

Arabian Gulf Journal of Humanities and Social Studies

ISSN: 3080-4086

الإصدار السادس - العدد الثامن عشر || تاريخ الإصدار 2026-09-20



استراتيجيات الاتصال المؤسسي في إدارة الأزمات الصحية: دراسة حالة مستشفى الأونروا في محافظة قلقيلية

Institutional Communication Strategies in Managing Health Crises: A Case Study of the UNRWA Hospital in Qalqilya

لنا خالد حساين

Lana Khaled Ahmad Hassayn

برنامج الماجستير في العلاقات العامة المعاصرة، قسم العلاقات العامة والاتصال، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين

إشراف: الدكتور نور الدين البزور

DOI: <https://doi.org/10.64355/agjhss61819>

مجلة خليج العرب للدراسات الإنسانية والاجتماعية || هذه المقالة مفتوحة المصدر موزعة بموجب شروط وأحكام ترخيص مؤسسة المشاع الإبداعي (CC BY-NC-SA)

Clarivate | ProQuest

Ulrichsweb™

Crossref doi

ISSN
INTERNATIONAL
STANDARD
SERIAL
NUMBER
INTERNATIONAL CENTRE



Google Scholar

معرفة
e-Marefa



شبكة المعلومات العربية
Shamaa
Arab Educational Information Network

AskZad



Scilit

INTERNATIONAL
Scientific Indexing

creative commons

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل إدارة الاتصال المؤسسي خلال أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) في محافظة قلقيلية، والتعرف إلى الاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها الأطراف المعنية ودورها في إدارة الأزمة والعلاقة مع أصحاب المصلحة. واعتمدت الدراسة المنهج النوعي باستخدام أسلوب دراسة الحالة، بالاستناد إلى تحليل الوثائق والبيانات الرسمية، والتغطيات الإعلامية، والمواد التوثيقية، وإجراء خمس مقابلات شبه مهيكلة مع شخصيات مرتبطة بالأزمة. واستند تحليل النتائج إلى نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT) لتفسير الاستراتيجيات الاتصالية ومدى ملاءمتها لطبيعة الأزمة ومستوى المسؤولية المدركة. وأظهرت النتائج أن الأزمة تجاوزت كونها قرارًا إداريًا متعلقًا بإعادة تنظيم الخدمات الصحية، لتتحول إلى أزمة اتصال مؤسسي اتسمت بتعدد الرسائل واختلاف مواقف الأطراف المعنية. كما أسهم استمرار التواصل الرسمي والمجتمعي والإعلامي في إبقاء القضية حاضرة في المجال العام، والوصول إلى استجابة جزئية لبعض المطالب. وأوصت الدراسة بتعزيز الشفافية، وإشراك أصحاب المصلحة في اتخاذ القرارات، وتفعيل دور العلاقات العامة، وتطوير استراتيجيات اتصال متخصصة لإدارة الأزمات الصحية والإنسانية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأزمات؛ الاتصال أثناء الأزمات؛ أصحاب المصلحة؛ الأونروا؛ قلقيلية؛ نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT).

Abstract:

This study aimed to analyze institutional communication management during the crisis of the closure of the Internal Medicine and Maternity Departments at the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees (UNRWA) Hospital in Qalqilya Governorate, and to identify the communication strategies employed by the relevant stakeholders and their role in managing the crisis and stakeholder relations. The study adopted a qualitative approach using a case study design, based on an analysis of official documents and statements, media coverage, documentary materials, and five semi-structured interviews with individuals involved in the crisis. The analysis was guided by Situational Crisis Communication Theory (SCCT) to interpret the communication strategies and assess their appropriateness to the nature of the crisis and the perceived level of responsibility. The findings showed that the crisis went beyond an administrative decision concerning the restructuring of health services and developed into an institutional communication crisis characterized by diverse messages and differing positions among stakeholders. Continued official, community, and media communication helped keep the issue in the public sphere and contributed to a partial response to some demands. The study recommends enhancing transparency, involving stakeholders in decision-making, strengthening the role of public relations, and developing specialized communication strategies for managing health and humanitarian crises.

Keywords: Institutional Communication; Crisis Management; Crisis Communication; Stakeholders; UNRWA; Qalqilya; Situational Crisis Communication Theory (SCCT).

المقدمة:

تشكل الأزمات الصحية تحديًا كبيرًا أمام المؤسسات الصحية والإنسانية، لما تتركه من آثار مباشرة في استمرارية الخدمات الصحية وسلامة المستفيدين ومستوى الثقة بالمؤسسات. وفي هذا السياق، يبرز الاتصال المؤسسي بوصفه أداة أساسية لإدارة المعلومات، وتوضيح القرارات، والتواصل مع أصحاب المصلحة، وتعزيز الثقة خلال الأزمات.

وتُعد وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) من المؤسسات الإنسانية التي تقدم خدمات صحية للاجئين الفلسطينيين. ويؤدي مستشفى الأونروا في محافظة قلقيلية دورًا مهمًا في تقديم الخدمات الصحية للاجئين الفلسطينيين وسكان المحافظة والمناطق المجاورة، ويقدم خدمات صحية تشمل الرعاية الأولية والثانوية. وتكمن أهمية المستشفى في ارتباط خدماته باحتياجات فئات واسعة من المجتمع، مما يجعل أي تغيير في طبيعة خدماته ذا آثار صحية واجتماعية واتصالية تتجاوز الجانب الإداري.

وفي الثامن من آذار/مارس 2026، أعلنت الأونروا إغلاق قسمي الباطني والولادة في المستشفى، الأمر الذي أثار تفاعلاً رسمياً ومجتمعياً وإعلامياً واسعاً، تمثل في عقد الاجتماعات وإصدار البيانات وتنظيم الاعتصامات والفعاليات والمطالبة بإعادة فتح القسمين. وتحولت القضية بذلك من قرار إداري يتعلق بتنظيم الخدمات الصحية إلى أزمة متعددة الأبعاد برز فيها دور الاتصال المؤسسي في إدارة العلاقة بين الأطراف المختلفة.

وانطلاقاً من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل استراتيجيات الاتصال المؤسسي خلال الأزمة، ورصد الرسائل والممارسات الاتصالية التي تبنتها الأطراف المعنية، وتفسيرها في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، بما يساعد على فهم دور الاتصال في إدارة الأزمات الصحية واستخلاص الدروس المستفادة منها.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في تحليل استراتيجيات الاتصال المؤسسي التي استخدمتها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) خلال أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى قلقيلية، وتحليل طبيعة الرسائل الاتصالية ودور أصحاب المصلحة في إدارة الأزمة، في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، بما يسهم في فهم فاعلية الاتصال المؤسسي في التعامل مع الأزمات الصحية وتعزيز الثقة بين المؤسسة والجمهور.

السؤال الرئيس

ما استراتيجيات الاتصال المؤسسي التي استخدمتها وكالة الأونروا في إدارة أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى قلقيلية، وكيف يمكن تفسيرها في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)؟

الأسئلة الفرعية

1. ما طبيعة أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بمحافظة قلقيلية وأبرز أبعادها؟
2. ما استراتيجيات الاتصال المؤسسي التي استخدمتها وكالة الأونروا خلال الأزمة؟
3. ما أدوار أصحاب المصلحة، بما في ذلك اللجنة الشعبية والجهات الرسمية ووسائل الإعلام، في إدارة الاتصال أثناء الأزمة؟
4. كيف يمكن تفسير الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة ونتائجها في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، وما أبرز الدروس المستفادة منها؟

أهداف الدراسة

1. تحليل استراتيجيات الاتصال المؤسسي التي استخدمتها وكالة الأونروا خلال أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة.
2. تحليل أدوار أصحاب المصلحة في إدارة الاتصال أثناء الأزمة.
3. تفسير الاستراتيجيات الاتصالية في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT).
4. تحليل أثر الاستراتيجيات الاتصالية في الاستجابة المجتمعية ومسار الأزمة.
5. استخلاص الدروس المستفادة لتطوير الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية والإنسانية.

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العربية المتعلقة بالاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات الصحية في المؤسسات الإنسانية.

تقدم تطبيقاً لنظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT) في السياق الفلسطيني.

تسد نقصاً في الدراسات العربية التي تناولت إدارة الاتصال المؤسسي في المؤسسات الإنسانية العاملة في فلسطين، ولا سيما وكالة الأونروا.

تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية في مجال الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات الصحية.

الأهمية التطبيقية

تقدم توصيات عملية لتطوير استراتيجيات الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية والإنسانية.

تؤكد أهمية الشفافية والتواصل الفعال مع أصحاب المصلحة في تعزيز الثقة والحد من آثار الأزمات.

توفر توثيقاً علمياً لأزمة محلية يمكن الاستفادة منه في تطوير السياسات الاتصالية وآليات إدارة الأزمات.

تمثل مرجعاً للباحثين وصناع القرار والمؤسسات الصحية والإنسانية عند التعامل مع أزمات مشابهة.

الفصل الثاني

الإطار النظري

2.1 الأزمة

مفهوم الأزمة

تُعد الأزمة حدثاً أو موقفاً غير متوقع يمكن أن يهدد أهداف المؤسسة أو مصالح أصحاب المصلحة، ويؤثر في أدائها وسمعتها إذا لم تتم إدارته باستجابة مناسبة. ولا ترتبط خطورة الأزمة بالحدث نفسه فقط، وإنما بكيفية إدراكه والتعامل معه والاتصال بأصحاب المصلحة خلال مراحله المختلفة. ومن منظور العلاقات العامة، تمثل الأزمة جانباً اتصالياً إلى جانب بعدها الإداري، إذ تؤثر الرسائل الرسمية ووسائل الإعلام في كيفية إدراك الجمهور للأزمة ومستوى ثقته بالمؤسسة. (Coombs, 2012)

وفي الدراسة الحالية، لا يقتصر مفهوم الأزمة على قرار إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا، وإنما يشمل التفاعلات الاتصالية والمؤسسية التي رافقت القرار، وما نتج عنها من مواقف وردود فعل مختلفة بين الأطراف المعنية.

خصائص الأزمة

تتميز الأزمات بعدد من الخصائص، من أبرزها المفاجأة أو سرعة تطور الأحداث، والغموض، وتهديد مصالح المؤسسة أو سمعتها، والحاجة إلى اتخاذ قرارات سريعة، وتعدد أصحاب المصلحة، والحاجة إلى توفير معلومات دقيقة وواضحة ومتسقة. كما يمكن أن تسهم وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي في سرعة انتشار المعلومات واتساع نطاق التفاعل مع الأزمة. (Ulmer et al., 2019)

وتظهر هذه الخصائص في أزمة مستشفى الأونروا بقليلية، التي تداخلت فيها الأبعاد الصحية والإدارية والإنسانية، وأصبح الاتصال أحد العوامل المؤثرة في تطور الأزمة واستجابة الأطراف المختلفة لها.

أنواع الأزمات

يمكن تصنيف الأزمات وفق طبيعتها وأسبابها إلى أزمات طبيعية، وصحية، وتنظيمية وإدارية، واقتصادية، وتقنية، وسياسية وأمنية، وقد تتداخل أكثر من طبيعة في الأزمة الواحدة.

وتصنف أزمة إغلاق قسري الباطني والولادة في هذه الدراسة بوصفها أزمة تنظيمية ذات أبعاد صحية وإنسانية واتصالية؛ إذ بدأت بقرار إداري يتعلق بالخدمات الصحية، ثم تطورت بفعل تفاعل الأطراف المختلفة معها وتعدد المواقف والرسائل المرتبطة بها.

2.2 إدارة الأزمات

مفهوم إدارة الأزمات

إدارة الأزمات عملية استراتيجية تشمل الاستعداد للأزمات، والاستجابة لها، واحتواء آثارها، والتعافي منها، بما يحافظ على استمرارية المؤسسة وعلاقاتها مع أصحاب المصلحة. ولا تقتصر إدارة الأزمات على التعامل مع الأزمة بعد وقوعها، بل تشمل التخطيط المسبق، وإدارة المخاطر، والتنسيق، والتواصل المستمر، واستخلاص الدروس المستفادة. (Ulmer et al., 2019)

أهداف إدارة الأزمات

تهدف إدارة الأزمات إلى الحد من آثار الأزمة، وضمان استمرارية الخدمات، وحماية سمعة المؤسسة، وتوفير المعلومات في الوقت المناسب، ودعم عملية اتخاذ القرار، وتعزيز التنسيق بين الجهات المعنية، واستخلاص الدروس المستفادة. وتتضاعف أهمية هذه الأهداف في المؤسسات الصحية والإنسانية بسبب ارتباط الأزمات باستمرارية الخدمات الأساسية وصحة المستفيدين، الأمر الذي يجعل سرعة الاستجابة وجودة الاتصال عنصرين أساسيين في الحد من آثار الأزمة.

2.3 الاتصال أثناء الأزمات

يُعد الاتصال أثناء الأزمات جزءاً أساسياً من إدارة الأزمة، ويشمل الأنشطة والرسائل التي تهدف إلى إدارة المعلومات، وتوضيح الحقائق، والحد من الغموض، والاستجابة لمخاوف أصحاب المصلحة، والمحافظة على الثقة والعلاقات المؤسسية. (Coombs, 2012; Ulmer et al., 2019).

ويعتمد الاتصال الفعال أثناء الأزمات على السرعة والدقة والشفافية والاتساق والاستمرارية والتفاعل والوضوح. كما تستخدم المؤسسات استراتيجيات اتصالية مختلفة، تشمل تقديم المعلومات، والتوضيح، والطمأنينة، وتصحيح المعلومات، والحوار، والمشاركة مع أصحاب المصلحة. (Coombs, 2012).

وتزداد أهمية هذه الممارسات في المؤسسات الصحية والإنسانية، حيث تؤثر القرارات بصورة مباشرة في الخدمات الأساسية وصحة الأفراد، كما تزداد حساسية الاتصال في البيئة الرقمية التي تسمح بسرعة تداول المعلومات واتساع نطاق التفاعل والوصول إلى جمهور واسع. (Liu et al., 2018; Su et al., 2022).

2.4 أصحاب المصلحة

يشير مفهوم أصحاب المصلحة (Stakeholders) إلى الأفراد أو الجماعات أو المؤسسات التي يمكن أن تؤثر في المؤسسة أو تتأثر بقراراتها وأنشطتها، ويُعد هذا المفهوم من المراكز الأساسية في العلاقات العامة والإدارة والاتصال المؤسسي. (Freeman, 1984)

ويمكن تصنيف أصحاب المصلحة إلى داخليين، مثل الإدارة والعاملين، وخارجيين، مثل المستفيدين، والجهات الحكومية، ووسائل الإعلام، والمؤسسات الشريكة، والمجتمع المحلي. وتزداد أهمية إدارة هذه الفئات في المؤسسات الصحية والإنسانية بسبب ارتباط قراراتها المباشر بحياة الأفراد واستمرارية الخدمات.

وتسهم الإدارة الفعالة لأصحاب المصلحة في تحسين الاتصال، وتعزيز التعاون، ودعم الثقة، والحد من سوء الفهم والشائعات، والمساعدة في الحد من تصاعد الأزمات. كما تتطلب إدارة الأزمات الناجحة فهم احتياجات الفئات المتأثرة ومراعاة اختلاف أدوارها وتوقعاتها.

وفي هذه الدراسة تشمل الأطراف الرئيسية: وكالة الأونروا، واللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، والجهات الرسمية الفلسطينية، ووسائل الإعلام، والمرضى وذويهم، والمجتمع المحلي. ويركز التحليل على أدوار هذه الأطراف ورسائلها الاتصالية، وأثر تفاعلها في تطور الأزمة ومسارها.

2.5 نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)

تُعد نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (Situational Crisis Communication Theory – SCCT) من أبرز الأطر النظرية المستخدمة في تحليل الاتصال أثناء الأزمات. وقد طورها W. Timothy Coombs لتفسير العلاقة بين طبيعة الأزمة، ومستوى المسؤولية المنسوبة إلى المؤسسة، والاستراتيجية الاتصالية المناسبة للاستجابة لها. (Coombs, 2007)

وترتكز النظرية على نظرية الإسناد (Attribution Theory)، التي تفترض أن الجمهور يحاول تفسير أسباب الأزمة وتحديد الجهة المسؤولة عنها، ويؤثر إدراك مستوى المسؤولية في تقييم المؤسسة وسمعتها واستجابة أصحاب المصلحة تجاهها. (Coombs, 2007)

افتراضات النظرية

تنطلق النظرية من عدد من الافتراضات الرئيسية، من أهمها أن الأزمات تختلف في طبيعتها ومستوى المسؤولية المنسوبة إلى المؤسسة، وأن الاستراتيجية الاتصالية ينبغي أن تتناسب مع نوع الأزمة ومستوى المسؤولية المدركة، مع مراعاة السمعة السابقة للمؤسسة وتاريخها في التعامل مع الأزمات وطبيعة علاقتها بأصحاب المصلحة. (Coombs, 2007)

تصنيف الأزمات في SCCT

تصنف النظرية الأزمات إلى ثلاث مجموعات رئيسية:

أزمات الضحية: (Victim Cluster) تكون المؤسسة فيها متضررة من الأزمة ولا تتحمل مسؤولية مباشرة عن الحدث.

الأزمات العرضية: (Accidental Cluster) ترتبط بأخطاء أو ظروف غير مقصودة، وتكون المسؤولية المدركة للمؤسسة فيها محدودة أو متوسطة.

الأزمات القابلة للمنع: (Preventable Cluster) ترتبط بأخطاء أو قرارات كان من الممكن تجنبها، وتكون المسؤولية المدركة للمؤسسة فيها مرتفعة. (Coombs, 2007)

استراتيجيات الاستجابة للأزمات

تشمل استراتيجيات الاستجابة الرئيسية في النظرية:

الإنكار: (Deny) نفي وجود الأزمة أو نفي مسؤولية المؤسسة عنها.

التقليل: (Diminish) تخفيف إدراك مسؤولية المؤسسة أو آثار الأزمة من خلال التوضيح والتبرير.

إعادة البناء: (Rebuild) استخدام الاعتذار أو التعويض أو الإجراءات التصحيحية بهدف استعادة الثقة وإعادة بناء العلاقة مع أصحاب المصلحة.

التعزيز: (Bolstering) دعم صورة المؤسسة من خلال إبراز إسهاماتها الإيجابية أو التعبير عن التعاطف مع المتضررين (Coombs, 2007; Coombs & Holladay, 2010).

العوامل المؤثرة في اختيار الاستراتيجية

يرتبط اختيار الاستراتيجية الاتصالية بنوع الأزمة، ومستوى المسؤولية المدركة، والسمعة السابقة للمؤسسة، وتاريخها في التعامل مع الأزمات، وطبيعة علاقتها بأصحاب المصلحة، وحجم تأثير الأزمة، ومدى تهديدها للمؤسسة وعلاقتها المختلفة (Coombs, 2007; Coombs, 2012).

تطبيق النظرية على الدراسة الحالية

اعتمدت الدراسة نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT) إطارًا لتحليل الاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها الأطراف المختلفة خلال أزمة إغلاق قسيمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بقليلية. وجرى توظيف النظرية في تحليل البيانات الرسمية، والتصريحات الإعلامية، والاجتماعات، والتغطيات الصحفية، وإفادات المقابلات، بهدف تفسير الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة، ومدى ملائمتها لطبيعة الأزمة ومستوى المسؤولية المدركة، وتحليل انعكاسها على العلاقة مع أصحاب المصلحة ومسار الأزمة.

2.6. الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة الاتصال وإدارة الأزمات من زوايا متعددة، شملت الشفافية والاتصال الحكومي، والعلاقات العامة أثناء الأزمات الصحية، والاتصال المؤسسي في المؤسسات الصحية، والاستعداد للاتصال بالأزمات. ويساعد استعراض هذه الدراسات على تحديد الاتجاهات البحثية ذات الصلة، وبيان أوجه الاتفاق والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية، وصولاً إلى تحديد موقع الدراسة الحالية والفجوة البحثية التي تسعى إلى معالجتها.

أولاً: الدراسات العربية

تناولت دراسة الصيفي والشار وكوع (2024) موضوع ممارسة الحكومة الفلسطينية للشفافية في الاتصال ودورها في احتواء الأزمات، من خلال دراسة الحكومة الفلسطينية الثامنة عشرة. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بالاستعانة بالاستبانة والمقابلات المعمقة، وتناولت عددًا من الأزمات في السياق الفلسطيني. وأظهرت النتائج أهمية الشفافية ومشاركة المعلومات والوضوح في الاتصال في تعزيز إدراك القدرة على احتواء الأزمات (الصيفي والشار وكوع، 2024). وتتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في السياق الفلسطيني والاهتمام بالشفافية والاتصال أثناء الأزمات، بينما تختلف عنها في طبيعة الحالة المدروسة والمنهج وطبيعة المؤسسة محل الدراسة.

كما تناولت دراسة العنزي (2020) العلاقات العامة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وإدارة الأزمة الصحية، من خلال تحليل إدارة أزمة كوفيد-19 عبر صفحة وزارة الصحة العراقية في فيسبوك خلال الفترة المحددة في الدراسة. وركزت الدراسة على توظيف أساليب العلاقات العامة والاتصال المستمر مع الجمهور خلال الأزمة، وأبرزت أهمية المنصات الرقمية في توفير المعلومات وإدارة الاتصال أثناء الأزمات الصحية (العنزي، 2020). وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اهتمامها بالاتصال أثناء الأزمة الصحية، بينما تختلف عنها في تركيزها على الاتصال عبر وسائل التواصل الاجتماعي وفي استخدامها تحليل المحتوى بدل دراسة حالة نوعية متعددة المصادر.

أما دراسة الوائلي (2021) فقد تناولت استراتيجيات العلاقات العامة في إدارة الأزمة الصحية من خلال تحليل خطابات خلية أزمة كورونا في واسط بالعراق. وركزت الدراسة على دور العلاقات العامة والاستراتيجيات الاتصالية في التعامل مع الأزمة الصحية، وأبرزت أهمية الاتصال في مواجهة الأزمات ودعم دور العلاقات العامة في إدارتها (الوائلي، 2021). وتتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اهتمامها بالاستراتيجيات الاتصالية أثناء أزمة صحية، بينما تختلف عنها في الحالة والسياق وطبيعة الأطراف المشاركة ومصادر البيانات المستخدمة في التحليل.

ثانيًا: الدراسات الأجنبية

تناولت دراسة (Liu et al., 2018) الاستعداد للاتصال بالأزمات في المستشفيات، واعتمدت على 27 مقابلة مع عاملين في المستشفيات لديهم خبرة في إدارة الكوارث و/أو الاتصال أثناء الأزمات. وأظهرت النتائج وجود تحديات خاصة بالاتصال الداخلي والخارجي، وأهمية الشفافية وإدارة الشائعات وبناء الشراكات مع الجهات المختلفة ووسائل الإعلام. (Liu et al., 2018) وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تركيزها على الاتصال في المؤسسات الصحية واستخدام المقابلات النوعية، بينما تختلف عنها في طبيعة الأزمة والسياق المؤسسي.

وتناولت دراسة (Rubinelli et al., 2023) الاتصال المؤسسي أثناء جائحة كوفيد-19 في سويسرا، من خلال دراسة نوعية اعتمدت على مقابلات مع ممثلين عن مؤسسات الصحة العامة، وحللت البيانات باستخدام التحليل الموضوعي. وأظهرت النتائج وجود تحديات داخلية وخارجية وبيئية أمام الاتصال أثناء الأزمات، إلى جانب الحاجة إلى مزيد من المرونة ومنح الاتصال مكانة أكثر مركزية داخل المؤسسات الصحية. (Rubinelli et al., 2023) وتتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اعتماد المنهج النوعي والاهتمام بالاتصال المؤسسي في المجال الصحي، لكنها تختلف في السياق الجغرافي وطبيعة الأزمة والحالة المدروسة.

كما قدمت دراسة (Okuhara et al., 2025) مراجعة منهجية للدراسات النوعية التي تناولت خبرات المتخصصين في الصحة العامة بشأن الاتصال أثناء جائحة كوفيد-19. وأظهرت المراجعة تحديات متكررة تتعلق بالتعامل مع المعلومات المضللة، والتعاون والشراكات بين المؤسسات، والمشاركة المجتمعية، والحاجة إلى تطوير مهارات الاتصال والاستعداد المؤسسي للأزمات. (Okuhara et al., 2025) وتفيد هذه النتائج في دعم أهمية الاتصال المؤسسي والمشاركة المجتمعية في إدارة الأزمات، بينما تختلف الدراسة عن الدراسة الحالية في كونها مراجعة منهجية لدراسات نوعية متعددة وليست دراسة حالة لأزمة محلية محددة.

تحليل الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية

يتضح من الدراسات السابقة أن الاتصال يمثل عنصرًا أساسيًا في إدارة الأزمات، ولا سيما في المؤسسات الصحية والحكومية، مع تركيز متفاوت على موضوعات الشفافية، والاتصال الرقمي، والاستعداد للاتصال بالأزمات، وإدارة العلاقات مع أصحاب المصلحة، ودور العلاقات العامة والإعلام. كما تتقاطع بعض الدراسات مع الدراسة الحالية في استخدام المقابلات والمنهج النوعي وتحليل ممارسات الاتصال أثناء الأزمات، بينما اعتمدت دراسات أخرى على تحليل المحتوى أو على مراجعة الدراسات النوعية.

وتتفق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في النظر إلى الاتصال بوصفه جزءًا أساسيًا من إدارة الأزمة، وفي أهمية الشفافية واستمرار التواصل وبناء العلاقات مع أصحاب المصلحة، إلا أنها تختلف في طبيعة الحالة وسياقها المؤسسي والمحلي. فهي تركز على أزمة محلية محددة مرتبطة بإغلاق خدمات صحية أساسية في مستشفى تابع لمؤسسة إنسانية دولية، وتتناول التفاعل الاتصالي بين المؤسسة والجهات الرسمية واللجنة الشعبية ووسائل الإعلام والمستفيدين والمجتمع المحلي.

كما تتميز الدراسة الحالية بالجمع بين أكثر من مصدر للبيانات، يشمل الوثائق والبيانات الرسمية، والتغطيات الإعلامية، والمواد التوثيقية، وخمس مقابلات شبه مهيكلة، مع تفسير الاستراتيجيات الاتصالية في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT) وتدعم هذه المقاربة طبيعة البيانات المستخدمة في الدراسة، والتي شملت الوثائق الرسمية والتغطيات الإعلامية والمواد التوثيقية والمقابلات الخمس.

الفجوة البحثية

تشير مراجعة الدراسات التي تم الاستناد إليها إلى أن جزءًا كبيرًا من الأدبيات تناول الاتصال أثناء الأزمات الصحية في سياقات مرتبطة بالأوبئة، أو الاتصال الرقمي، أو الشفافية الحكومية، أو الاستعداد للاتصال في المؤسسات الصحية. كما تناولت بعض الدراسات السياق الفلسطيني من منظور الشفافية والاتصال الحكومي، إلا أن الدراسات التي تمت مراجعتها لم تتناول بصورة مباشرة هذه الحالة المحلية المحددة المرتبطة بإغلاق خدمات صحية أساسية في مستشفى تابع لمؤسسة إنسانية دولية.

وتتمثل الإضافة التي تقدمها الدراسة الحالية في تحليل أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بقليلية بوصفها حالة نوعية محددة، من خلال الجمع بين تحليل الوثائق والبيانات الرسمية، والتغطيات الإعلامية، والمواد التوثيقية، وخمس مقابلات شبه مهيكلة، وتفسير الاستراتيجيات الاتصالية في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT) كما تركز الدراسة على تفاعل أصحاب المصلحة ومسار الأزمة وتعدد الخطابات الاتصالية بين الأطراف المختلفة، وهو جانب تسعى الدراسة الحالية إلى جمعه وتحليله ضمن حالة صحية محلية واحدة في السياق الفلسطيني.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

3.1. منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج النوعي باستخدام أسلوب دراسة الحالة، لملاءمته لطبيعة المشكلة البحثية، إذ يتيح فهم الأزمة وتحليلها في سياقها الواقعي من خلال الاعتماد على مصادر بيانات متعددة. واختيرت أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بمحافظة قلقيلية بوصفها حالة دراسية، بهدف تحليل إدارة الاتصال المؤسسي، ورصد الاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها الأطراف المختلفة، وتفسيرها في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT).

3.2. تصميم الدراسة

اعتمدت الدراسة تصميم دراسة الحالة (Case Study Design)، لما يوفره من إمكانية تحليل الظواهر المعاصرة في سياقها الواقعي بالاعتماد على مصادر بيانات متعددة، مثل الوثائق الرسمية، والبيانات الإعلامية، والمقابلات، والمواد التوثيقية. وتتناول الدراسة أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بمحافظة قلقيلية بوصفها حالة دراسية واحدة اختيرت بطريقة قصدية، لما تمثله من نموذج يجمع بين الأبعاد الصحية والإدارية والاتصالية، ويتيح تحليل تطور الأزمة والاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة خلالها.

3.3. مصادر البيانات

اعتمدت الدراسة على مصادر بيانات أولية وثانوية لتحقيق فهم شامل للأزمة وتعزيز مصداقية النتائج.

أولاً: المصادر الأولية

1. قرار وكالة الأونروا بإغلاق قسمي الباطني والولادة.
2. البيانات والتصريحات الرسمية الصادرة عن وكالة الأونروا.
3. بيانات اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين.
4. بيانات الجهات الرسمية الفلسطينية.
5. خمس مقابلات شبه مهيكلة مع مشاركين ذوي صلة مباشرة بالأزمة.
6. الصور والمواد المرئية والوثائق التوثيقية المرتبطة بالأزمة.

ثانياً: المصادر الثانوية

1. الكتب العلمية المتخصصة.
2. الدراسات العربية والأجنبية المحكمة.
3. التقارير الصادرة عن المؤسسات ذات العلاقة.
4. التغطيات الإعلامية الموثوقة.

3.4. المشاركون في المقابلات ومعايير اختيارهم

أجرت الباحثة خمس مقابلات شبه مهيكلة مع مشاركين جرى اختيارهم بطريقة قصدية، استنادًا إلى مدى ارتباطهم المباشر بأزمة إغلاق قسيمي الباطني والولادة، وقدرتهم على تقديم معلومات ذات صلة بموضوع الدراسة وأسئلتها.

وشملت المقابلات رئيس اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، وعضوًا في اللجنة الشعبية، ومستفيدًا من خدمات المستشفى من كبار السن، ومستفيدة من خدمات المستشفى من النساء الحوامل، وإعلاميًا تابع تطورات الأزمة وغطاها إعلاميًا.

وروعي في اختيار المشاركين تنوع أدوارهم ومواقعهم من الأزمة، بما أتاح تمثيل وجهات نظر مجتمعية وإنسانية وإعلامية مختلفة، والمقارنة بينها في تحليل مسار الأزمة وإدارة الاتصال المؤسسي خلالها.

وأجريت المقابلات باستخدام دليل شبه مهيكلة تضمن مجموعة من الأسئلة المتنوعة والمفتوحة المرتبطة بأهداف الدراسة وأسئلتها، مع إتاحة المجال للمشاركين لتقديم إجابات تفصيلية وإضافة معلومات أو توضيحات ذات صلة. وأجريت المقابلات الخمس خلال يومي 22 و 23 تموز/يوليو 2026، واستغرقت كل مقابلة نحو 20 دقيقة. وأجريت ثلاث مقابلات حضورياً مع عضو اللجنة الشعبية والمستفيدين، في حين أجريت مقابلتان عبر الإنترنت مع رئيس اللجنة الشعبية والإعلامي.

واستخدمت الباحثة رموزًا تعريفية للمشاركين بدلاً من أسمائهم عند عرض آرائهم في الدراسة، حفاظًا على خصوصيتهم وسرية المعلومات.

3.5 أدوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأدوات، تمثلت في أربع أدوات رئيسية:

أولاً: تحليل الوثائق الرسمية

استخدمت الباحثة تحليل الوثائق الرسمية لتحليل القرارات والبيانات والتصريحات الصادرة عن الأطراف المعنية، والكشف عن الرسائل والاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة خلال الأزمة.

ثانياً: تحليل التغطيات الإعلامية

استخدمت الباحثة تحليل التغطيات الإعلامية لرصد كيفية تناول وسائل الإعلام للأزمة، وتحليل الرسائل الاتصالية التي نقلتها إلى الجمهور، ومتابعة تطورات الأزمة وتفاعل الأطراف المختلفة معها.

ثالثاً: المقابلات شبه المهيكلة

استخدمت الباحثة المقابلات شبه المهيكلة للحصول على معلومات معمقة حول طبيعة الأزمة، والقرارات المتخذة، وآليات الاتصال بين الأطراف المختلفة، وتصورات المشاركين حول إدارة الأزمة والاستجابة لها.

رابعاً: تحليل المواد التوثيقية والمرئية

اعتمدت الباحثة على تحليل الصور والمواد المرئية والوثائق التوثيقية المرتبطة بالاجتماعات والاعتصامات والفعاليات المختلفة، بهدف دعم فهم تطورات الأزمة وتوثيق مظاهر التفاعل المجتمعي والمؤسسي خلالها.

وقد أتاح الجمع بين هذه الأدوات تنويع مصادر البيانات وتحقيق التثليث المنهجي (Methodological Triangulation)، بما عزز شمولية التحليل ومصدقية النتائج.

3.6 أسلوب تحليل البيانات

اعتمدت الدراسة أسلوب التحليل الموضوعي (Thematic Analysis) لتحليل الوثائق والمقابلات والمواد الإعلامية، من خلال قراءة البيانات قراءة متأنية، وتحديد الوحدات ذات الدلالة، ثم ترميزها وتصنيفها يدوياً ضمن محاور وموضوعات رئيسية مرتبطة بأسئلة الدراسة وأهدافها، شملت طبيعة الاتصال المؤسسي، والاستراتيجيات الاتصالية، وأدوار أصحاب المصلحة، ومسار الأزمة.

وجرى تحليل إجابات المقابلات ومقارنتها مع البيانات الرسمية والتغطيات الإعلامية والمواد التوثيقية، بهدف تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف بين روايات المشاركين والمصادر الأخرى، واستخلاص الأنماط والموضوعات المتكررة.

واستند تفسير النتائج إلى نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، من خلال تحليل الرسائل الاتصالية وتصنيف الاستراتيجيات المستخدمة في ضوء فئات النظرية الرئيسية، وهي: الإنكار (Deny)، والتقليل (Diminish)، وإعادة البناء (Rebuild)، والتعزيز (Bolstering)، مع تحليل مدى ملاءمتها لطبيعة الأزمة ومستوى المسؤولية المدركة.

ولتعزيز مصداقية النتائج، اعتمدت الدراسة على تنوع مصادر البيانات، والتثليث المنهجي، والمقارنة بين البيانات المستقاة من الأطراف المختلفة، مع الالتزام بالموضوعية والتوثيق العلمي وفق أسلوب الجمعية الأمريكية لعلم النفس (الإصدار السابع، APA)

3.7 أخلاقيات البحث

التزمت الباحثة بالمبادئ الأخلاقية للبحث العلمي من خلال استخدام البيانات للأغراض العلمية فقط، وتوثيق المصادر وفق أسلوب الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA)، الإصدار السابع، والحفاظ على سرية المشاركين في المقابلات، والحصول على موافقتهم قبل إجراء المقابلات واستخدام المعلومات التي قدموها في الدراسة، مع استخدام رموز تعريفية بدلاً من أسمائهم، والالتزام بالموضوعية والأمانة العلمية في عرض النتائج وتحليلها.

الفصل الرابع
عرض وتحليل نتائج دراسة الحالة ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرض وتحليل نتائج دراسة الحالة الخاصة بأزمة إغلاق قسيمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بمحافظة قلقيلية، بالاعتماد على الوثائق الرسمية، والبيانات الصادرة عن الأطراف المختلفة، والمقابلات شبه المهيكلة، والمواد الإعلامية والتوثيقية.

ويهدف الفصل إلى تحليل كيفية إدارة الاتصال المؤسسي خلال الأزمة، ورصد الاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها الأطراف المختلفة، وتحليل طبيعة الرسائل الموجهة إلى أصحاب المصلحة، وبيان انعكاسها على مسار الأزمة والتفاعل المجتمعي. كما يفسر النتائج في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، مع الاستفادة من الدراسات السابقة في تفسير أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية وما توصلت إليه الأدبيات السابقة.

4.1 نبذة عن مستشفى الأونروا في محافظة قلقيلية

يُعد مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) في محافظة قلقيلية من المرافق الصحية المهمة التي تقدم خدماتها للاجئين الفلسطينيين في المحافظة والمناطق المحيطة بها، الأمر الذي يمنحه أهمية صحية ومجتمعية في المنطقة.

وفي آذار/مارس 2026، أغلق قسما الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بقلقيلية، وأثار القرار اعتراضات شعبية ورسمية، تبعتها سلسلة من الفعاليات الاحتجاجية والمطالبات بإعادة تشغيل القسمين (معاً، 2026؛ غفري، 2026).

وتُعد هذه الأزمة نموذجًا مناسبًا لدراسة الاتصال المؤسسي، لما شهدته من تعدد الأطراف الفاعلة، وتنوع الرسائل الاتصالية، وتداخل الأبعاد الصحية والإدارية والمجتمعية، بما يتيح تحليل استراتيجيات الاتصال في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT).

4.2 التسلسل الزمني للأزمة

لفهم تطور أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بمحافظة قلقيلية، جرى تتبع الأحداث الرئيسية منذ صدور قرار الإغلاق وحتى التطورات اللاحقة، وذلك بالاعتماد على الوثائق الرسمية والبيانات والمواد التوثيقية. ويبين الجدول (1) أبرز المحطات الزمنية التي مرت بها الأزمة.

الجدول (1): التسلسل الزمني لأزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة

المصدر	الحدث	التاريخ
الأونروا، 2026	إصدار وكالة الأونروا قرار إغلاق قسمي الباطني والولادة، مع تبيرير القرار بإعادة تنظيم الخدمات الصحية.	8 آذار/مارس 2026
اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، 2026؛ معاً، 2026	صدور بيانات رفض من اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، وبدء الحراك المجتمعي.	15-9 آذار/مارس 2026
اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، 2026؛ محافظة قلقيلية، 2026	عقد اجتماعات مع محافظة قلقيلية والجهات الرسمية الفلسطينية، وتنظيم اعتصامات ووقفات احتجاجية، وتوسع التغطية الإعلامية للأزمة.	آذار-نيسان 2026
اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، 2026؛ محافظة قلقيلية، 2026	استمرار اللقاءات الرسمية والجهود المجتمعية، وصدور بيانات جديدة من مختلف الأطراف.	أيار-حزيران 2026
وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، 2026	إعلان إعادة خدمة متابعة النساء الحوامل، باعتبارها استجابة جزئية للمطالب المجتمعية، مع استمرار المطالبة بإعادة فتح قسمي الباطني والولادة.	حزيران 2026

يتضح من التسلسل الزمني أن الأزمة لم تكن حدثاً لحظياً، وإنما مرت بمراحل متتابعة اتسمت بتفاعل مستمر بين وكالة الأونروا، واللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين، والجهات الرسمية الفلسطينية، ووسائل الإعلام، والمجتمع المحلي. كما تظهر البيانات أن الاتصال المؤسسي كان حاضراً في مراحل مختلفة من الأزمة، من خلال البيانات الرسمية والاجتماعات والتغطية الإعلامية والتحركات المجتمعية. ومن منظور نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، يوفر هذا التسلسل أساساً لفهم تطور الاستراتيجيات الاتصالية وتغير الرسائل وفق تطورات الأزمة وتفاعل أصحاب المصلحة.

4.4 أصحاب المصلحة في الأزمة

أظهرت البيانات والوثائق أن أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة لم تقتصر على العلاقة بين وكالة الأونروا والمستفيدين من خدماتها، بل شملت مجموعة من أصحاب المصلحة الذين اختلفت أدوارهم ومواقعهم في الأزمة، وكان لذلك انعكاس على طبيعة الاتصال ومسار التفاعل.

وكالة الأونروا: كانت الجهة صاحبة القرار، وتولت إصدار البيانات الرسمية وتوضيح مبررات الإغلاق، مع التأكيد على استمرار تقديم الخدمات الصحية من خلال بدائل أخرى.

اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين: قادت جانباً أساسياً من الحراك المجتمعي، ونظمت الاجتماعات والاعتصامات، وتواصلت مع الجهات الرسمية ووسائل الإعلام لنقل مطالب المواطنين وإبراز الآثار الصحية والاجتماعية للقرار.

الجهات الرسمية الفلسطينية: تمثل دورها في إدارة الحوار بين الأطراف المختلفة، وعقد الاجتماعات، وتنسيق الجهود للحفاظ على استمرارية الخدمات الصحية.

المجتمع المحلي: شمل المرضى وذويهم وسكان المحافظة، وأسهم في إبقاء القضية حاضرة من خلال المشاركة في الفعاليات والاعتصامات.

وسائل الإعلام: نقلت تطورات الأزمة والبيانات الرسمية والتصريحات المختلفة، وأسهمت في توسيع دائرة الاهتمام بالقضية وإيصال الرسائل إلى الجمهور.

وتبين نتائج التحليل أن اختلاف أدوار أصحاب المصلحة انعكس على طبيعة الخطاب الاتصالي؛ إذ ركزت الأونروا على المبررات الإدارية والتشغيلية، بينما ركزت اللجنة الشعبية والمستفيدون على الجوانب الإنسانية والصحية، في حين اضطلعت الجهات الرسمية بدور تنسيقي، وأسهمت وسائل الإعلام في نقل الرسائل المختلفة إلى الجمهور.

4.5 تحليل استراتيجيات الاتصال المؤسسي لدى وكالة الأونروا

أظهرت البيانات أن وكالة الأونروا اعتمدت بصورة رئيسة على توضيح المبررات التنظيمية والتشغيلية لقرار الإغلاق، مع التأكيد على استمرار تقديم الخدمات الصحية من خلال بدائل أخرى. وركز خطابها على تفسير القرار وأسبابه، أكثر من التركيز على معالجة المخاوف التي عبّر عنها المجتمع المحلي.

وفي ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، يمكن تفسير هذا النهج بوصفه أقرب إلى استراتيجية التقليل (Diminish)، من خلال محاولة الحد من الآثار السلبية المدركة للقرار عبر تقديم مبررات تشغيلية وتنظيمية.

وفي المقابل، عكست إفادات المشاركين في المقابلات تركيزاً أكبر على الآثار المباشرة للقرار في المجتمع والمستفيدين. فقد أشار رئيس اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين عبد الرحيم جبر إلى أن:

«قرار إغلاق قسمي الباطني والولادة يمس احتياجات المواطنين بصورة مباشرة، ولذلك عملت على التواصل مع الجهات الرسمية وإيصال مطالب الأهالي، إلى جانب تنظيم اللقاءات والفعاليات والاعتصامات للمطالبة بإعادة الخدمات».

(م1، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

ويعكس هذا التصريح تركيز اللجنة الشعبية على البعد المجتمعي للأزمة، وعلى استخدام الاتصال مع الجهات الرسمية والفعاليات المجتمعية والإعلامية وسيلةً لإيصال مطالب المستفيدين والمطالبة باستعادة الخدمات الصحية.

ومن جانبه، أشار عضو اللجنة الشعبية، عاكف نزال، إلى استمرار التواصل مع الجهات المختلفة، موضحاً:

«كان هناك تواصل مستمر مع الجهات المختلفة لمتابعة تطورات الأزمة، وتركزت جهود اللجنة على توضيح آثار إغلاق الأقسام على المواطنين والمستفيدين، والمطالبة بإيجاد حلول تضمن استمرار الخدمات الصحية».

(م2، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

وتشير هذه الإفادة إلى أن الاتصال خلال الأزمة لم يقتصر على إصدار البيانات، وإنما شمل التواصل المستمر مع الأطراف المختلفة، ومحاولة نقل آثار القرار على المواطنين، وهو ما يعكس الدور الاتصالي للجنة الشعبية في إدارة الأزمة من منظور مجتمعي.

ومن جهة أخرى، أظهرت إفادات المستفيدين أن الأزمة ارتبطت بمخاوف مباشرة تتعلق باستمرارية الحصول على الخدمات الصحية. فقد أشار أحد المستفيدين من كبار السن ممن كانوا متواجدين في ساحة الاعتصام إلى أن:

«إغلاق القسم كان مصدر قلق للمستفيدين، لأن المرضى يعتمدون على خدمات المستشفى، وأي تغيير في هذه الخدمات يسبب صعوبة وقلقاً لدى الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية».

(م3، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

كما عبّرت إحدى المستفيدات من النساء الحوامل عن أهمية الخدمات المرتبطة بالولادة والمتابعة الصحية، قائلة:

«كانت خدمات المتابعة والولادة مهمة بالنسبة لي ولغيري من النساء، ولذلك كان إغلاق القسم سببًا للقلق، وكنا بحاجة إلى معرفة البدائل المتاحة وكيفية استمرار الحصول على الخدمة الصحية».

(م4، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

وتوضح إفادتنا المستفيدين أن أثر الأزمة لم يكن إداريًا أو مؤسسيًا فقط، وإنما انعكس بصورة مباشرة على الفئات التي تعتمد على خدمات المستشفى، وهو ما يبرز أهمية توجيه الاتصال أثناء الأزمات الصحية نحو احتياجات المستفيدين ومخاوفهم، إلى جانب تقديم التفسيرات المتعلقة بالقرار.

وفيما يتعلق بالدور الإعلامي، أظهرت المقابلة مع أحد الإعلاميين الذين تابعوا الأزمة وغطوا فعاليتها في ساحة الاعتصام أن وسائل الإعلام أسهمت في نقل تطورات الأزمة وإيصال مواقف الأطراف المختلفة إلى الجمهور، حيث أشار إلى أن:

«أسهمت وسائل الإعلام في نقل تطورات الأزمة وإيصال مواقف الأطراف المختلفة إلى الجمهور، كما ساعدت التغطية الإعلامية في إبقاء القضية حاضرة في النقاش العام ومتابعة ما استجد بشأنها، لكن أماننا الكثير لنقدمه للمستشفى لأنه المستشفى الوحيد في هذه المنطقة».

(م5، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

وتشير هذه الإفادة إلى أن الإعلام أدى دورًا في إبقاء الأزمة ضمن المجال العام، ونقل مواقف الأطراف المختلفة، كما تعكس الإفادة إدراكًا لأهمية المستشفى بالنسبة للمجتمع المحلي، وهو ما أسهم في استمرار الاهتمام بالقضية ومتابعة تطوراتها.

وبمقارنة إفادات المشاركين مع البيانات والمواد الرسمية والإعلامية، يتضح وجود اختلاف في زاوية تناول الأزمة؛ إذ ركز الخطاب المؤسسي للأونروا على المبررات التنظيمية والتشغيلية للقرار، بينما ركز الخطاب المجتمعي على الآثار الصحية والاجتماعية المترتبة على الإغلاق، في حين ركز المستفيدون على تأثير القرار في قدرتهم على الحصول على الخدمات الصحية، وأسهم الإعلام في نقل هذه المواقف وتوسيع نطاق النقاش حولها.

كما بينت النتائج أن استمرار إصدار البيانات الرسمية أسهم في توفير المعلومات حول القرار، إلا أن استمرار المخاوف والرفض المجتمعي، كما ظهر في إفادات المشاركين والمواد التي جرى تحليلها، يشير إلى أن تقديم المعلومات وحده لم يكن كافيًا لاحتواء الأزمة. وتبرز هنا أهمية الجمع بين تفسير القرار، والاستجابة لمخاوف أصحاب المصلحة، والحوار المستمر معهم.

وبذلك تشير نتائج هذا المحور إلى أن فاعلية الاتصال أثناء الأزمات الصحية لا تعتمد فقط على تقديم المعلومات أو تبرير القرارات، وإنما ترتبط أيضًا بمدى قدرة المؤسسة على فهم توقعات أصحاب المصلحة، والاستجابة لمخاوفهم، والحفاظ على قنوات اتصال مفتوحة خلال مراحل الأزمة المختلفة.

4.6 تحليل استراتيجيات الاتصال لدى اللجنة الشعبية

اعتمدت اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين على استراتيجية اتصال مجتمعي ركزت على إبراز الآثار الإنسانية والصحية المترتبة على قرار الإغلاق، وحشد الدعم الرسمي والشعبي للمطالبة بإعادة فتح القسمين.

واستخدمت اللجنة وسائل متعددة للتواصل والحشد المجتمعي، شملت البيانات الرسمية، والاجتماعات، والاعتصامات، والفعاليات المجتمعية، والتواصل مع وسائل الإعلام، مما أسهم في توسيع نطاق التفاعل مع القضية وتعزيز حضورها في النقاش العام.

وتدعم المقابلات هذا الاتجاه؛ إذ أوضح عضو اللجنة الشعبية أن ساحة الاعتصام شهدت:

«العديد من الفعاليات اليومية من المدارس ورياض الأطفال والمؤسسات الحكومية، إضافة إلى إقامة صلاة الجمعة بشكل أسبوعي في الساحة».

(م2، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

وتشير هذه الإفادة إلى أن استراتيجية اللجنة لم تقتصر على البيانات والمخاطبات الرسمية، وإنما امتدت إلى تفعيل الحشد المجتمعي واستقطاب فئات ومؤسسات مختلفة للمشاركة في الفعاليات، بما حافظ على استمرارية القضية وحضورها في المجال العام. كما تعكس إقامة الفعاليات بصورة دورية استمرار الاتصال المجتمعي وعدم اقتصره على مرحلة محددة من الأزمة.

ويتضح من ذلك أن اللجنة الشعبية وظفت الاتصال بوصفه أداة للحشد والتعبئة المجتمعية، إلى جانب استخدام القنوات الرسمية والإعلامية، وهو ما أسهم في تعزيز الضغط المجتمعي واستمرار المطالبة بإعادة الخدمات الصحية.

ومن منظور نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، يمكن فهم هذا الخطاب في إطار اختلاف موقع اللجنة عن المؤسسة صاحبة القرار؛ إذ ركزت اللجنة على آثار الأزمة في المستفيدين والمجتمع المحلي، بدلاً من التركيز على المبررات التشغيلية للقرار. وأسهم هذا التركيز في إبراز المسؤولية الاجتماعية والقضايا الإنسانية المرتبطة بالأزمة، وتعزيز اهتمام أصحاب المصلحة بها.

كما يتضح أن استمرار الفعاليات والتواصل مع الجهات الرسمية والإعلامية ساعد في إبقاء الأزمة ضمن النقاش العام، وهو ما ينسجم مع طبيعة الأزمات التي تتطلب اتصالاً مستمراً مع أصحاب المصلحة، ولا سيما عندما ترتبط بخدمات صحية.

4.7 دور الجهات الرسمية الفلسطينية

أظهرت البيانات والوثائق التي جرى تحليلها أن الجهات الرسمية الفلسطينية اضطلعت بدور تنسيقي خلال أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة، من خلال التواصل مع الأطراف المعنية، وعقد الاجتماعات ومتابعة تداعيات القرار، بما وفر قناة للحوار بين الجهات المختلفة.

ويختلف هذا الدور عن الدور الذي اضطلعت به اللجنة الشعبية؛ إذ لم يتركز بصورة أساسية على الحشد المجتمعي، وإنما اتجه نحو التنسيق والحوار ومحاولة الوصول إلى استجابات عملية للأزمة. ويشير ذلك إلى أهمية وجود طرف مؤسسي قادر على المحافظة على قنوات الاتصال بين الجهة صاحبة القرار والمجتمع المحلي خلال الأزمات الصحية.

وتظهر أهمية هذا الدور في سياق الأزمة من خلال استمرار الاتصالات والاجتماعات بين الأطراف المختلفة، الأمر الذي ساعد في إبقاء القضية ضمن المسار المؤسسي، إلى جانب الحراك المجتمعي والإعلامي. كما يمكن تفسير هذا الدور في ضوء SCCT باعتباره جزءاً من البيئة الاتصالية المحيطة بالأزمة، التي تؤثر في قدرة الأطراف على إدارة الحوار والاستجابة لمطالب أصحاب المصلحة.

4.8 دور وسائل الإعلام في إدارة الأزمة

أظهرت الدراسة أن وسائل الإعلام أدت دوراً يتجاوز مجرد نقل الأخبار المتعلقة بالأزمة، إذ أسهمت في إبراز مواقف الأطراف المختلفة، وإبقاء القضية حاضرة في المجال العام، ومتابعة تطوراتها أمام الجمهور.

وتدعم المقابلة مع الإعلامي هذا الاستنتاج، إذ أوضح:

«أسهمت وسائل الإعلام في نقل تطورات الأزمة وإيصال مواقف الأطراف المختلفة إلى الجمهور، كما ساعدت التغطية الإعلامية في إبقاء القضية حاضرة في النقاش العام ومتابعة ما استجد بشأنها، لكن أماننا الكثير لنقدمه للمستشفى لأنه المستشفى الوحيد في هذه المنطقة».

(م5، مقابلة شبه مهيكلة، 22-23 تموز/يوليو 2026)

وتكشف هذه الإفادة عن بُعدين رئيسيين للدور الإعلامي في الأزمة؛ يتمثل الأول في نقل مواقف الأطراف المختلفة إلى الجمهور، بينما يتمثل الثاني في الحفاظ على استمرارية الاهتمام بالقضية ومتابعة تطوراتها. كما تعكس الإشارة إلى أهمية المستشفى بالنسبة للمنطقة طبيعة الحساسية المجتمعية التي اكتسبتها الأزمة، وارتباط التغطية الإعلامية بأهمية الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

ومن ثم، أسهم الإعلام في توسيع نطاق الاتصال حول الأزمة، وربط الخطابات المؤسسية والمجتمعية بالجمهور، الأمر الذي عزز حضور القضية في المجال العام. ويمكن النظر إلى هذا الدور أيضًا من زاوية تأطير الأزمة، إذ إن الطريقة التي تُعرض بها القضية إعلاميًا يمكن أن تؤثر في كيفية إدراك الجمهور لطبيعتها وآثارها ومواقف الأطراف المختلفة.

4.9 تحليل النتائج في ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)

أظهرت نتائج الدراسة أن أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة تجاوزت كونها أزمة إدارية أو صحية، وأصبحت أزمة اتصال مؤسسي برزت فيها أهمية إدارة الرسائل الاتصالية والعلاقة مع أصحاب المصلحة. ويتضح ذلك من خلال التباين بين الخطاب المؤسسي للأونروا والخطاب المجتمعي الذي ظهر في بيانات اللجنة الشعبية، وإفادات المستفيدين، والتغطية الإعلامية للأزمة.

واعتمدت وكالة الأونروا بصورة رئيسية على تقديم المبررات التنظيمية والتشغيلية المرتبطة بقرار الإغلاق، مع التأكيد على استمرار تقديم الخدمات الصحية من خلال بدائل أخرى. وفي ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، يمكن تفسير هذا النهج بوصفه أقرب إلى استراتيجية التقليل (Diminish)، من خلال التركيز على تفسير الظروف والمبررات المرتبطة بالقرار والحد من إدراك آثاره السلبية.

في المقابل، أظهرت إفادات رئيس اللجنة الشعبية وعضوها أن الخطاب المجتمعي ركز بصورة أكبر على آثار القرار في المواطنين والمستفيدين، وعلى ضرورة استمرار الخدمات الصحية. كما عكست الفعاليات اليومية في ساحة الاعتصام، التي شملت مشاركة مدارس ورياض أطفال ومؤسسات حكومية وإقامة صلاة الجمعة بصورة أسبوعية، استمرار الحشد والتواصل حول القضية. وتشير هذه المعطيات إلى أن الاتصال المجتمعي لم يكن مجرد رد فعل على القرار، وإنما أصبح وسيلة للحفاظ على حضور الأزمة في المجال العام.

كما دعمت إفادات المستفيدين هذا الاتجاه؛ إذ ارتبط إدراك الأزمة لديهم بصورة مباشرة بمدى القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية. فقد عبّر المستفيد من كبار السن عن القلق الذي سببه إغلاق القسم، في حين ركزت المستفيدة الحامل على أهمية خدمات المتابعة والولادة والحاجة إلى معرفة البدائل المتاحة. وتوضح هذه الإفادات وجود اختلاف بين منظور المؤسسة للقرار ومنظور الفئات المتأثرة به؛ فبينما ارتبط الخطاب المؤسسي بالمبررات التشغيلية، ارتبط إدراك المستفيدين بالآثار المباشرة على حياتهم واحتياجاتهم الصحية.

كما أظهرت إفادة الإعلامي أن التغطية الإعلامية أسهمت في نقل مواقف الأطراف المختلفة إلى الجمهور، وإبقاء القضية حاضرة في النقاش العام، ومتابعة تطوراتها. ويشير ذلك إلى أن الإعلام شكّل قناة وسيطة بين الخطابات المؤسسية والمجتمعية، وأسهم في توسيع نطاق الاتصال حول الأزمة.

ومن منظور SCCT، تكشف هذه النتائج أن اختلاف إدراك طبيعة الأزمة بين الأطراف انعكس على الاستراتيجيات والرسائل الاتصالية المستخدمة. فكلما ازداد تركيز أصحاب المصلحة على الآثار المباشرة للقرار، ازدادت الحاجة إلى استجابة اتصالية تتجاوز التفسير الإداري إلى الاستماع والحوار والاستجابة للمخاوف. ولذلك، فإن تقديم المبررات التشغيلية، رغم أهميته في توضيح القرار، لا يبدو كافيًا وحده لاحتواء أزمة ترتبط بخدمات صحية أساسية.

وتشير النتائج كذلك إلى أن استمرار الاتصال بين الأطراف المختلفة كان عاملاً مهماً في استمرار القضية ضمن المجال العام. فقد تزامنت البيانات والاجتماعات والفعاليات المجتمعية والتغطية الإعلامية مع استمرار المطالب بإعادة الخدمات، وهو ما يوضح أن إدارة الاتصال أثناء الأزمة عملية ممتدة وليست استجابة اتصالية واحدة مرتبطة بلحظة صدور القرار.

وبناءً على ذلك، تشير الدراسة إلى أن الاستجابة الاتصالية الأكثر ملاءمة للأزمات الصحية تتطلب الجمع بين تقديم المعلومات الواضحة، وتفسير القرارات، والاستجابة لمخاوف أصحاب المصلحة، وإتاحة قنوات للحوار، وربط الاتصال بالإجراءات العملية. ويتفق ذلك مع منطق SCCT في ضرورة موازنة الاستجابة الاتصالية مع طبيعة الأزمة ومستوى المسؤولية المدركة وتوقعات أصحاب المصلحة.

4.10 مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة أن الاتصال المؤسسي كان عنصرًا محوريًا في إدارة أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بمحافظة قلقيلية، إذ لم يقتصر دوره على نقل المعلومات المتعلقة بقرار الإغلاق، وإنما ارتبط بتفسير القرار، وإدارة العلاقة مع أصحاب المصلحة، والحفاظ على حضور القضية في المجال العام. وتكشف طبيعة الأزمة أن القرارات المرتبطة بالخدمات الصحية الأساسية قد تتجاوز نطاقها الإداري لتتحول إلى أزمة اتصال مؤسسي عندما تتباين تفسيرات الأطراف للقرار وتختلف توقعات أصحاب المصلحة بشأن الاستجابة المناسبة.

وأظهرت النتائج أن وكالة الأونروا ركزت بصورة رئيسة على المبررات التنظيمية والتشغيلية لقرار الإغلاق، مع التأكيد على استمرار تقديم الخدمات الصحية من خلال بدائل أخرى. وفي المقابل، ركزت اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين على الآثار الإنسانية والصحية والاجتماعية للقرار، واعتمدت على البيانات والاجتماعات والاعتصامات والفعاليات المجتمعية والتواصل الإعلامي. أما الجهات الرسمية الفلسطينية فاضطلعت بدور تنسيقي، في حين أسهمت وسائل الإعلام في نقل مواقف الأطراف المختلفة ومتابعة تطورات الأزمة.

ويشير هذا التباين إلى أن الأزمة اتسمت بتعدد الخطابات الاتصالية، حيث قدم كل طرف الأزمة من زاوية تتصل بموقعه ودوره فيها. فبينما ركز الخطاب المؤسسي للأونروا على الاعتبارات التشغيلية والتنظيمية، ركز الخطاب المجتمعي على الآثار الصحية والإنسانية للقرار، في حين ارتبط إدراك المستفيدين بصورة مباشرة باستمرارية الخدمات الصحية. ويشير ذلك إلى أن اختلاف تفسير الأزمة يمكن أن يؤدي إلى اتساع الفجوة الاتصالية بين المؤسسة وأصحاب المصلحة عندما لا يصاحبه حوار كافٍ يستجيب لمخاوف الفئات المتأثرة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة الصيفي والشنار وكوع (2024) في السياق الفلسطيني، والتي أبرزت أهمية الشفافية في الاتصال وعلاقتها بإدراك القدرة على احتواء الأزمات. كما تتقاطع مع نتائج Liu et al. (2018) التي أكدت أهمية الاتصال الداخلي والخارجي وإدارة الشائعات وبناء العلاقات مع الجهات المختلفة ووسائل الإعلام في المؤسسات الصحية. كذلك تتسجم مع Rubinelli et al. (2023) في تأكيد أهمية المرونة والتعاون والاتصال المؤسسي في التعامل مع الأزمات الصحية.

وتشير المقارنة مع هذه الدراسات إلى أن الدراسة الحالية تتفق معها في أهمية الاتصال والشفافية والتعاون وإدارة العلاقات أثناء الأزمات، إلا أنها تضيف بعدًا يرتبط بطبيعة الأزمة الصحية المحلية وتعدد أصحاب المصلحة في السياق الفلسطيني، من خلال تحليل التفاعل بين مؤسسة إنسانية دولية، ولجنة شعبية، وجهات رسمية، ومستفيدين، ووسائل إعلام ضمن حالة واحدة محددة.

كما توضح النتائج أن إصدار البيانات الرسمية يمثل جزءًا من إدارة الأزمة وليس بديلًا عن الاتصال التفاعلي. فقد أسهمت البيانات والتصريحات والاجتماعات والتغطية الإعلامية في توفير المعلومات ومتابعة تطورات الأزمة، إلا أن استمرار المطالب المجتمعية يشير إلى أهمية الانتقال من الاتصال أحادي الاتجاه إلى اتصال أكثر تفاعلية يقوم على الاستماع والحوار والاستجابة لمخاوف أصحاب المصلحة.

وتكشف النتائج، من منظور نظرية أصحاب المصلحة، أن مسار الأزمة تأثر بتفاعل مجموعة من الأطراف ذات المصالح والتوقعات المختلفة. فقد ركزت اللجنة الشعبية على المطالب المجتمعية، بينما ارتبط اهتمام المستفيدين باستمرارية الحصول على الخدمات الصحية، واضطلعت الجهات الرسمية بدور تنسيقي، وأسهم الإعلام في نقل هذه المواقف إلى الجمهور. وبذلك، فإن إدارة الأزمة لم تكن مسؤولية المؤسسة صاحبة القرار وحدها، وإنما تشكلت من خلال شبكة من العلاقات والتفاعلات بين أصحاب المصلحة.

ومن زاوية الاتصال الإعلامي، تبرز أهمية التأطير الإعلامي في فهم الطريقة التي قُدمت بها الأزمة للجمهور. فلم تقتصر التغطية على نقل حدوث قرار الإغلاق، وإنما نقلت أيضًا المبررات المؤسسية والمطالب المجتمعية والتطورات المرتبطة بالاعتصامات والاجتماعات. ويساعد هذا المنظور في تفسير كيفية ظهور الأزمة بأطر مختلفة؛ إذ يمكن أن تُعرض بوصفها قرارًا تنظيميًا وتشغيليًا من جهة، أو قضية صحية وإنسانية ومجتمعية من جهة أخرى.

وتكتسب هذه النتائج أهمية خاصة في السياق الفلسطيني، حيث ترتبط الخدمات الصحية بعلاقات مؤسسية ومجتمعية متعددة، وتتأثر إدارة الأزمات بيئة العمل والموارد المتاحة وطبيعة العلاقة بين المؤسسات الدولية والجهات الرسمية والمجتمع المحلي. كما أن خصوصية الحالة المدروسة ترتبط بأهمية المستشفى بالنسبة للمجتمع المحلي، الأمر الذي جعل قرار الإغلاق يتجاوز البعد الإداري إلى أبعاد صحية واجتماعية واتصالية. ومع ذلك،

لا تسمح بيانات الدراسة بعزل أثر كل عامل سياقي بصورة مستقلة، ولذلك تُفهم هذه العوامل في إطارها السياقي ولا تُعامل بوصفها علاقات سببية مباشرة.

كما تشير النتائج إلى أن الاستجابة الجزئية المتمثلة في إعادة خدمة متابعة النساء الحوامل، مع استمرار المطالبة بإعادة تشغيل قسمي الباطني والولادة بصورة كاملة، تعكس أهمية الجمع بين الاتصال والإجراءات العملية في إدارة الأزمات. فالرسائل الاتصالية يمكن أن تفسر القرارات وتوضحها، لكنها تصبح أكثر فاعلية عندما ترتبط بإجراءات تستجيب بصورة ملموسة لمخاوف أصحاب المصلحة.

وتشير الدراسة كذلك إلى أن استمرار الاتصال والحراك المجتمعي والإعلامي أسهم في إبقاء القضية حاضرة في المجال العام، وأن إدارة الأزمة احتاجت إلى تواصل ممتد عبر مراحلها المختلفة، وليس إلى استجابة اتصالية واحدة عند صدور القرار. ومن ثم، فإن الاتصال المؤسسي الفعال في الأزمات الصحية يتطلب الجمع بين الشفافية، وسرعة توفير المعلومات، وتوحيد الرسائل، والحوار المستمر، وإشراك أصحاب المصلحة، والتنسيق مع الجهات الرسمية والإعلامية والمجتمعية.

وفي ضوء حدود الدراسة، ينبغي التعامل مع هذه النتائج باعتبارها نتائج مرتبطة بحالة واحدة وبخمس مقابلات شبه مهيكلة مع مشاركين جرى اختيارهم قصدياً، إضافة إلى الوثائق والبيانات والتغطيات الإعلامية التي أمكن الوصول إليها. ولذلك لا تهدف الدراسة إلى التعميم الإحصائي، وإنما إلى تقديم فهم معمق للحالة المدروسة واستخلاص دلالات يمكن الاستفادة منها في دراسة أزمات صحية ومؤسسية مشابهة.

وتضيف الدراسة إلى الأدبيات المتعلقة بالاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات من خلال تقديم حالة فلسطينية مرتبطة بمرق صحي يخدم المجتمع المحلي، وإبراز العلاقة بين الاستراتيجيات الاتصالية وتعدد أصحاب المصلحة والحراك المجتمعي والإعلامي خلال أزمة صحية ذات طابع محلي. كما تفتح النتائج المجال أمام دراسات لاحقة تتناول حالات صحية مشابهة، أو تقارن بين استراتيجيات الاتصال في مؤسسات صحية وإنسانية مختلفة.

4.11.1 حدود الدراسة

تتمثل أبرز حدود الدراسة في تركيزها على حالة واحدة، هي أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بمحافظة قلقيلية، مما يحد من إمكانية تعميم نتائجها على جميع المؤسسات الصحية أو الإنسانية.

كما اعتمدت الدراسة على خمس مقابلات شبه مهيكلة جرى اختيار المشاركين فيها بطريقة قصدية وفق صلتهم المباشرة بالأزمة، ولذلك تعكس المقابلات وجهات نظر المشاركين المختارين ولا تمثل جميع أصحاب المصلحة المرتبطين بالحالة.

كذلك ارتبط تحليل الدراسة بالوثائق والبيانات والتغطيات الإعلامية والمواد التوثيقية التي أمكن الوصول إليها، وبالفترة الزمنية التي تناولتها الدراسة، وهو ما قد لا يعكس جميع الاتصالات أو المواقف التي حدثت خلال الأزمة.

وعليه، ينبغي تفسير نتائج الدراسة في إطار الحالة المدروسة وسياقها الزمني والمؤسسي، وعدم تعميمها إحصائياً، وإنما الاستفادة منها في فهم الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات الصحية في الحالات المشابهة.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات والخاتمة

5.1 النتائج

في ضوء تحليل الوثائق الرسمية، والبيانات الصادرة عن الأطراف المختلفة، والمقابلات شبه المهيكلة، والمواد الإعلامية والتوثيقية، وتفسير النتائج استنادًا إلى نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، جرى ترتيبها وفق أهميتها وارتباطها بأسئلة الدراسة وأهدافها، على النحو الآتي:

1. أظهرت الدراسة أن أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة تحولت من قرار صحي وإداري إلى أزمة اتصال مؤسسي، نتيجة تعدد الأطراف الفاعلة واختلاف مواقفها وتفسيراتها للقرار وتباين الرسائل الاتصالية الموجهة إلى أصحاب المصلحة، الأمر الذي أسهم في استمرار التفاعل المجتمعي والإعلامي حول الأزمة.
2. أظهرت الدراسة أن استراتيجية الاتصال المؤسسي لدى وكالة الأونروا اتجهت بصورة رئيسة نحو التقليل (Diminish)، من خلال التركيز على المبررات التنظيمية والتشغيلية لقرار الإغلاق، مع التأكيد على استمرار تقديم الخدمات الصحية من خلال بدائل أخرى، في حين أظهر التحليل أن هذه الاستجابة لم تكن كافية وحدها لمعالجة مخاوف جميع أصحاب المصلحة.
3. كشفت الدراسة عن وجود تباين واضح في الخطابات الاتصالية بين أصحاب المصلحة، إذ ركزت الأونروا على المبررات التشغيلية والتنظيمية، بينما ركزت اللجنة الشعبية على الآثار الإنسانية والصحية والاجتماعية، وعبر المستفيدون عن مخاوف مرتبطة باستمرار الحصول على الخدمات الصحية، في حين أسهمت وسائل الإعلام في نقل هذه المواقف إلى الجمهور.
4. أظهرت الدراسة أن اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين أدت دورًا محوريًا في الحشد والاتصال المجتمعي، من خلال البيانات والاجتماعات والاعتصامات والفعاليات المختلفة والتواصل مع الجهات الرسمية ووسائل الإعلام، مما أسهم في استمرار حضور القضية في المجال العام وتعزيز المشاركة المجتمعية.
5. بينت الدراسة أن الجهات الرسمية الفلسطينية أدت دورًا تنسيقيًا في إدارة الأزمة، من خلال المحافظة على قنوات الحوار والتواصل بين الأطراف ومتابعة تداعيات القرار، في حين أسهمت وسائل الإعلام في توسيع نطاق الاهتمام بالقضية ونقل مواقف الأطراف المختلفة ومتابعة تطوراتها.
6. كشفت الدراسة أن استمرار الاتصال المؤسسي والحراك المجتمعي والإعلامي أسهم في تحقيق استجابة جزئية للأزمة، مع استمرار المطالبة بإعادة تشغيل قسمي الباطني والولادة بصورة كاملة.
7. أظهرت الدراسة أن فاعلية الاتصال المؤسسي في الأزمات الصحية لا تعتمد على تقديم المعلومات وتبرير القرارات فقط، وإنما تتطلب الشفافية وسرعة الاستجابة والحوار المستمر مع أصحاب المصلحة وإشراك الفئات المتأثرة في المراحل المبكرة من إدارة الأزمة.
8. أكدت الدراسة أن بناء الثقة وإدارة العلاقة مع أصحاب المصلحة يمثلان عنصرين أساسيين في إدارة الأزمات الصحية والإنسانية، وأن توحيد الرسائل الاتصالية، والاستماع إلى مخاوف الفئات المتأثرة، والتنسيق بين الأطراف المختلفة، يمكن أن يعزز فاعلية الاستجابة المؤسسية ويحد من اتساع الأزمة.

2.5. التوصيات

استنادًا إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وما أظهره تحليل الحالة من أهمية الاتصال المؤسسي في إدارة الأزمات الصحية، توصي الباحثة بما يأتي:

أولاً: توصيات موجهة إلى وكالة الأونروا

- تطوير استراتيجية اتصال مؤسسي متخصصة لإدارة الأزمات الصحية، تتضمن آليات واضحة وسريعة للتواصل مع المستفيدين وأصحاب المصلحة والجهات الرسمية والمجتمعية ووسائل الإعلام.
- إشراك أصحاب المصلحة في المراحل المبكرة للقرارات المتعلقة بالخدمات الصحية الأساسية، ولا سيما القرارات التي قد تؤثر بصورة مباشرة في المستفيدين، بما يعزز الشفافية ويحد من الفجوة بين المؤسسة والجمهور.
- اعتماد سياسة اتصال تقوم على الشفافية وسرعة الاستجابة، من خلال توفير معلومات دقيقة ومحدثة حول القرارات الصحية، وتوضيح أسبابها وبدائلها، والرد على استفسارات المستفيدين.
- تعزيز دور العلاقات العامة والاتصال المؤسسي داخل المؤسسة، وتمكين المختصين في الاتصال من المشاركة في مراحل التخطيط واتخاذ القرار وإدارة الاتصال أثناء الأزمات.
- إجراء تقييم اتصالي بعد انتهاء كل أزمة، لتحديد نقاط القوة والضعف، وتوثيق الدروس المستفادة وتطوير خطط الاتصال المستقبلية.

ثانيًا: توصيات موجهة إلى وزارة الصحة والجهات الرسمية الفلسطينية

- تعزيز التنسيق المؤسسي مع المؤسسات الصحية والإنسانية العاملة في المحافظة، ووضع آليات واضحة للتواصل والتنسيق عند حدوث أزمات تؤثر في استمرارية الخدمات الصحية.
- تفعيل قنوات الحوار والوساطة المؤسسية أثناء الأزمات الصحية، بما يساعد على تقريب وجهات النظر بين المؤسسات صاحبة القرار والمجتمع المحلي وأصحاب المصلحة.
- متابعة أثر القرارات المتعلقة بالخدمات الصحية الأساسية على المستفيدين، والعمل على دعم استمرارية الخدمات وتوفير البدائل المناسبة عند حدوث أي إغلاق أو تغيير في الخدمات.

ثالثًا: توصيات موجهة إلى اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين

- الاستمرار في تطوير آليات الاتصال المجتمعي المنظم، بما يضمن إيصال مطالب المستفيدين بصورة واضحة وموثقة إلى الجهات المعنية.
- تعزيز التنسيق مع الجهات الرسمية والمؤسسات الصحية ووسائل الإعلام، بما يساهم في توحيد المعلومات الأساسية المتعلقة بالأزمة والحد من تضارب الرسائل.
- توثيق الحراك المجتمعي والاتصالات والفعاليات المرتبطة بالأزمات الصحية، بما يوفر سجلاً يمكن الاستفادة منه في متابعة القضايا وتقييم الاستجابات المؤسسية.

رابعًا: توصيات موجهة إلى وسائل الإعلام

- تعزيز التغطية المهنية للأزمات الصحية من خلال الاعتماد على المعلومات الموثوقة، والتحقق من البيانات والتصريحات قبل نشرها، وإتاحة المجال لمختلف الأطراف لتقديم مواقفها.
- تجنب نشر المعلومات غير المؤكدة أو المضللة أثناء الأزمات الصحية، والاعتماد على المصادر الرسمية والمصادر الميدانية الموثوقة، بما يعزز ثقة الجمهور بالتغطية الإعلامية.
- متابعة الأزمات الصحية بصورة مستمرة وليس فقط عند بدايتها، بما يساعد الجمهور على معرفة تطورات الأزمة والاستجابات والإجراءات المتخذة بشأنها.

خامسًا: توصيات موجهة إلى الباحثين

- إجراء دراسات مستقبلية حول الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية الفلسطينية، مع توسيع نطاق الحالات المدروسة للمقارنة بين مؤسسات ومناطق مختلفة.

- دراسة دور وسائل التواصل الاجتماعي في إدارة الأزمات الصحية الفلسطينية، وتحليل كيفية تأطير الأزمات وتفاعل الجمهور مع الرسائل الاتصالية المختلفة.
- إجراء دراسات مقارنة بين استراتيجيات الاتصال التي تتبعها المؤسسات الصحية والإنسانية في إدارة الأزمات، بما يساهم في تطوير الأدبيات العربية والفلسطينية في مجال الاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات.

الخاتمة

خلصت الدراسة إلى أن أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بمحافظة قلقيلية تجاوزت حدود القرار الصحي والإداري، وتحولت إلى أزمة اتصال مؤسسي تداخلت فيها الأبعاد الصحية والإدارية والمجتمعية والإعلامية. وأظهرت الدراسة أن طبيعة الاتصال المؤسسي والاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة من الأطراف المختلفة أسهمت في تشكيل مسار الأزمة ومستوى تفاعل أصحاب المصلحة معها.

وأوضحت النتائج وجود تباين في الخطابات الاتصالية للأطراف الفاعلة؛ إذ ركزت وكالة الأونروا على المبررات التنظيمية والتشغيلية للقرار، في حين ركزت اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين على الآثار الإنسانية والصحية والاجتماعية، بينما اضطلعت الجهات الرسمية الفلسطينية بدور تنسيقي، وأسهمت وسائل الإعلام في نقل مواقف الأطراف المختلفة وإبقاء القضية حاضرة في المجال العام.

وفي ضوء نظرية الاتصال الموقفي للأزمات (SCCT)، بينت الدراسة أن الاستجابة الاتصالية لا تعتمد على تقديم المعلومات وتبرير القرارات فحسب، وإنما تتطلب مواءمة الرسائل مع طبيعة الأزمة وتوقعات أصحاب المصلحة، إلى جانب توفير قنوات مستمرة للحوار والاستماع والاستجابة للمخاوف المجتمعية. كما أظهرت الحالة أن الاتصال يصبح أكثر فاعلية عندما يرتبط بإجراءات عملية تستجيب لاحتياجات الفئات المتأثرة بالأزمة.

وتؤكد الدراسة أن إدارة الأزمات الصحية في المؤسسات الإنسانية والصحية تحتاج إلى استراتيجية اتصال متكاملة تقوم على الشفافية، وسرعة الاستجابة، وتوحيد الرسائل، والتنسيق بين الأطراف، وإشراك أصحاب المصلحة، وتعزيز دور العلاقات العامة والاتصال المؤسسي في مراحل التخطيط والاستجابة والتقييم.

وتأمل الباحثة أن تساهم هذه الدراسة، من خلال توثيق وتحليل هذه الحالة في السياق الفلسطيني، في إثراء الأدبيات المتعلقة بالاتصال المؤسسي وإدارة الأزمات الصحية والإنسانية، وأن توفر أساساً يمكن الاستفادة منه في تطوير الممارسات الاتصالية والاستعداد لإدارة أزمات صحية ومؤسسية مشابهة مستقبلاً.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

العنزي، ن. ن. ع. ر. (2020). العلاقات العامة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وإدارة الأزمة الصحية: دراسة تحليلية لإدارة أزمة فايروس كوفيد-19 عبر صفحة وزارة الصحة في فيسبوك للمدة من 2020/3/21 حتى 2020/4/21. مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، (38)3، 462-1555486. <https://doi.org/10.31185/lark.Vol3.Iss38.1555486-462>.

الصيفي، ف. ع.، والشنار، س.، وكوع، م. (2024). ممارسة الحكومة الفلسطينية للشفافية في الاتصال ودورها في احتواء الأزمات: دراسة حالة الحكومة الثامنة عشرة. مجلة جامعة النجاح للأبحاث - ب (العلوم الإنسانية)، (38)1، 167-208. <https://doi.org/10.35552/0247.38.1.2145>

الوائل، ر. ع. (2021). استراتيجيات العلاقات العامة في إدارة الأزمة الصحية: دراسة تحليلية لخطابات خلية أزمة كورونا في واسط. مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، (41)2، 923-1816944. <https://doi.org/10.31185/lark.Vol2.Iss41.1816944-923>.

ثانياً: الوثائق الرسمية

اللجنة الشعبية لخدمات اللاجئين – محافظة قلقيلية. (2026). البيانات والوثائق الرسمية الصادرة خلال أزمة إغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بمحافظة قلقيلية.

محافظة قلقيلية. (2026). البيانات والتصريحات الرسمية المتعلقة بأزمة مستشفى الأونروا.

وزارة الصحة الفلسطينية. (2026). البيانات والتصريحات الرسمية المتعلقة بالخدمات الصحية في محافظة قلقيلية.

وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا). (2026). البيانات والقرارات الرسمية المتعلقة بإغلاق قسمي الباطني والولادة في مستشفى الأونروا بمحافظة قلقيلية.

ثالثًا: المصادر الإعلامية

غفري، م. (2026، 12 آذار). احتجاجات في قلقيلية رفضًا لإغلاق أقسام في مستشفى «الوكالة». الترافلسطين.

<https://ultrapal.ultrasawt.com/>

معا. (2026، 11 آذار). فعالية احتجاجية رفضًا لقرار إغلاق أقسام في مستشفى وكالة الغوث الدولية في قلقيلية. وكالة معا الإخبارية.

<https://www.maannews.net/>

معا. (2026، 7 أيار). اللجنة الشعبية بقلقيلية تحذر من تقليص خدمات مستشفى الأونروا. وكالة معا الإخبارية.

<https://www.maannews.net/>

رابعًا: المراجع الأجنبية والتأسيسية

Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. *Corporate Reputation Review*, 10(3), 163–176. <https://doi.org/10.1057/palgrave.crr.1550049>

Coombs, W. T. (2012). *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding* (3rd ed.). SAGE.

Coombs, W. T., & Holladay, S. J. (Eds.). (2010). *The handbook of crisis communication*. Wiley-Blackwell.

Entman, R. M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51–58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>

Fearn-Banks, K. (2017). *Crisis communications: A casebook approach* (5th ed.). Routledge.

Freeman, R. E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*. Pitman.

Heath, R. L. (Ed.). (2010). *The SAGE handbook of public relations* (2nd ed.). SAGE.

Ulmer, R. R., Sellnow, T. L., & Seeger, M. W. (2019). *Effective crisis communication: Moving from crisis to opportunity* (5th ed.). SAGE.

خامساً: الدراسات الأجنبية الحديثة

Bauder, L., Giangobbe, K., & Asgary, R. (2023). Barriers and gaps in effective health communication at both public health and healthcare delivery levels during epidemics and pandemics: Systematic review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, e395. <https://doi.org/10.1017/dmp.2023.61>

Cheng, Y., Wang, Y., & Kong, Y. (2022). The state of social-mediated crisis communication research through the lens of global scholars: An updated assessment. *Public Relations Review*, 48(2), 102172. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2022.102172>

Kong, S., & Chen, H. (2022). Revisiting the SMCC model: How Chinese public relations practitioners handle social-mediated crises. *Public Relations Review*, 48(5), 102259. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2022.102259>

Liu, B. F., Fowler, B. M., Roberts, H. A., & Herovic, E. (2018). Keeping hospitals operating during disasters through crisis communication preparedness. *Public Relations Review*, 44(4), 585–597. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2018.06.002>

Medina Aguerrebere, P., Santandreu Calonge, D., Hultberg, P., Aman Shah, M., & Connor, M. (2023). Public hospitals' risk communication strategies during COVID-19. *Communication & Medicine*, 18(2), 199–217. <https://doi.org/10.1558/cam.20521>

Okuhara, T., Terada, M., Okada, H., Yokota, R., & Kiuchi, T. (2025). Experiences of public health professionals regarding crisis communication during the COVID-19 pandemic: Systematic review of qualitative studies. *JMIR Infodemiology*, 5, e66524. <https://doi.org/10.2196/66524>

Rubinelli, S., Häfliger, C., Fiordelli, M., Ort, A., & Diviani, N. (2023). Institutional crisis communication during the COVID-19 pandemic in Switzerland: A qualitative study of the experiences of representatives of public health organizations. *Patient Education and Counseling*, 114, 107813. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107813>

Su, Z., Zhang, H., McDonnell, D., Ahmad, J., Cheshmehzangi, A., & Yuan, C. (2022). Crisis communication strategies for health officials. *Frontiers in Public Health*, 10, 796572. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.796572>

Al-Kedem, E., Eckler, P., & Higgins, M. (2025). Public relations via X: A critical study of crisis communication by Saudi government organisations during the COVID-19 pandemic. In G. Bosah, R. E. Hinson, & E. K. Aday (Eds.), *Strategic public relations in emerging economies: Public and private sector perspectives* (pp. 107–132). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-031-85344-9_5