

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
governmuntal health facilities**

اسم الباحث : نوره عبدالعزيز إبراهيم السليم

الرقم الأكاديمي : 221000670

الكلية : الإدارة

1446هـ - م 2024

مقدمة الدراسة

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

قواعد الكتابة والمراجع وفقاً نظام جمعية علم النفس الأمريكية APA (الإصدار السابع)

American Psychological Association (APA) Edition 7th

برزت إدارة المخاطر كعنصر حاسم في ضمان تقديم رعاية عالية الجودة للمرضى. تشمل إدارة المخاطر منهجاً منظماً لتحديد وتقييم وتخفيف المخاطر المحتملة. ويمكن أن تؤثر تلك المخاطر سلباً على المرضى ومقدمي الرعاية الصحية والمنظمات. الهدف الأساسي لإدارة المخاطر هو تقليل احتمالية وقوع أحداث سلبية وتعزيز سلامة المرضى. مما يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية بشكل عام. (مزمل علي محمد عثمان 2022)

تتضمن الإدارة الفعالة للمخاطر مجموعة من الممارسات. وتشمل تلك الممارسات تطوير السياسات والإجراءات، وتدريب الموظفين، وأنظمة الإبلاغ عن الحوادث، وعمليات التدقيق المنتظمة. ويمكن لمنظمات الرعاية الصحية من خلال معالجة المخاطر المحتملة بشكل استباقي، منع الأخطاء، وتقليل التباين في الرعاية، وتعزيز ثقافة السلامة. (ماجد بن عزيز طريخم الغامدي 2022)

إن تأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية عميق. عند تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر بشكل جيد، فإنها تؤدي إلى تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين نتائج المرضى، وزيادة رضا المرضى. ومن خلال إدارة المخاطر، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تعزيز كفاءتهم التشغيلية. بالإضافة إلى تقليل التكاليف المرتبطة بمطالبات سوء الممارسة والنزاعات القانونية، وتحسين بيئة العمل العامة للموظفين. (مزمل علي محمد عثمان 2022)

القيادة التحويلية هي أحد أنماط الإدارة العديدة الموجودة في مؤسسات الرعاية الصحية. ويعتبرها الكثيرون الأسلوب الذي يمكن مؤسسات الرعاية الصحية من الاستجابة السريعة للتغيير والتحسين المستمر. ويمكن أن تترجم هذه السمات (وغيرها) إلى تحسينات أكبر في سلامة المرضى. على سبيل المثال، قد يكون هدف المنشأة هو زيادة رضا المرضى. سيحدد قائد التمريض أهدافاً لتحسين خدمة العملاء، وتطوير مبادرة أو مبادرات بشكل تعاوني، وقياس النتائج (على سبيل المثال، استبيان للمرضى) - وإشراك الموظفين على طول الطريق. (ماجد بن عزيز طريخم الغامدي 2022)

عرفها (أبو رمان، 2020) على أنها: "نمط قيادي ذو رؤية واضحة للحاجة للتغيير والتطلع إلى المستقبل، وتتمثل فيما يمتلكه القائد من شخصية جذابة ومؤثرة يستطيع من خلالها أن يؤثر في سلوكيات مقدمى الرعاية الصحية وتوسيع مشاركتهم، والسرعة في الاستجابة بأن : "مجموعة من الصفات والخصائص التي يتمتع بها مقدمى الرعاية الصحية للتعامل مع أي أمر طارئ"، فيما يرى (Hamilton،2024) ها إلهام الفريق نحو تحقيق رؤية مشتركة للمستقبل أو معالجة مشاكل أو أزمات تمر بها المنظمة فهي تعد بمثابة المنقذة للمنظمة والمخلصة لها واقعها الذي تعيشه"، وهي "ذلك النمط القيادي الذي يوضح مدى تأثير القائد في المرؤوسين من حيث تحفيزهم وإلهامهم ودفعهم نحو إتقان العمل بما ينسجم مع أهداف المنظمة"(حمدان، 2020)، فقد وجد أن أسلوب القيادة التحويلية يعبر عن القيم الأخلاقية لألتباع في جهودهم لزيادة وعيهم بالقضايا الأخلاقية وتعبئة طاقتهم ومواردهم لصالح المنظمات، أما فقد عرف القيادة التحويلية على أنها: "قائد لديه القدرة على التأثير على مرؤوسيه بطريقة معينة، فهي قدرة القائد على تعزيز التعاون المتبادل والتعلم الجماعي مع مرؤوسيه في الوقت نفسه"، ووفق فإن القيادة التحويلية هي: "أسلوب القيادة الذي يستخدمه المدير إذا كان يهدف لتوسيع سلطة المرؤوسين، وتقديم أداء غير تقليدي، أو تحقيق مجموعة جديدة تما "حيث يمكن للقيادة التحويلية ما من الأهداف التنظيمية تغيير الوضع الراهن في منظماتهم بنجاح من خلال ممارسة السلوك المناسب في كل مرحلة من مراحل عملية التحول من خلال هذه التعريفات يمكن أن نستنتج بأن القيادة التحويلية هي: "القيادة التي تتجاوز التبادل أو التقدير فقط لأداء الذي يقدمه المرؤوسون، ولكنها تعتمد بشكل أكبر على الثقة والالتزام حيث يهتم القادة التحويليون باحتياجات التطوير لكل مرؤوس من خلال مساعدتهم على رؤية المشكلات القديمة بطرق جديدة، فالقيادة التحويلية قادرين على تحفيز التابعين ورعايتهم وإلهامهم لبذل جهود إضافية لتحقيق أهداف المنظمة"، فالقيادة التحويلية تعمل على تحقيق الأهداف التي تسعى إليها بحيث يشعر المرؤوسون. (Leary'O ،2021)

تعتبر سلامة المرضى في مجال الرعاية الصحية قضية عالمية. لقد أوضحت الكثير من الدراسات أن القيادة الطبية في المستشفيات لها تأثير كبير على سلامة المرضى حصرياً في العالم المتقدم. القيادة والإدارة في مهنة الرعاية الصحية مهمة جداً. يمكن للقائد الجيد أن يحدث تطوراً مفاجئاً في طريقة تقديم رعاية المرضى. إن التركيز الكبير على القادة الطبية من أطباء وتمريض على أدوارهم في نظام الرعاية الصحية يمكن أن يقلل من النتائج السلبية للمرضى ويحسن سلامة المرضى. أجريت هذه الدراسة لفهم تأثير القيادة التحويلية على سلامة المرضى. (Fischer, S) (2016)

القيادة التحويلية هي نظرية في القيادة حيث يقوم القائد بخلق بيئة مناسبة للعمل وستعمل على تحسين مخرجات الأعضاء الملتزمين في مجموعته. ويرتبط هذا النوع من القيادة بقوة بتحسين رعاية المرضى من خلال فرق عالية الأداء. لذا تحتاج منظمات الرعاية الصحية إلى توفير تدريب منتظم لتطوير المهارات وبناء القدرات والثقافة التنظيمية. ستنمى القيادة التحويلية لمديرين المستشفيات الجيدين بفرصة 6.2 مرة لتنفيذ بيئة سلامة جيدة. (Manisha V 2020)

أصبحت المستشفيات الحكومية تتسم بالأزمات بسبب التغير والتعقد الكبير في بيئة العمال التي تحيط بها، فصارت المستشفيات الحكومية عرضة للتأثر بهذه الأزمات، ولما كانت الأزمة تتصف بعنصر المفاجأة فهذا يستدعي من الإدارات في مختلف المستشفيات الحكومية امتلاك القدرة على توقعها وتجنب حدوثها مع وجود مهارة عالية في إدارتها والتصدي لها عند حدوثها، وهنا تبرز أهمية القيادة التحويلية في المستشفيات الحكومية في كيفية القدرة على التنبؤ بالتغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية للمنظمات والتهديدات التي قد تؤثر بشكل سلبي عليها (الحفني، 2019)

وتعتبر القيادة التحويلية من أهم الأنماط القيادية القادرة على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفيات الحكومية ، بما تمتاز به من قدرة على تبديل الأدوار بين القادة والمرؤوسين الذين لديهم اطلاع أكبر على المشكلات التي تواجههم بشكل يومي؛ مما يم كنهم من التعامل مع هذه المشكلات وإيجاد الحلول بفعالية أكبر (نور، 2020)

وتظهر الأزمات بشكل فجائي عادة مما يسبب ارباكا المستشفيات الحكومية ويهدد استمراريتها، ويضعف قدرتها على تقديم خدماتها، مما يستدعي وجود قيادة قادرة على اكتشاف الأزمات قبل وقوعها، وقادرة على استشراف المستقبل، والأستعداد له بشكل منظم لدرء المخاطر واحتوائها والتقليل من آثارها ومعالجتها (اليافعي، 2023)

إدارة الأزمات والتي توكل مهمتها للقيادة العليا في المنظمة عن طريق وتطبق أغلب المستشفيات الحكومية خططا صفات القائد التحويلي بكل أبعادها التأثير المثالي، الدافعية الألهامية، الاعتبارية الفردية، الأستثارة الفكرية، عند مواجهة الأزمات الصحية لكي تستعد القيادة وتضع خطة أو تصور لمواجهة هذه الأزمة ومنعها من الانتشار وخصوصا بقدر الأماكن الحتواء أضرارها والحد منها ومعالجتها قبل استفحالها والعمل على استعادة النشاط في الأجزاء التي لم تتأثر وإعادة التوازن فيها بشكل تدريجي لتعويض ما تم فقده أثناء حدوث الأزمة، والبد من أن يستفيد القائد من الأزمات السابقة وكيفية مجابتهها (المهالوي، 2020) يُعد القطاع الصحي من أبرز القطاعات لتأثيره الكبير على الأفراد وأهمها في أي دولة نظرا والمجتمع، فاذا توفر نظام متوقعا لجميع صحي قادر على مواجهة الأزمات ظهر ذلك على القطاعات الأخرى في الدولة، وقد أصبحت الأزمات حدثا المستشفيات الحكومية في هذا العصر المليء بالمتغيرات والمستجدات، وكلما استطاعت المستشفيات الحكومية التأقلم مع المتغيرات، كان لديها القدرة على التعامل مع الأزمات بثبات واتزان، ومن هذا المنطلق تنبع أهمية دراسة الأزمات في محاولة لتصنيف وتحليل وتقييم الأزمات تبعا الحتمال الحدوث وشدة الخطورة ودرجة التحكم من قبل المستشفيات الحكومية وذلك كله بغرض مواجهة الأزمات المحتملة (الحفني،

(2019)

الأهمية النظرية: تعمل نظرية القيادة التحويلية على تعزيز أسلوب التوجيه الذي يركز على تحفيز الموظفين، وخلق رؤية وتشجيعهم على تحقيقها. وتتضمن المهارات الأساسية للقائد التحويلي القدرة على حشد الموظفين وإلهامهم وتعزيز معنوياتهم.

الأهمية العملية: يشجع القادة التحويليون الموظفين على إظهار إبداعهم وقدرتهم على الابتكار. ويصبحون قدوة للموظفين، وغالبًا ما يلهمونهم على اتباع خطواتهم. وهم لا يمارسون الإدارة التفصيلية؛ بل إنهم بدلاً من ذلك يعززون ثقافة استقلال الموظفين وامتلاكهم.

تهدف الدراسة الحالية هل يوجد تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى وكذلك وتحليل الدور الوسيط للقيادة التحويلية في مجال القطاع الطبي من حيث سرعة ودقة اختيار القرار المناسب لسلامة المريض.

مشكلة الدراسة وأسئلتها: (في حدود 500 كلمة)

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 ،لألعتبارية 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

الدراسات الاستطلاعية: من خلال دراسة القيادة التحويلية والتبادلية للمديرين بواسطة رانيا إيهاب و مصطفى السعيد جبريل

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين القيادة التحويلية والتبادلية. وأجريت على عينة بلغت (160) مشارك (55 ذكور- 105 إناث) بمحافظة الغربية. استخدمت الدراسة مقياس القيادة التبادلية والتحويلية، من إعداد الباحثة أما مقياس فاعلية الذات من إعداد هويدة حنفي. انتهت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكور والإناث في القيادة التحويلية والتبادلية، ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين القيادة التحويلية وفاعلية الذات لدى المشاركين ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين القيادة التبادلية والخبرات البديلة والإقناع بينما كان الارتباط سلباً مع الإنجاز والاستثارة الانفعالية، ووجود تأثير دال إحصائياً للقيادة التحويلية على فاعلية الذات لدى المشاركين، وعدم وجود تأثير دال إحصائياً للقيادة التبادلية على فاعلية الذات لدى المشاركين، وعدم وجود تأثير دال إحصائياً للتفاعل بين القيادة التحويلية والتبادلية على فاعلية الذات لدى المشاركين.

قواعد الكتابة والمراجع وفقاً نظام جمعية علم النفس الأمريكية APA (الإصدار السابع)

American Psychological Association (APA) Edition 7th

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى أثر القيادة التحويلية على إدارة الأزمات الصحية: دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية وكذلك انماط القيادة التحويلية بين مديري المستشفيات الذى تودى الى الحفاظ على سلامة المريض.

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.

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:

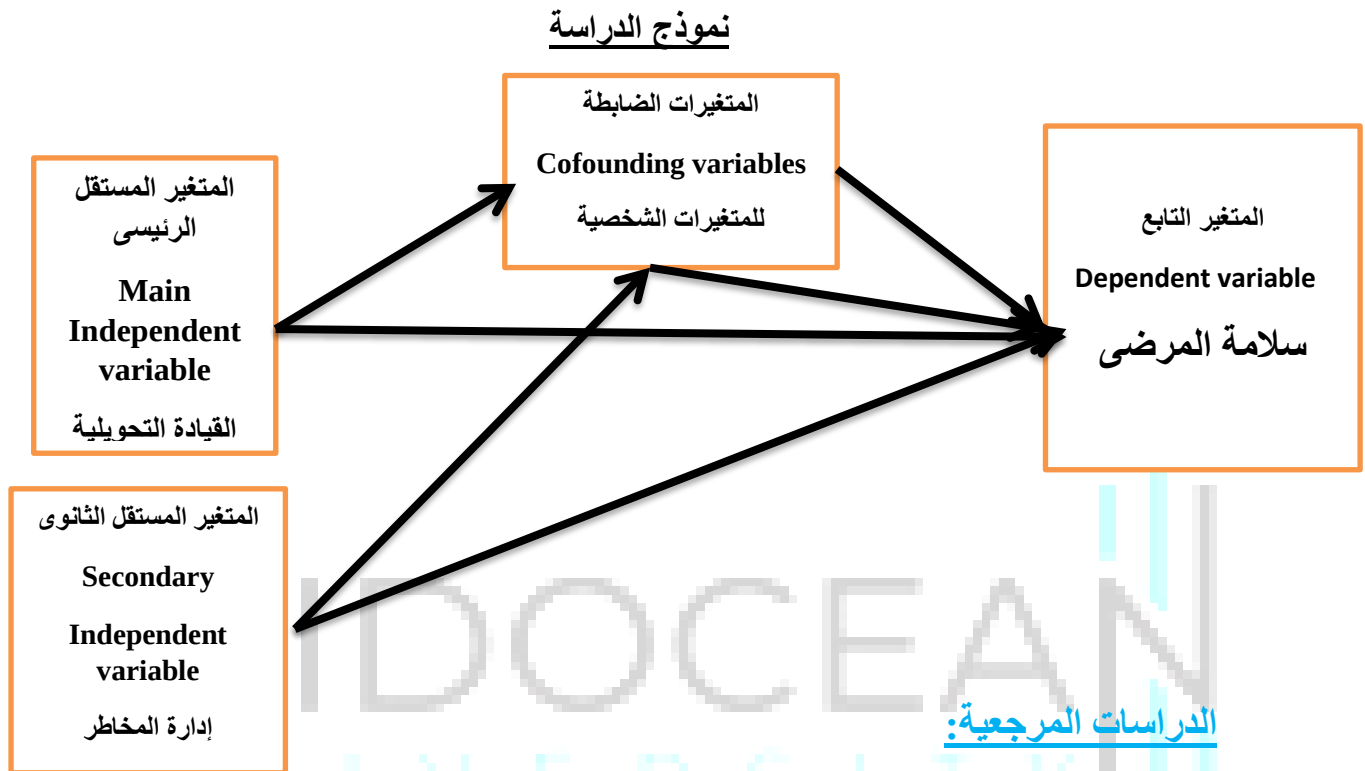
الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \geq 05.0$ ، الحد الفاصل والمثالي في تأثير تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى بمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

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



الدراسات المرجعية:

1. الدراسة الاولى:

Seljemo, C 2020 دور القيادة التحويلية 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 التحويلية ومتطلبات الوظيفة وموارد الوظيفة في ثقافة سلامة المرضى والتصور العام لسلامة المرضى.

نتائج

أوضحت القيادة التحويلية 47.2% من التباين في ثقافة سلامة المرضى و 25.4% 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 و 4.7% من التصور العام لسلامة المرضى. $(P < 0.001)$

خاتمة

قد يكون تنفيذ أسلوب القيادة التحويلية مهماً 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.

طرق 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 إحداث تغيير الاستراتيجي 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 التصالت والقدرة، بالعماد على المنهج الوصفي التحليلي توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي بأبعادها دعم الإدارة العليا، وتوفر 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، بالعماد 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

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

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

(1) القيادة التحويلية transformational leadership:

وتعرفها الباحثة على أنها نمط قيادي ينطوي على تقديم رؤية تنظيمية واضحة وملهمة للعاملين، والعمل نحو تحقيق هذه الرؤية من خلال إقامة اتصالات جادة مع العاملين، وفهم احتياجاتهم، بالشكل الذي يمكن القائد من دفع المرؤوسين إلى مستويات عليا من الدافعية والإخلاص، وفيها القائد يستخدم جاذبيته وكاريزمته وصفاته الشخصية ليرفع من تطلعات المرؤوسين. وحددت الباحثة أربعة أبعاد لها: التأثير المثالي (صفات وسلوك) - الدافعية الإلهامية - الاستثارة الفكرية - الاعتبار الفردية (الاهتمام بالعاملين تقدر درجة المعلم لإدراكه لنمط القيادة التحويلية للمدير بالدرجة التي يحصل عليها على مقياس القيادة التحويلية المستخدم في الدراسة الحالية)

2 سلامة المرضى: وتُعرّف سلامة المرضى بأنها "عدم وجود أذى يمكن وقاية المرضى منه وتقليل خطر الأذى غير الضروري والمرتبط بالرعاية الصحية إلى حد أدنى مقبول".

إجراءات الدراسة: (في حدود ورقتين)

منهج الدراسة: تصميم مقطعي مع المنهج الوصفي التحليلي

مجتمع وعينة 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 السعودية 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.

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 % = ٠,٥٠

أ: (مربع نسبة الخطأ المسمو به) وقد اعتبار الباحث ٥ % على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة) الذي اختارة الباحث وهو ٩٥ % وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة ٩٦,١ =

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

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

وقد اورد (Uma Sekaran (٢٠٠٤) واوضح (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 الطبقة .

- يفضل الا تقل مفردات العينة عن عشرة اضعاف عدد متغيرات الدراسة .

- قد يكون حجم عينة ١٠ - ٢٠ مقبولا إذا كان البحث تجريبيا 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

1.1. مصادر جمع البيانات:

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 الثانى 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 تجميع 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 الهواري. (2005). القائد التحويلي وتغيير المستقبل: طبيعته ووظيفته ومحاوره في التغيير، القاهرة مكتبة الكتب العربية ص 90
- (10) سيد الهواري. (2010). ملامح مدير المستقبل من القيادة التبادلية إلى القيادة التحويلية (ط3). القاهرة: مكتبة عين شمس.

- (11) سيد الهواري. (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) ليلى 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 الفرا 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 الردية في إدارة الأعمال. 00(3)9
- اللوسي، عبد الوهاب والبدوي، نسرين والعكدي، سوسن(9(020) متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في
- استراتيجيات إدارة الزمات/ دراسة ميدانية في الشركة العامة لمعدات الاتصالات والقدرة مجلة جامعة أل بار للعلوم
- 9(26).00 والإدارة الاقتصادية
- بابكر، كمال الدين(9(0207) القيادة التحويلية وعالقتها بمستوى الإبداع الإداري. القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية9
- مصر9
- بومشطة، فتيحة(9(0202) أثر القيادة التحويلية على تفعيل الإبداع التنظيمي(9 رسالة ماجستير غير منشورة(9 جامعة العربي
- بن مهدي9 الجزائر
- التجاني، دوح(9(0202) سلوكيات القيادة التحويلية وأثرها على الإبداع التنظيمي(9 رسالة ماجستير غير منشورة(9 جامعة غرداية9 الجزائر9
- جاد هلا، محمود(9(0205) إدارة الزمات. عمان: دار اسامه للنشر9 الأردن.
- جبريل، وائل(9(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، شفاء(9(0202) القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة الزمات التنظيمية / بحث استطلاعي في وزارة
- الصناعة والمعادن9 مجلة الإدارة والاقتصاد.126()
- الحفني، سامح(9(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. Befolkningsframskrivninger 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.x>.
- Cummings CG, Macgregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, Muise M, Stafford E. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2010. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>.
- Westerberg K, Tafvelin S. The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: implications for home help services. *Health Soc Care Community.* 2014. <https://doi.org/10.1111/hsc.12084>.
- Lavoie-Tremblay M, Fernet C, Lavigne GL, Austin S. Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *J Adv Nurs.* 2016. <https://doi.org/10.1111/jan.12860>.
- Institute of Medicine. Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses. Washington, DC: The National Academies Press; 2004. <https://doi.org/10.17226/10851>.
- Book Google Scholar
- Cappelen K, Aase K, Storm M, Hetland J, Harris A. Psychometric properties of the nursing home survey on patient safety culture in Norwegian nursing homes. *BMC Health Serv Res.* 2016. <https://doi.org/10.1186/12913-016-1706x>.

- Fischer, S. A. (2016). Transformational leadership in nursing: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 72(11), 2644-2653.
- Manisha Vikrant Mistry¹ , A. Seeta Devi¹ , Merlin Suji² , Poonam Yadav. Impact of Transformational Leadership on Patient Safety & Outcome– A Systematic Review. Vol. 14 No. 4 (2020): *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. DOI: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12221>
- Abou-Moghli, A. A. (2018). Analyzing the significance of transformational leadership on
- organizational creativity of employees: A case of insurance companies in Jordan.
- *International Journal of Business Administration*, 9(4), 64-72.
- Al Thani, F. B. H., & Obeidat, A. M. (2020). The impact of strategic leadership on crisis
- management. *International Journal of Asian Social Science*, 10(6), 307-326.
- Bass, B. M., Avolio, B. J., & Atwater, L. (1996). The transformational and transactional leadership
- of men and women. *Applied psychology*, 45(1), 5-34.
- Battisti, C., Amori, G., & Luiselli, L. (2020). Toward a new generation of effective problem
- solvers and project-oriented applied ecologists. *Web Ecology*, 20(1), 11-17.
- Hamilton S, E,(2004). Where are we now? A view from the Red Cross Families, systems & Health.
- the *Journal of Collaborative Family Health Care*. 22(1),58-61.
- Lehmann, Nale (2015). How transformative leadership works during team interactions. *behavioral*
- process analysis, quarterly leadership journal, *International Journal of Political, Social and*
- *Behavioral Sciences*, Netherlands.
- Luoma, Vilma - Aho and Piet Verhoeven, (2017). Crisis responds strategies in Finland Spain.
- *Journal of Contingencies and Crisis Management*, Vol 25, N.4,

