

نموذج

مشروع خطة أطروحة للتسجيل لدرجة الدكتوراه

العنوان باللغة العربية:

تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى: وتحليل الدور الوسيط للقيادة التحويلية: دراسة ميدانية على المرافق الصحية الحكومية

ب. العنوان باللغة الإنجليزية:

The impact of risk management on patient safety: and Analysis of the mediating role of transformational leadership: A field study on governmental health facilities

اسم الباحث : نوره عبدالعزيز إبراهيم السليم.

الرقم الأكاديمي : 221000670

الكلية : الإدارة

14 46 هـ - 2025 م

مقدمة الدراسة

(يعطى الباحث فكرة عن متغيرات الموضوع من العام إلى الخاص).

: تظهر أهمية الدراسة عملياً من نتائجها التي قد تساعد صانعي القرار على تزويد القيادات بالمهارات اللازمة لاتباع نمط القيادة التحويلية عند مواجهة المخاطر ورفع مستوى القدرة على إدارتها بشكل يعزز من جوانب القوة لديها، ويخفف من سلبيات ضعفها، كما قد تساهم نتائج هذه الدراسة في تزويد مستشفى المملكة العربية السعودية بأبرز فجوات القيادة التحويلية لديها، مما يساعدها على تخفيض حجم هذه الفجوات

التعرف إلى أثر القيادة التحويلية على إدارة المخاطر على سلامة المرضى: دراسة ميدانية على مستشفيات المملكة العربية السعودية، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة، و بتطبيق نمط القيادة التحويلية بكافة أبعادها عند مواجهة إدارة المخاطر على سلامة المرضى ، وتنمية بعدي الاستثارة الفكرية والدافعية الالهامية لدى قادة مستشفيات المملكة العربية السعودية من خلال الدورات التدريبية المتخصصة، وتحديد النمط القيادي الأمثل لكل متغير من متغيرات البيئة الخارجية من خلال وضع الخطط الاستراتيجية الكفيلة بمواجهة هذه التغيرات. يشجع القادة التحويليون الموظفين على إظهار إبداعهم وقدرتهم على الابتكار. ويصبحون قدوة للموظفين، وغالباً ما يلهمونهم على اتباع خطواتهم. وهم لا يمارسون الإدارة التفصيلية؛ بل إنهم بدلاً من ذلك يعززون ثقافة استقلال الموظفين وامتلاكهم.

ومتغيرات الدراسة تكون كالتالي . القيادة التحويلية: هي "ذلك النمط القيادي الذي يوضح مدى تأثير القائد في المرؤوسين من حيث تحفيزهم والهامهم ودفعهم نحو إتقان العمل بما ينسجم مع أهداف المنظمة"(المهلاوي، 2020) ويعرفها الباحث اجرائياً بأنها: قدرة قائد المنظمة الصحية على تحقيق أهداف المنظمة من خلال تبادل الأدوار مع المرؤوسين

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

نظرا لان مديرية الشؤون الصحية بمحافظات المملكة العربية السعودية ، لها اطلاع مباشر على الإجراءات التي تم اتخاذها في المستشفيات الحكومية للحفاظ على سلامة المرضى وكذلك ، والأنماط القيادية التي اتبعتها القيادات الصحية في المملكة العربية السعودية، فقد وجد من الضرورة بالبحث في أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمات الصحية في مستشفى الحكومية في المملكة للحفاظ على سلامة المرضى ، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال الأسئلة التالي:

(ماجد بن عزيز-2023)

السؤال الرئيسي: هل يوجد تأثير بين تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى وكذلك تحليل الدور الوسيط للقيادة التحويلية في مستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

ويتفرع منه اسئلة اخرى:

السؤال الأول: اين يوجد الحد الفاصل والمثالي في تأثير تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

السؤال الثاني: هل يوجد دافعية الألهامية في استخدام القيادة التحويلية للحفاظ على سلامة المرضى و تقيم المخاطر بكل دورى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

السؤال الثالث: هل يوجد ،للعنبارية الفردية كأحد أبعاد القيادة التحويلية على تقليل المخاطر و الحفاظ على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

السؤال الرابع:هل للاستشارة الفكرية كأحد أبعاد القيادة التحويلية للحفاظ على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

السؤال الخامس: هل ،تعزى للمتغيرات الشخصية (النوع، المؤهل العلمي، نوع الوظيفة) حول أثر القيادة التحويلية على ادارة المخاطر وسلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

أهمية الدراسة (النظرية والتطبيقية):

يعمل القادة التحويليون على تمكين المستشفيات من التعلم المستمر والقدرة على الصمود في مواجهة الكوارث من خلال التكيف بشكل متجدد والتطور إلى ما هو أبعد من مجرد القيام بتعلم الدروس التقليدية بعد كل كارثة. لذا تتطلب مرونة المستشفيات أن يتمتع قادة المستشفيات بـ "كفاءات" معينة (أي القدرة على القيام بشيء ما بنجاح) في تحقيق القدرات التنظيمية . في أوقات الكوارث، قد تكافح المستشفيات لتلبية الطلب المتزايد على الرعاية بسبب نقص الموظفين والموارد. يجب على قادة المستشفيات إيجاد طرق للتغلب على هذه التحديات التشغيلية لضمان حصول المرضى على الرعاية التي يحتاجون إليها، بما في ذلك الأساليب الجديدة للتخطيط للكوارث والاستجابة لها وإدارتها ومن هنا جاءت أهمية القيادة التحويلية.

أهداف الدراسة:

(يراعى عند كتابة هدف الدراسة قاعدة SMART وهي)

- **Specific** محدد
- **Measurable** قابل للقياس
- **Achievable** يمكن تحقيقه
- **Realistic** واقعي
- **Timely** محدد بوقت

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمات الصحية: دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية وكذلك انماط القيادة التحويلية بين مديري المستشفيات الذي تودى الى الحفاظ على سلامة المريض. يعمل القادة التحويليون على تمكين المستشفيات من التعلم المستمر والقدرة على الصمود في مواجهة الكوارث من خلال التكيف بشكل متجدد والتطور إلى ما هو أبعد من مجرد القيام بتعلم الدروس التقليدية بعد كل كارثة. لذا تتطلب مرونة المستشفيات أن يتمتع قادة المستشفيات بـ "كفاءات" معينة (أي القدرة على القيام بشيء ما بنجاح) في تحقيق القدرات التنظيمية . في أوقات الكوارث، قد تكافح المستشفيات لتلبية الطلب المتزايد على الرعاية بسبب نقص الموظفين والموارد. يجب على قادة المستشفيات إيجاد طرق للتغلب على هذه التحديات التشغيلية لضمان حصول المرضى على الرعاية التي يحتاجون إليها، بما في ذلك الأساليب الجديدة للتخطيط للكوارث والاستجابة لها وإدارتها ومن هنا جاءت أهمية القيادة التحويلية.

فرضيات الدراسة:

يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الرئيسية: هل يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ بين تأثير تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى وكذلك تحليل الدور الوسيط للقيادة التحويلية في مستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

ويتفرع من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية الآتية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، الحد الفاصل والمثالي في تأثير تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

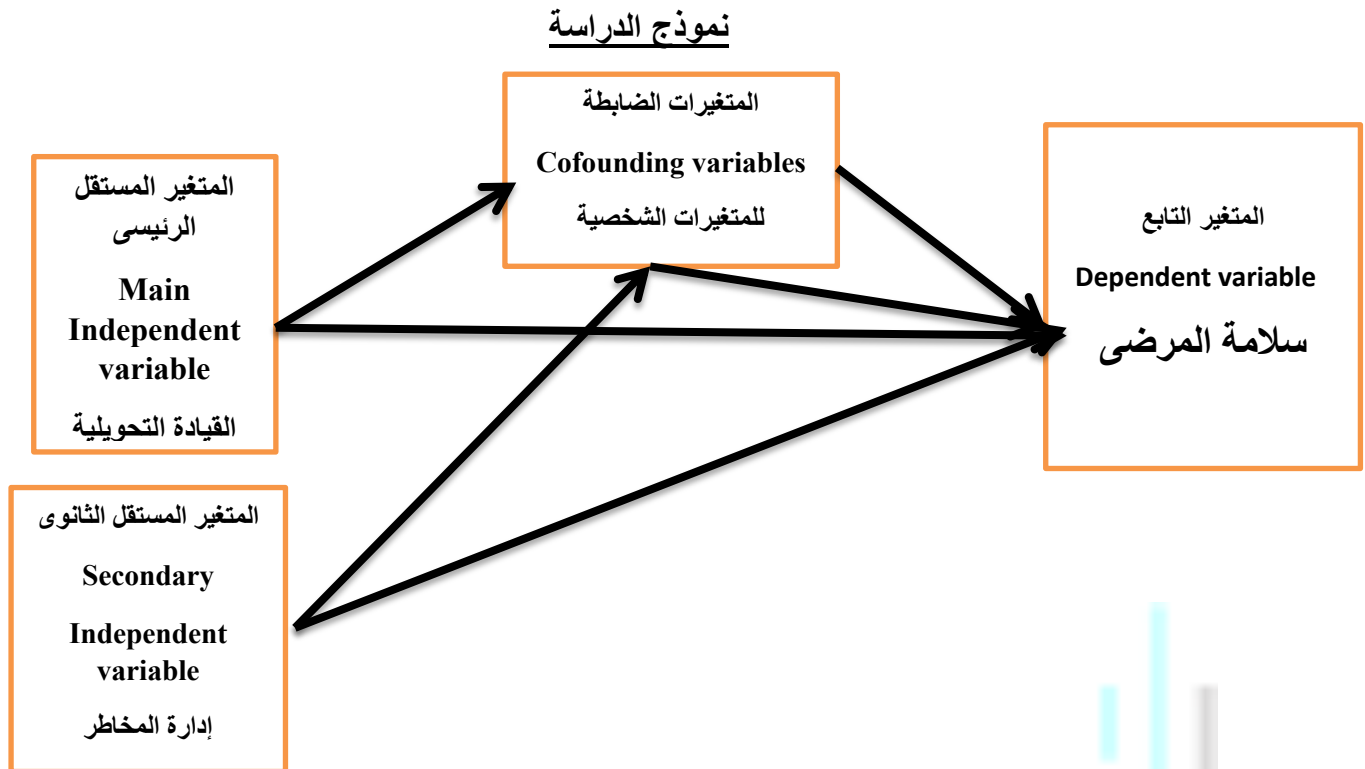
الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، للدافعية الألهامية في استخدام القيادة التحويلية للحفاظ على سلامة المرضى و تقيم المخاطر بكل دورى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، لاعتبارية الفردية كأحد أبعاد القيادة التحويلية على تقليل المخاطر و الحفاظ على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، للاستشارة الفكرية كأحد أبعاد القيادة التحويلية للحفاظ على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

الفرضية الفرعية الخامسة: توجد فروق دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، تعزى للمتغيرات الشخصية (النوع، المؤهل العلمي، نوع الوظيفة) حول أثر القيادة التحويلية على إدارة المخاطر وسلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

نموذج الدراسة



الدراسات المرجعية:

(المؤلف ، السنة +العنوان + هدف + نتائج)

(يعرض الباحث عينة من الدراسات المرجعية الحديثة ذات علاقة وثيقة بموضوع الدراسة مباشرة وما يميز دراسته عن الدراسات الأخرى)

1. الدراسة الاولى:

Seljemo, C 2020 دور القيادة التحولية ومتطلبات العمل وموارد العمل لثقافة سلامة

المرضى في دور رعاية المسنين النرويجية: دراسة مقطعية

تم إجراء مسح مقطعي للموظفين في أربعة دور رعاية نرويجية (العدد = 165). تم استخدام تحليل الانحدار الهرمي المتعدد لتقييم التباين الموضح للقيادة التحولية ومتطلبات الوظيفة وموارد الوظيفة في ثقافة سلامة المرضى والتصور العام لسلامة المرضى.

نتائج

أوضحت القيادة التحولية 47.2% من التباين في ثقافة سلامة المرضى و25.4% من التصور العام لسلامة المرضى، مع التحكم في العمر والجنس. ($P < 0.001$) بالإضافة

إلى ذلك، أوضحت متطلبات العمل وموارد الوظيفة 7.8% من ثقافة سلامة المرضى و4.7% من التصور العام لسلامة المرضى. ($P < 0.001$)

خاتمة

قد يكون تنفيذ أسلوب القيادة التحويلية مهمًا في إنشاء واستدامة ثقافة سلامة المرضى السليمة في دور رعاية المسنين. علاوة على ذلك، يجب على القادة بذل جهد لتسهيل بيئة عمل جيدة مع تحقيق التوازن الأمثل بين متطلبات الوظيفة وموارد الوظيفة، لأن هذا بدوره قد يكون له تأثير إيجابي على ثقافة سلامة المرضى.

2. الدراسة الثانية

2021Shahrizada Tangatarova القيادة التحويلية وسلامة المرضى في

المستشفى: أدوار ثقافة السلامة، والقدرة على اتخاذ القرار، ومكان السيطرة

تبحث هذه الدراسة لتعويض هذه الفجوة الكبيرة في الأدبيات الموجودة. تم استخدام عينة مقطعية مكونة من 240 ممرضاً وممرضة في مستشفيات أوزبكستان والنموذج الهيكلي، مع تقنية أخذ العينات العشوائية باستخدام التصميم التفسيري والسببي لاختبار الإطار المطور. تم جمع البيانات الكمية باستخدام الاستبيانات، وتم توزيع أدوات المسح يدوياً بين القطاعين العام والخاص، ونجد أن ثقافة السلامة المتصورة لدى الممرضات (SC) وقدرة اتخاذ القرار (DMC) تعمل كآليات مهمة تربط TL بـ PS. وفي الوقت نفسه، فإن موضع التحكم المدرك للممرضات (LC) يخفف من تأثير TL على SC و DMC بطريقة تجعل هذا التأثير أكثر بروزاً بالنسبة للممرضات اللاتي لديهن LC داخلي مقارنة بالممرضات اللاتي لديهن LC خارجي. تبحث هذه الورقة في مساهمة الأفراد الذين يعانون من LC الداخلي العالي في تأثرهم أكثر بـ TL، ويولدون ويمكنهم تطوير SC و DMC بشكل أفضل. وأظهرت نتائج الدراسة الدور الكبير الذي تلعبه القيادة التحويلية من أجل تحسين ظروف العمل والبيئة، مما يساعد الممرضات على خلق ظروف جيدة وعلاقات جيدة مع المرضى وزيادة سلامة المرضى. وتناقش الآثار النظرية والعملية لهذه الدراسة

3. الدراسة الثالثة

2024 Hamdan M جمعية القيادة التحويلية لممارسات السلامة بين الممرضات:

الدور الوسيط لثقافة سلامة المرضى

دراسة التأثير الوسيط لثقافة سلامة المرضى بين العلاقة بين القيادة التحويلية وممارسات السلامة بين الممرضات.

طُرق البحث

تم جمع البيانات في هذه الدراسة المقطعية من مسح استهدف الممرضات السريريات باستخدام تقنية أخذ العينات العشوائية. أجريت الدراسة في إحدى المدن الطبية بالمملكة العربية السعودية، وتم استطلاع آراء مئتي ممرضة. واستخدمت في الدراسة القيادة متعددة العوامل، ومسح المستشفى حول ثقافة سلامة المرضى، واستبيانات ممارسة سلامة التمريض.

نتائج

وكشفت النتائج عن وجود ارتباطات إيجابية كبيرة بين القيادة التحويلية، وثقافة سلامة المرضى، وممارسات سلامة التمريض. علاوة على ذلك، فإن ثقافة سلامة المرضى تتوسط العلاقة بين القيادة التحويلية وممارسات السلامة بين الممرضات.

خاتمة

ينبغي النظر في تعزيز قدرات القيادة التحويلية بين مديري التمريض من أجل تحسين ممارسات سلامة التمريض. بالإضافة إلى ذلك، يجب قياس ثقافة سلامة المرضى وتحسينها بشكل دوري لضمان ممارسات أفضل لسلامة التمريض.

4-الدراسة الرابعة: (الدراسة حسين وعلي 2021) -

بعنوان "القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة الأزمات التنظيمية / بحث استطلاعي في وزارة الصناعة والمعادن "هدفت الدراسة إلى تشخيص واقع القيادة الاستراتيجية بأبعادها التوجه الاستراتيجي، اكتشاف الكفاءات والحفاظ عليها، تطوير رأس المال البشري، والحفاظ على الثقافة المؤثرة، والتأكيد على الممارسات الخلاقية وتأثيرها على إدارة الأزمات في الشركة العامة للصناعات الفولاذية بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، توصلت الدراسة لوجود ارتباط قوي بين القيادة الاستراتيجية وإدارة الأزمات، ووجود تأثير للقيادة الاستراتيجية على إدارة الأزمات، وأوصت الدراسة بضرورة قيام الإدارة العليا في الشركة المبحوثة بزيادة اهتمامها بالقيادة الاستراتيجية بأبعادها كافة، لما لها من دور مهم في القدرة على التنبؤ والتصور والمحافظة على المرونة وتمكين الخرين إحداه تغيير الاستراتيجية عند الضرورة والذي يؤدي إلى جعل الشركة في مقدمة الشركات المنافسة من حيث زيادة ارباحها.

الدراسة الخامسة: دراسة الألوسي وآخرون (2021)

بعنوان "متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في استراتيجيات إدارة الأزمات دراسة ميدانية في الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة"

هدفت الدراسة لقياس مدى توفر متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في صياغة استراتيجيات إدارة الأزمات في الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي بأبعادها دعم الإدارة العليا، وتوفير الإمكانيات والموارد، والمرونة، وتقنية المعلومات واستراتيجيات إدارة الأزمات في الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة، وأن الإدارة تعتمد بشكل كبير على دعم الإدارة العليا لنجاح التخطيط الاستراتيجي فيها، وال يوجد تبني واضح الاستراتيجية تغيير المسار في الشركة، وأوصت الدراسة بضرورة زيادة اهتمام إدارة الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة بمتطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي باعتباره محور اهتمام الأدبيات المعاصرة بوصفها المصدر الأهم لتبني استراتيجيات إدارة الأزمات من خلال عقد ورش عمل دورية لمتابعة تطبيق متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي، وضرورة إشراك الموارد البشرية في إدارة الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة بدورات تخصصية في استراتيجيات إدارة الأزمات لغرض تقليل المشاكل التي قد تواجه الشركة من جراء تفاقم الأزمات

الدراسة السادسة:دراسة التجا ي 2021

بعنوان "سلوكيات القيادة التحويلية وأثرها على الإبداع التنظيمي"

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير سلوكيات القيادة التحويلية على الأبداع التنظيمي، وتم اختيار جامعة غرداية في الجزائر من أجل دراسة الحالة، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن درجة ممارسة القيادات الإدارية لسلوكيات القيادة التحويلية في المؤسسة محل الدراسة مرتفعة، وأن درجة ممارسة الإبداع التنظيمي كانت مرتفعة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة القيادات الإدارية لسلوكيات القيادة التحويلية تبعا هنية، كما توجد فروق في درجة ممارسة الأبداع التنظيمي تبعا نوع و السن و الخبرة لمتغير النوع، و السن و الخبرة الم لمتغير المهنية ، وأوصت الدراسة بزيادة توجيه القيادات الإدارية بالجامعة وتدريبها على الأساليب الإدارية الحديثة، وقيادة المؤسسات الجامعية في ضوء مدخل القيادة التحويلية في ظل بيئة تتصف بالتغيير الدائم

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

- **القيادة التحويلية:** هي "ذلك النمط القيادي الذي يوضح مدى تأثير القائد في المرؤوسين من حيث تحفيزهم والهامهم ودفعهم نحو إتقان العمل بما ينسجم مع أهداف المنظمة)" (المهلاوي، 2020)، ويعرفها الباحث اجرائياً بأنها: قدرة قائد المنظمة الصحية على تحقيق أهداف المنظمة من خلال تبادل الأدوار مع المرؤوسين.
- **التأثير المثالي:** هو "الإحساس القوي بالرسالة العليا للمنظمة والرؤيا التي يمتلكها القائد وقدرته على توليد الشعور بالفخر والاعتزاز في نفوس المرؤوسين الأمر الذي يمكنه من كسب ثقتهم ومودتهم واحترامهم" ("طه وعبد الله، 2020)، ويعرفه الباحث اجرائياً بأنه: قدرة قائد المنظمة الصحية على ترسيخ ثقة الموظفين بالمنظمة وإدارتها بما يحقق أهدافها
- **الدافعية الالهامية:** هي "قدرة القائد على اثارة المرؤوسين واذكاء الحماس وروح الفريق فيهم، واشراكهم في رسم الرؤيا للمستقبل وفي سبيل ذلك فهو يستخدم الرموز والشعارات لتوجيه الجهود ويوضح توقعاته العالية من المرؤوسين" ("سعيدة ومراد، 2020)، ويعرفها الباحث اجرائياً: بأنها قدرة قائد المنظمة الصحية على زرع الحماس لدى المرؤوسين للقيام بالمهام المرتبطة بأهداف المنظمة الاستراتيجية
- **الاعتبارية الفردية:** هي "درجة تلبية القائد للحاجات الفردية لتابعيه والتصرف كمدرّب ومعلم يقدم الاحترام والتقدير للفرد لأنه مرشد لكل فرد من مرؤوسيه يستمع إلى ما يشكون منه ويسعى إلى حل المشكلات الفردية ويطور ذات كل منهم" ("شريف وحمادة، 2020)، ويعرفها الباحث اجرائياً: بأنها قدرة قائد المنظمة الصحية على متابعة كل فرد من أفراد المنظمة الصحية بشكل فردي واعطائه المية اللازمة لتشجيعه وتوجيهه.
- **الاستثارة الفكرية:** هي "قدرة قائد المنظمة على البحث عن الأفكار الجديدة وتشجيع حل المشاكل بطريقة إبداعية من قبل المرؤوسين مع دعم النماذج الجديدة والخلقة لأداء العمل" ("المهلاوي، 2020)، ويعرفها الباحث اجرائياً: بأنها قدرة قائد المنظمة الصحية على اثارة الروح الإبداعية لدى المرؤوسين وتقبل أفكارهم وحثهم على التفكير.
- **إدارة المخاطر:** هي "العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالمخاطر المحتملة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة للخطورة وتعبئة الموارد والإمكانات المتاحة لمنع أو التعامل مع المخاطر بأكبر قدر ممكن من الكفاءة وبما

يحقّق أقل قدر ممكن من الضرر للمنظمة وللبيئة والعاملين مع ضمان العودة للأوضاع الطبيعية في أسرع وقت (Wester al, et 2017)، ويعرفها الباحث اجرائياً: على أنّها قدرة قائد المنظمة الصحية على مواجهة التغيرات البيئية المفاجئة دون أن يؤثر ذلك على خطط واهداف المنظمة ومواردها.

• **سلامة المرضى:** هي سلامة المريض هو الرعاية الصحية التي تُقدّم للمريض بدون أي إيذاء، أو خطأ طبي، أو حدث ضار ممكن أن يتعرض له، ويمكن بالمقابل الوقاية منه وحماية المريض من تعرضه لأي من أنواعه. يمثل مبدأ "عدم الإضرار في المقام الأول" أهم مبدأ أساسي لأي خدمة من خدمات الرعاية الصحية.

وينبغي ألا يتعرض أحد للأذى في مرافق الرعاية الصحية؛ ومع ذلك، ثمة أدلة دامغة على وجود عبء ضخم يتسبب فيه الأذى الذي يتعرض له والذي يمكن تجنبه على الصعيد العالمي على نطاق نظم الرعاية الصحية في البلدان المتقدمة والنامية. ويترتب على ذلك آثار إنسانية ومعنوية وأخلاقية ومالية كبيرة.

وتُعرّف سلامة المرضى بأنها "عدم وجود أذى يمكن وقاية المرضى منه وتقليل خطر الأذى غير الضروري والمرتبط بالرعاية الصحية إلى حد أدنى مقبول". وفي السياق الأوسع للنظام الصحي، تشكل سلامة المرضى "إطاراً لأنشطة منظمة تولّد ثقافات وعمليات وإجراءات وسلوكيات وتكنولوجيات وبيئات في مجال الرعاية الصحية تعمل على التقليل من المخاطر على نحو مستمر ومستدام، والحد من حدوث أذى يمكن تجنبه، وتقلل احتمال وقوع الخطأ وتحد من تأثيره لدى حدوثه".

ويرى كثيرون أن الرعاية الصحية الجيدة هي المظلة الشاملة التي تنضوي تحتها سلامة المرضى. على سبيل المثال، يرى معهد الطب أن سلامة المرضى "لا يمكن تمييزها عن تقديم الرعاية الصحية الجيدة" وقد تأمل الفلاسفة القدماء مثل أرسطو وأفلاطون الجودة وسماتها. والواقع أن الجودة كانت واحدة من الأفكار العظيمة في العالم الغربي. وقد استعرض هارتيلاه العديد من المفاهيم المتعلقة بالجودة وخلص إلى تعريف تجريدي للغاية: "الجودة هي التوازن الأمثل بين الإمكانات المحققة وإطار من المعايير والقيم". ويعكس هذا التعريف المفاهيمي حقيقة مفادها أن الجودة هي تجريد ولا وجود لها ككيان منفصل. بل إنها مبنية على التفاعل بين الجهات الفاعلة ذات الصلة التي تتفق على المعايير (المعايير والقيم) والمكونات (الإمكانات).

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

تصميم مقطعي مع المنهج الوصفي التحليلي

مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، فبعد اطالع الباحث على الأدب النظري والدراسات السابقة توصل الى متغيرات الدراسة الرئيسية وهي المتغير المستقل: القيادة التحويلية والمتغير التابع: إدارة الأزمات الصحية يتضمن مجتمع الدراسة عينة وهم من العاملين بالمستشفيات الحكومية، البالغ عددهم الكلي ويُشار إلى أن إجمالي عدد الأطباء بوزارة الصحة السعودي بلغ خلال عام 2022 62640 طبيباً، منهم 55487 طبيباً بشرياً و7153 طبيب أسنان. بينما بلغ عدد طاقم التمريض والقابلات 105883 ممرضاً وقابلة، بينهم 104228 ممرضاً وممرضة و1655 قابلة.

- عينة الدراسة:
- القانون تحديد حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع ، وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥ % واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

$$N = \frac{C(C-1)}{A + \frac{C(C-1)}{N}}$$

حيث أن- :

N: حجم حساب حجم العينة

وفقا لحجم مجتمع البحث حيث بلغ عدد متوسط الأطباء العاملين بالمستشفيات وفقا لقانون تحديد حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع ، وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥ % واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

ح: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في لو مجتمع وقد اعتبرها الباحث ٥٠ % = ٠.05

أ: (مربع نسبة الخطأ المسمو به) وقد اعتبر الباحث ٥ % على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة) الذي اختاره الباحث وهو ٩٥ % وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة $96,1 =$

$$A = (0,05 \times 96,1) / (1,96 = X) = 0,0025 / 4,84 = 0,00065,0$$

ن: حجم مجتمع الدراسة = (١٤٤٧) متوسط الأطباء العاملين في المستشفيات وبالتطبيق على القانون السابق يصبح حجم اللينة ≈ 405 طبيب

وقد اورد (Uma Sekaran (٢٠٠٤)) ووضح (فؤاد ، ٢٠١١) ايضا النقاط التالية التي يمكن

الاسترشاد بها لتحديد حجا العينة :-

- ٤٠٠ - ٥٠٠ مفردة ملائم لمعظم الأبحاث والدراسات .
- يجب ألا يقل عدد المفردات لكل طبقة عن ٤٠ طبيب في اللينات التطبيقية .
- يفضل الا تقل مفردات العينة عن عشرة اضعاف عدد متغيرات الدراسة .
- قد يكون حجم عينة ١٠ - ٢٠ مقبولا إذا كان البحث تجريبييا وحجم الضبط والرقابة عالي ومبرر من الباحث

وبناء علي ذلك سيتم اخذ عينه مكونه من 165 طبيب للاستفادة من زيادة حجم العينة وذلك

لدراسة دور ممارسات تقويا الاداء في تحسين الخدمات الطبية في المستشفيات

حيث ستعتمد الدراسة على أسلوب العينة العشوائية لجمع البيانات من مجتمع الدراسة، وقد بلغ حجم العينة المطلوب لتمثيل المجتمع

حدود الدراسة: (المكانية ، الزمانية ، البشرية)

سيتم تنفيذ هذه الدراسة ضمن مجموعة من الحدود التي تفرضها طبيعة الدراسة، والمنهجية التي تم اتباعها لتحقيق أهدافها، ومجتمع الدراسة الذي تم تحديده لجمع بياناتها الأولية، وهذه الحدود هي:

- **الحدود الموضوعية:** تقتصر هذه الدراسة على البحث في أثر القيادة التحويلية على إدارة المخاطر وسلامة المرضى.
- **الحدود المكانية:** يقتصر تنفيذ هذه الدراسة على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- **الحدود البشرية:** يقتصر تنفيذ هذه الدراسة على عينة من العاملين بمستشفيات المملكة العربية السعودية
- **الحدود الزمانية:** يتم تنفيذ هذه الدراسة خلال العام الميلادي 2025 و 2026

وسائل جمع بيانات الدراسة:

يتم اختيار المشاركين في البحث بشكل عشوائي من خلال برنامج الاحصاء SPSS وذلك بعد تسجيل جميع المديرين و القيادات في القطاع الطبي ويتم اختيار العينة المشاركين عشوائي وذلك لضمان الحيادية ولذا نظرا لطبيعة الدراسة والمنهجية التي تتبعها المنهج الوصفي التحليلي، فإن ذلك يتطلب من الباحث جمع بيانات ثانوية لتحقيق الهدف الوصفي منها، إضافة إلى بيانات أولية لجمع البيانات، وتشتمل ، تتضمن البيانات الشخصية، مثل البيانات الديموغرافية و تشمل النوع، والمؤهل العلمي قابلة للتحليل والتفسير، وتم تصنيف هذه البيانات كما يلي: ولذا يتم عمل استبيان مقسم الى جزئين

- الجزء الاول عبارة عن 20 سؤال على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابة المشاركين لقياس اثر استخدام القيادة التحويلية على سلامة المرضى
- الجزء الثاني عبارة عن 20 سؤال على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابة المشاركين لقياس القيادة التحويلية كدور وسيط للحفاظ على سلامة المرضى

المعالجات الإحصائية المقترحة:

- **الاحصاء الوصفي:** يتم عمل حساب التكرار للاستجابات للمشاركين في البحث مع عمل متوسط كل سؤال حسب استجابة كل المشاركين

- **معامل الارتباط :** باستخدام علاقة بيرسون بين جميع الجزء الاول و الجزء الثانى فى الاستبيان لمعرفة العلاقة بين المتغيرات وكذلك علاقة كل سؤال فى كا جزء بمعرفة علاقة حجم الاثر
- **معامل الانحدار:** عمل تحليل الاسئلة باستخدام الفا ألفا كرونباغ و تحليل العوامل لمعرفة علاقة الاسئلة مع بعضهم البعض مع معرفة جودة الاستبيات وكذلك الاستجابات
- جميع الجراءات الاحصائية عند معدل ثقة 5% باستخدام برنامج SPSS (الإصدار 25.0).

خطوات تنفيذ خطة الدراسة:

تم قياس ثقافة سلامة المرضى باستخدام النسخة الدولية المعتمدة من مسح دور مقدمى الخدمة الطبية حول ثقافة سلامة المرضى (NHSOPSC) يحتوي هذا الإصدار على نموذج مكون من 10 عوامل، والذي وجد أنه مناسب لإعدادات مستشفيات السعودية. تم اختيار المقياس لهذه الدراسة لأنه مصمم خصيصاً لتقييم ثقافة سلامة المرضى

يحتوي المقياس على 20 عبارة تم تصنيفها على مقياس ليكرت المكون من 5 نقاط (من 1 "لا أوافق تماماً" إلى 5 "أوافق تماماً"). في الدراسة الحالية، تم استخدام متوسط الدرجات لجميع العناصر الـ 20 كمقياس لنتائج ثقافة سلامة المرضى. بالإضافة إلى ذلك، استخدمنا أحد الأسئلة العامة للأداة لتقييم الإدراك العام لممارسي الرعاية الصحية لسلامة المرضى في دار رعاية المسنين، "يرجى إعطاء دار رعاية المسنين هذا تقييماً شاملاً لسلامة المرضى". كان ألفا كرونباغ للعناصر الـ 20 هو 0.7.

المراجع:

- باس، ب. م، (1985)، والقيادة والأداء، نيويورك: فري برس.
- أدير، ج. إي (2010). قيادة محمد. لندن: كوغان.
- (1) تيسير عبد القادر مغازي. (2009). نمط القيادة السائد في مديريات التربية والتعليم بمحافظة غزة وعلاقته بصنع القرار التربوي من وجهة نظر العاملين بها رسالة ماجستير منشورة جامعة الأزهر، غزة.
- (2) حافظ عبد الكريم الغزالي. (2012). أثر القيادة التحويلية على فاعلية عملية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية. رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- (3) حامد زهران. (2003). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- (4) حمود عايد العنزي. (2005). القيادة التحويلية لدى مديري المدارس الثانوية في المملكة العربية السعودية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لمعلميهم، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- (5) خالد بن سليمان صالح الصالحي. (2013). القيادة التحويلية والتبادلية لدى مديري مدارس التعليم العام في منطقة القصيم التعليمية وعلاقتها بمستوى الروح المعنوية لدى المعلمين. رسالة التربية وعلم النفس: جامعة الملك سعود - الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، ع 40، 4 - 40.
- (6) رجب رفاعي (2004) التفاعل بين أنماط القيادة والمروسين وأثره على أداء العاملين دراسة ميدانية بالتطبيق على شركات القطاع العام للصناعات الدوائية لإنتاج الأدوية رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة أسيوط.
- (7) رؤيا محمود محمد. (2014). درجة توفر سمات القيادة التحويلية لدى مدراء المدارس الحكومية الثانوية وعلاقتها بالانتماء المهني للمعلمين من وجهة نظر المعلمين في محافظات شمال فلسطين. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس، فلسطين.
- (8) سعد مرزوق العتيبي. (2005). دور القيادة التحويلية في إدارة التغيير المؤتمر الثالث لجامعة الملك سعود كلية العلوم الإدارية بالرياض، السعودية.
- (9) سيد الهوارى. (2005). القائد التحويلي وتغيير المستقبل: طبيعته ووظيفته ومحاورة في التغيير، القاهرة مكتبة الكتب العربية ص90

- (10) سيدالهوري. (2010). ملامح مدير المستقبل من القيادة التبادلية إلى القيادة التحويلية (ط3). القاهرة: مكتبة عين شمس.
- (11) سيدهوري. (2006). ملامح مدير المستقبل من القيادة التبادلية إلى القيادة التحويلية، ط4، القاهرة: مكتبة عين شمس.
- (12) فاروق جبريل ومصطفى جبريل. (2013). علم النفس الإداري والتنظيمي أسس النظرية وتطبيقاته العلمية. دمياط: مكتبة نانسي.
- (13) فاروق شوقي البوهي. (2011). الاتجاهات الحديثة في الإدارة التربوية والمدرسية. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.
- (14) ليلي المزروع (2007) فاعلية الذات وعلاقتها بكل من الدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين 8 (4)، الصفحات 69- 89
- (15) ماجد محمد الفراء ومازن الخطيب (2007) النمط القيادي السائد لدى المدير في وزارات السلطة الوطنية في محافظة غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، مج15، ع2، 24- 65
- (16) مشهور بن ناصر العمري (2004) العلاقة بين خصائص القيادة التحويلية ومدى توفر مبادئ إدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير غير منشوره، جامعة الملك سعود، الرياض
- (17) مصطفى جبريل وفاروق جبريل. (2011). الموسوعة المختصرة للمفاهيم النفسية والتربوية والاجتماعية والأخلاقية. دمياط الجديدة: دار المستقبل.
- (18) مصطفى جبريل. (1996). علم النفس الاجتماعي. المنصورة: عامر للطباعة والنشر.
- (19) منيرة محمد العرايضة. (2011). نظرية القيادة التحويلية في القيادة التربوية. رسالة المعلم: وزارة التربية والتعليم - إدارة التخطيط والبحث التربوي، مج 49، ع 3، 38- 41.
- (20) هاني الطويل. (2006). إبدال في إدارة النظم التربوية وقيادتها (الإدارة بالإيجاب). عمان المكتبة الوطنية.
- (21) هناء شحته مندور. (2010). تطوير النمط القيادي لمديري المدارس الثانوية الفنية بمصر في ضوء مبادئ الإدارة المقترحة. رسالة ماجستير، كلية التربية- جامعة عين شمس.
- (22) هويدة حنفي محمود. (2013). مقياس فاعلية الذات. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية

- (23) يوسف عبد المعطى مصطفى. (2002). أسلوب القيادة التحويلية لتحسين أداء مدير المدرسة في مصر، الجمعية المصرية للتربية المقارنة والإدارة التعليمية، العدد السابع، السنة الخامسة، 139-202.
- مني سعد علي محمد خميس- أثر القيادة التحويلية علي ابداع العاملين دراسة تحليلية للدور الوسيط للتمكين (دراسة ميدانية) - Article 14, Volume 45, Issue 3, July 2023, Page 554-579 DOI: 10.21608/zcom.2022.113658.1109
- أبو رمان، سامي(9(0202) أثر القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات9 المجلة الأردية في إدارة الأعمال. 9(3) 00
- اللوسي، عبد الوهاب والبدوي، نسرين والعكدي، سوسن9(020) متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في
- استراتيجيات إدارة الزمات/ دراسة ميدانية في الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة9 مجلة جامعة آل بار للعلوم
- 9(26).00 والإدارة الاقتصادية
- بابكر، كمال الدين9(0207) القيادة التحويلية وعالقتها بمستوى الإبداع الإداري. القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية9
- مصر9
- بومشقة، فتيحة9(0202) أثر القيادة التحويلية على تفعيل الإبداع التنظيمي9(رسالة ماجستير غير منشورة)9 جامعة العربي
- بن مهدي9 الجزائر
- التجاني، دوح9(0202) سلوكيات القيادة التحويلية وأثرها على الإبداع التنظيمي9(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة غرداية9 الجزائر9
- جاد هلا، محمود9(0205) إدارة الزمات. عمان: دار اسامه للنشر9 الأردن.
- جبريل، وائل9(0202) واقع إدارة الزمات في الشركات النفطية الليبية "دراسة حالة على شركة الخليج العرب للنفط بمدينة
- بنغازي"9 مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة9(5).1
- حسين، ساجد وعلي، شفاء9(0202) القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة الزمات التنظيمية / بحث استطلاعي في وزارة
- الصناعة والمعادن9 مجلة الإدارة والاقتصاد.126()
- الحفني، سامح9(0207) إدارة الأزمات9 مجلة البحوث المالية والتجارية9(03).
- Seljemo, C., Viksveen, P. & Ree, E. The role of transformational leadership, job demands and job resources for patient safety culture in

Norwegian nursing homes: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res 20, 799 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05671-y>

- Hamdan M, Jaaffar AH, Khraisat O, Issa MR, Jarrar M. The Association of Transformational Leadership on Safety Practices Among Nurses: The Mediating Role of Patient Safety Culture. Risk Manag Healthc Policy. 2024 Jun 26;17:1687-1700. doi: 10.2147/RMHP.S458505.
- Gartshore E, Waring J, Timmons S. Patient safety culture in care homes for older people: a scoping review. BMC Health Serv Res. 2017. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2713-2>. Return to ref 1 in article
- Sunshine JE, Meo N, Kassebaum NJ, Collison ML, Mokdad AH, Naghavi M. Association of Adverse Effects of medical treatment with mortality in the United States: a secondary analysis of the global burden of diseases, injuries, and risk factors study. JAMA Netw Open. 2019. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7041>.
- Schildmeijer KGI, Unbeck M, Ekstedt M, Lindblad M, Nilsson L. Adverse events in patients in home healthcare: a retrospective record review using trigger tool methodology. BMJ Open. 2018;8(1):e019267. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019267>.
- Article PubMed PubMed Central Google Scholar
- Chatterji S, Byles J, Cutler D, Seeman T, Verdes E. Health, functioning, and disability in older adults—present status and future implications. Lancet. 2015;385(9967):563–75.
- Syse A, Dinh PQ, Keilman N. Befolkningsframskrivinger 2016–2100: Dødelighet og levealder. Statistisk sentralbyrå – økonomiske analyser 3/2016. [Population estimates 2016–2100: Mortality and lifespan. Statistics Norway – Economic analyses 3/2016.] [Norwegian.]

Retrieved from: https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/270394?_ts=1556d689778. Accessed 4 Oct 2019.

- Salomon JA, Wang H, Freeman MK, Vos T, Flaxman AD, Lopez AD, Murray CJ. Healthy life expectancy for 187 countries, 1990–2010: a systematic analysis for the global burden disease study 2010. *Lancet*. 2012. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61690.0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61690.0).
- Yu A, Flott K, Chainani N, Fontana G, Darzi A. Patient safety 2030. London: NIHR Imperial Patient Safety Translational Research Centre; 2016.
- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. Washington (DC): National Academy Press; 2000.
- Department of Health. An organization with a memory. London: The Stationary Office; 2000.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. The state of patient safety and quality in Australian hospitals 2019. Sydney: ACSQHC; 2019.
- Braithwaite J, Herkes J, Ludlow K, Testa L, Lamprell G. Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review. *BMJ Open*. 2017. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017708>.
- Sturm H, Rieger MA, Martus P, Ueding E, Wagner A, Holderried M, Maschmann J, WorkSafeMed Consortium. Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German university hospital. *PLoS One*. 2019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209487>.

- ACSNI. ACSNI human factors study group: third report. Organising for safety. London: HMSO; 1993.
- National Patient Safety Foundation. Free from harm: accelerating patient safety improvement fifteen years after to err is human. Boston: National Patient Safety Foundation; 2015.
- Patient safety programme: In safe hands 24–7. Slik jobber du med pasientsikkerhetskulturen [How to work on patient safety culture]. [Norwegian.] Retrieved from: <https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/malinger/pasientsikkerhetskultur/slik-jobber-du-med-pasientsikkerhetskulturen>. Accessed 4 Oct 2019.
- Ministry of Health and Care Services. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten [Regulation on leadership and quality improvement in the health and care services]. [Norwegian.] Oslo, Norway: Ministry of Health and Care Services. Retrieved from: <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>. Accessed 4 Oct 2019.
- Krause T, Hidley J. Taking the lead in patient safety: how healthcare leaders influence behavior and create culture. New Jersey: Wiley; 2009.
- Bass B. From transactional to transformational leadership: learning to share the vision. Organ Dyn. 1990. [https://doi.org/10.1016/0090-2616\(90\)90061-S](https://doi.org/10.1016/0090-2616(90)90061-S).
- McFadden KL, Henegan SC, Gowen CR. The patient safety chain: transformational leadership's effect on patient safety culture, initiatives and outcomes. J Oper Manag. 2009. <https://doi.org/10.1016/j.jom.2009.01.001>.

- Ree E, Wiig S. Linking transformational leadership, patient safety culture and work engagement in home care services. *Nurs Open*. 2019. <https://doi.org/10.1002/nop2.386>.
- Bass BM, Riggio RE. *Transformational leadership*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2006.
- Boamah SA, Spence Laschinger HK, Wong C, Clarke S. Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nurs Outlook*. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>.
- Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. *J Manag Psychol*. 2007. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>.
- Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources Model of Burnout. *J Appl Psychol*. 2001. <https://doi.org/10.1073//0021-9010.86.3.499>.
- Nahrgang JD, Morgeson FP, Hofmann DA. Safety at work: a meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *J Appl Psychol*. 2011. <https://doi.org/10.1037/a0021484>.
- Schaufeli WB. Engaging leadership in the job demands-resources model. *Career Dev Int*. 2015. <https://doi.org/10.1108/CDI-02-2015-0025>.
- Malloy T, Penprase B. Nursing leadership style and psychosocial work environment. *J Nurs Manag*. 2010. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01094.x>.

Salanova M, Lorente L, Chambel MJ, Martínez IM. Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. *J Adv Nurs*. 2011. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652>