالية	12	1.22	3.45	يلتزم الأطباء والممرضون بأماكن عملهم أثناء تأدية مهامهم في المستشفى.	6
عالية	3	1.04	4.00	الأطباء والممرضون على استعداد دائم لمساعدة المرضى والاستجابة لطلباتهم	7
عالية	5	92.	3.90	يحرص الأطباء والممرضون على تقديم الخدمة الطبية بشكل سريع ودقيق.	8
متوسطة	14	1.18	3.29	تتوفر الخدمات الطبية في المستشفى على مدار اليوم	9
عالية	11	1.17	3.45	تشعر بالأمان والثقة مع الأطباء والممرضون أثناء تقديمهم لخدمات العلاج بالمستشفى.	10
عالية	8	95.	3.65	يتميز الأطباء والممرضون بالمستشفى بمهارات طبية عالية في التشخيص والعلاج	11
عالية	4	91.	3.91	يلتزم الأطباء والممرضون بالسرية التامة عن كل ما يخص الحالة الصحية للمرضى	12
عالية	2	83.	4.04	يقدر العاملون بالمستشفى ظروف المريض الصحية ويتعاطفون معه.	13
عالية	1	88.	4.14	يبيد الأطباء والممرضون احتراما كبيرا للمريض ومرافقيه.	14
عالية	9	95.	3.64	هناك اهتمام وعناية شخصية بكل مريض يأتي لتلقي العلاج في المستشفى.	15
عالية	7	88.	3.87	يتميز الاطباء والممرضين بالروح المرحة أثناء تعاملهم مع المرضى.	16
عالية		.69	3.65	المجموع	

من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقا لمحور "جودة الخدمات الطبية" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (3.65)، هذا وقد كانت أهم العبارات اتفاقا على بنود المحور عبارة، (يبيد الأطباء والممرضون احتراما كبيرا للمريض ومرافقيه.)، أما العبارة الأقل اتفاقا فكانت عبارة، (يتوفر في المستشفى قاعات انتظار مناسبة.)، وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة في هذا المحور عالية.





## الإحصاء الوصفي لمحور "سلوك المواطنة"

## جدول (5) الإحصاء الوصفي لمحور "سلوك المواطنة"

ت	البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	الإيثار	4.09	.63	1	عالية
2	الكياسة	4.35	.49	5	متوسطة
3	الروح الرياضية	3.81	.95	4	عالية
4	السلوك الحضاري	3.84	.58	3	عالية
5	الالتزام العام	4.02	.61	2	عالية
	سلوك المواطنة ككل	4.03	.43		عالية

من خلال الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة وفقا لمحور "سلوك المواطنة التنظيمية" أشارت إلى الاتجاه بالموافقة، هذا وقد بلغ المتوسط العام لإجمالي المحور (4.03) وقد جاءت أبعاده على التوالي (الإيثار، الالتزام العام، السلوك الحضاري، الروح الرياضية، الكياسة) وذلك وفقا لردود عينة الدراسة وأن درجة الاستجابة عالية.

## 2.2.4 نتائج الدراسة المتعلقة بفرضيات الدراسة:

## الفرضية الأولى:

لا يوجد أثر معنوي لأبعاد سلوك المواطنة التنظيمية على جودة الخدمات الطبية في مستشفى برقن العام، حسب وجهة نظر الأطباء والممرضين الإداريين العاملين فيها.

ثم اختبار صحة الفرضية من عدمه باستخدام معامل ارتباط بيرسون والجدول التالية توضح ذلك جدول رقم (12) يوضح نتائج اختبار أثر متغيرات سلوك المواطنة التنظيمية وجودة الخدمات

## الطبية باستخدام معامل ارتباط بيرسون

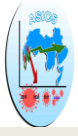
السلوك ككل	الالتزام العام	السلوك الحضاري	الروح الرياضية	الكياسة	الإيثار	
.616**	.453**	.268**	.346**	.304**	.769**	معامل الارتباط r
.000	.000	.003	.000	.001	.000	الدلالة الاحصائية

\*\*دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01).

\*دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.05).

من الجدول السابق يتضح: أن جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة احصائيا بمستوى دلالة احصائي (0.000)





**جدول رقم (13) اختبار معاملات ونتائج الارتباط و تحليل التباين ANOVA بين سلوك المواطنة التنظيمية وجودة الخدمات الطبية**

مصادر الاختلاف	درجات الحرية	قيمة F	قيمة T	معامل ارتباط بيرسون R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	مستوى الدلالة	القرار عند α=0.05
الانحدار البواقي	1 122	74.579	8.636	.616**	.379	0.0	معنوي

ومن الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0,05)، بين ابعاد سلوك المواطنة التنظيمية إلى جودة الخدمات الطبية حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة لكل المحاور (8.636) وقيمة مستوى الدلالة (0.00) حيث أنها أقل من (0.05)، وبلغ معامل الارتباط (R) (.616\*\*) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة، اما قيمة معامل التحديد (R<sup>2</sup>) فكانت (.379) فيفسر ما نسبته (37.9%) من التباين في المتغير التابع وبالتالي يتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل بوجود أثر معنوي بين ابعاد سلوك المواطنة التنظيمية للعاملين وجودة الخدمات الصحية في مستشفى برقن العام.

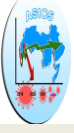
**3.4 نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الثانية:**

لا يوجد اثر معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية للعاملين وفقا للمتغيرات الشخصية (النوع- الخبرة - المسمى الوظيفي - المستوى التعليمي) للأطباء والمرضى والإداريين العاملين في مستشفى برقن العام.

**جدول رقم (14) قياس فروق محاور سلوك المواطنة التنظيمية طبقا للمتغيرات الشخصية باختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه**

المحور	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
النوع	بين المجموعات	.118	1	.118	.629	.429
	داخل المجموعات	22.863	122	.187		
	الكلية	22.981	123			
المسمى الوظيفي	بين المجموعات	4.065	3	1.355	8.597	.000
	داخل المجموعات	18.916	120	.158		
	الكلية	22.981	123			
المستوى التعليمي	بين المجموعات	3.548	2	1.774	11.046	.000





المحور	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
	داخل المجموعات	19.433	121	.161		
	الكلي	22.981	123			
سنوات الخبرة	بين المجموعات	.160	2	.080	.423	.656
	داخل المجموعات	22.821	121	.189		
	الكلي	22.981	123			

### من الجدول السابق يتضح:

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير النوع حيث بلغت قيمة (F) (.629) ومستوى الدلالة (.429) وهو أعلى من مستوى المعنوية المعتمد (.05)
  - 2- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي حيث بلغت قيمة (F) (.8597) ومستوى الدلالة (.000) وهو أعلى من مستوى المعنوية المعتمد (.05)
  - 3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة حيث بلغت قيمة (F) (.423) ومستوى الدلالة (.656) وهو أعلى من مستوى المعنوية المعتمد (.05)
  - 4- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي حيث بلغت قيمة (F) (11.046) ومستوى الدلالة (.000) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد (.05)
- وبالتالي يتم قبول فرض العدم القائل "لا يوجد اثر معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية وفقا للمتغيرات الشخصية (النوع- الخبرة) للأطباء والمرضى والإداريين العاملين في مستشفى برقة العام" وتوجد فروق وفقاً لمتغير (المستوى التعليمي- المسمى الوظيفي).



## 5. النتائج والتوصيات:

### 1.5 النتائج:

- 1- اظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة طردية موجبة بين ابعاد سلوك المواطنة التنظيمية وجودة الخدمات الطبية في مستشفى برقن العام.
- 2- اظهرت نتائج الدراسة أن درجة ابعاد سلوك المواطنة التنظيمية في مستشفى برقن العام عالية، وبمتوسط عام (4.03) وقد جاءت أبعاده على التوالي (الإيثار، الالتزام العام، السلوك الحضاري، الروح الرياضية، الكياسة) وذلك وفقاً لردود عينة الدراسة.
- 3- اظهرت نتائج الدراسة أن درجة ابعاد جودة الخدمات الطبية في مستشفى برقن العام عالية، وبمتوسط (3.65) وذلك حسب وجهة نظر عينة الدراسة.
- 4- اظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد اختلاف معنوي لسلوك المواطنة التنظيمية في مستشفى برقن العام وفقاً للمتغيرات الشخصية (النوع- الخبرة)، ولا يوجد اختلاف لمتغير (المسمى الوظيفي - المستوى التعليمي).

### 2.5 التوصيات:

- 1- زيادة وعي القيادات في مستشفى برقن العام بأهمية الممارسات الأخلاقية الحسنة للعاملين، لما لها من أهمية وتأثير في العديد من جوانب تخفيف وإدارة الأزمة.
- 2- تعزيز ثقافة الممارسات الأخلاقية الحسنة والمتمثلة في خلق الأمانة، خلق الاخلاص، خلق محبة الاخرين، خلق التعاون، خلق الصدق وغيرها وإشعار العاملين بأهمية اتباع هذه المفاهيم لتكون أكثر عمقاً في التعامل والثقافة التنظيمية للمستشفى، فعندما تركز الإدارة العليا على المعايير الأخلاقية السامية، فإنها تعزز وتخلق وتنمي ثقافة تنظيمية أخلاقية قوية تساهم في بناء قيم وأخلاقيات بالمنظمة
- 3- زيادة الاهتمام والدعم من قبل القيادات في مستشفى برقن العام بإدارة الأزمة من مسح بيئة العمل بصورة شاملة ومنتظمة للتعرف على مؤشرات احتمال حدوث الأزمة، والتدريب على كيفية اجراءات التعامل مع الأزمات والسيطرة على الأزمة عند حدوثها والحد من انتشارها واستمرارها بفترة زمنية.

## 6. المراجع:

## 1.6 المراجع العربية:

1. ابوتايه، بندر (2012)، أثر العدالة التنظيمية على سلوك المواطنة التنظيمية في مراكز الوزارات الحكومية في الاردن، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 20، 2، 145-186.
2. بحري صابر وخرموش منى (2017)، "العدالة التنظيمية وعلاقتها بسلوك المواطنة التنظيمية لدى العاملين في مجال الادارة المحلية في الجزائر"، مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث مجلد 3 العدد2.
3. البشاشة، سامر عبدالمجيد والحراشنة، محمد أحمد (2011)، أثر أبعاد الدافعية على سلوك المواطنة التنظيمية: دراسة ميدانية من وجهة نظر العاملين في بلديات محافظات جنوب الأردن ، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد 7 ، العدد4 ، ص 647-680.
4. بوخلوة، باديس وقمو، سهيلة (2016)، "أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقوت"، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 5.
5. جبريل، وائل محمد (2018)، "أثر سلوك المواطنة التنظيمية على تطبيق مبادئ الحوكمة بالمصارف التجارية الليبية"، دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالمصارف التجارية العاملة بمدينة البيضاء، مجلة افاق اقتصادية، المجلد 4، العدد2.
6. الجرجري، خضر(2018)، أبعاد التخطيط الاستراتيجي وأثرها في إدارة الأزمات دراسة استطلاعية لآراء مديري عينة من الشركات الصناعية في محافظة دهوك Polytechnic Journal: Vol.8 No.3.
7. جعفر، يونس (2017) أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات دراسة على المؤسسات العامة في منطقة ضواحي القدس مجلة جامعة الأقصى،(سلسلة العلوم الإنسانية)المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول.
8. العزام، زياد، (2015)، أثر الثقافة التنظيمية على سلوك المواطنة التنظيمية في بلدية الوسطية في محافظة إربد بالأردن، دراسات العلوم الإدارية، المجلد(42)، العدد(1)، ص109
9. ماهر، أحمد (2006) إدارة الأزمات، الإسكندرية، الدار الجامعية.
10. نجم، نجيب وكريم، خولة (2018)، "دور الثقة التنظيمية في تعزيز سلوك المواطنة التنظيمية دراسة تشخيصية تحليلية لآراء عينة من العاملين في مديرية بلدية كركوك" مجلة جامعة كركوك للعلوم الإدارية والاقتصادية المجلد 8 العدد 2.

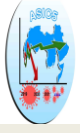


## 2.6 المراجع الأجنبية:

1. Anne J. DAVIS, " Ethics needed for disasters: Before, during, and after" Health Emergency and Disaster Nursing (2014) 1, 11–18.
2. Dubrovski, D.(2004). Peculiarities of Management a company in crisis. Total Quality Management and Business Excellence, 15 (5).
3. Greenberg, J. 2011. Behaviour in Organizations. (10th ed.). Pearson Education Limited. Essex. England.
4. Grimaldi Mary Elizabeth BS ,BSN ,RN ,CNOR ETHICS: Ethical Decisions in Times of Disaster: Choices Healthcare Workers Must Make **Journal of Trauma Nursing** July/September 2007, Volume :14 Number 3.
5. Harwati, L. (2013). Crisis Management: Determining Specific Strategies and Leadership Style For Effective Outcomes", Asian Journal of Management Sciences AND Education, ISSN : 2186-845X ISSN: 2186-8441 Print, 2 (2): 170-181.
6. Hui Zhang, Yi Zhao, Ping Zou , Yang Liu, Shuanghong Lin, "The relationship between autonomy, optimism, work engagement and organisational citizenship behavior among nurses fighting COVID-19 in Wuhan: a serial multiple mediation" Zhang H, et al. BMJ Open 2020;10:e039711. doi:10.1136/bmjopen-2020-039711.
7. James G. Hodge, Jr., Dan Hanfling, and Tia P. Powell "Practical, Ethical, and Legal Challenges Underlying Crisis Standards of Care "journal of law, medicine & ethics ,spring 2013.
8. Jonathon P Leider "Ethical Guidance for Disaster Response, Specifically Around Crisis Standards of Care: A Systematic Review American Journal of Public Health 107(9):e1-e9 · July 2017 with 376 Reads.
9. Lisa A. Eckenwiler "Ethical Issues in Emergency Preparedness and Response for Health Professionals" AMA Journal of Ethics Illuminating the Art of Medicine MEDICINE AND SOCIETY MAY 2004.
10. Mahmud Hossain(2020) Organizational Citizenship Behavior and Organizational Commitment among Clinical Nurses in BangladeshMd. Open Journal of Nursing > Vol.10 No.7, July.
11. Maki Tei-Tominaga,\* and Miharuru Nakanishi "The Influence of Supportive and Ethical Work Environments on Work-Related Accidents, Injuries, and Serious Psychological Distress among Hospital Nurses" Journal ListInt J Environ Res Public Healthv.15(2); 2018 FebPMC5858309.
12. Marzyeh Jafarpanah and Behrooz Rezaei "Association between organizational citizenship behavior and patient safetyculture from nurses' perspectives: a descriptive correlational study Jafarpanah and Rezaei BMC Nursing (2020) 19:24.
13. Megan-Jane Johnstone (2011) Nurses' experiences of ethical preparedness for catastrophic public health emergencies and health care disasters; a systematic review of qualitative evidence December.
14. Niveditha M, S. Sujatha, The Impact Of Organizational Structure And Leadership Effectiveness On Organizational Citizenship Behavior -A Comparative Study In Indian Health And Education Sectors" Journal Of Critical Reviews Vol 7, Issue 13, 2020.







15. Raffan, James (1988), wilderness crisis management, explore magazine technical series No.11, ERIC, ED 303297, RC 016935.
16. Stefanus Thomas, Dan Kaihatu "Organizational Citizenship Behavior (Ocb), Service Quality, And Patient Satisfaction: A Case Study Of The Nurses In Private Hospitals Of Surabaya": Jurnal Ilmiah Manajemen, Volume VI, No. 2, Juni 2016.
17. Taşkıran Gizem, "The Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Entrepreneurial Orientation: A Research in the Hospitality Industry " Procedia Computer Science, Volume 158, 2019, Pages 672-679.
18. Wei-Tsong Wang, (2009) "Knowledge management adoption in times of crisis" Industrial Management & Data Systems Vol. 109 No. 4.
19. Wise ,Keat,(2007) The Oxford Incident, Organizational Cultures Role in an Anthrax Crisis. Puplic Relation Review, Vol 29,pp 461-472.
20. World Health Organization (WHO), (2006), Quality of care: a process for making strategic choices in health systems, Geneva.
21. yen ,hsiuju R., Li, Eldon.Y, Niehoff, Brian P.,(2008)," Do Organizational citizenship behaviors lead to information system success? testing the mediation effects of integration climate and project management". journal of information &Management , vol.45, PP. 394–402.
22. Zhanga, Z. Jia, M. and Gu, L. (2012). Transformational Leadership in Crisis Situations: Evidence from the People's Republic of China. The International Journal of Human Resource Management, 23(19):



**The impact of organizational citizenship behavior on improving the  
quality of medical services during crises  
Applied study: Burgan General Hospital**

**Dr.. Issa Ahmed Abu Agila**  
**Faculty of Science and Technology Sebha**  
[essad622@gmail.com](mailto:essad622@gmail.com)

**Abstract:**

This study aimed to know the effect of organizational citizenship behavior on improving the quality of medical services and mitigating crises in Burqin General Hospital. The researcher used the descriptive analytical approach, and the survey list was used as a main tool for data collection, and a random sample of (217) individuals was selected. The statistical analysis program (SPSS) was used to enter and process data, and to test hypotheses, and the study concluded that there is a positive positive relationship between the dimensions of the organizational citizenship behavior of workers and the improvement of the quality of medical services, and that the degree of organizational citizenship behavior of workers is high and its dimensions came respectively (civility, altruism, general commitment , Civilized behavior, sportsmanship), and that there is a significant difference in organizational citizenship behavior for employees according to personal variables (type - experience - job title - educational level).

