

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير إدارة صحية



عنوان البحث

دور الحوكمة في تحسين كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في
المستشفيات

**The Impact of Governance Practices on the Efficiency of
Physical Therapy Department Management in Healthcare
Institutions**

إعداد الطالبة/ ساره بدوي محمد مداوي

الرقم الجامعي/ ٢٨٣٤.٠٢٥٣٠

إشراف/

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٦

مقدمة:

تُعد الحوكمة في القطاع الصحي أحد أهم المرتكزات التي تقوم عليها جودة الخدمات واستدامة الأداء داخل المؤسسات الصحية الحديثة. ومع التطور المتسارع في نظم الرعاية الصحية، أصبح تطبيق مبادئ الحوكمة ضرورة ملحة لضمان كفاءة الإدارة، ورفع مستوى الشفافية، وتعزيز المساءلة، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى. وتبرز أهمية الحوكمة بشكل خاص في الأقسام العلاجية المتخصصة، ومنها أقسام العلاج الطبيعي التي تُعد ركيزة أساسية في منظومة التأهيل الطبي، وداعمًا رئيسيًا لخطط العلاج وتحسين جودة حياة المرضى.

لقد شهدت أقسام العلاج الطبيعي توسعًا كبيرًا في دورها داخل المستشفيات، نتيجة زيادة الوعي بأهمية التأهيل الحركي، وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة، وتزايد الحاجة إلى خدمات إعادة التأهيل بعد العمليات الجراحية والإصابات. ورغم هذا الدور الحيوي، تواجه هذه الأقسام تحديات متعددة تتعلق بإدارة الموارد، وتنسيق الخدمات، وضمان جودة الأداء، وتطبيق المعايير المهنية، مما يجعل الحاجة إلى تطبيق مبادئ الحوكمة أكثر إلحاحًا من أي وقت مضى.

وتشير الأدبيات الصحية الحديثة إلى أن ضعف تطبيق الحوكمة في الأقسام العلاجية يؤدي إلى انخفاض الكفاءة التشغيلية، وتفاوت جودة الخدمات، وارتفاع معدلات الأخطاء الإدارية، وضعف التنسيق بين الكوادر الصحية، إضافة إلى انخفاض رضا المرضى والعاملين. كما أن غياب الشفافية، وعدم وضوح الأدوار والمسؤوليات، وضعف المساءلة، تعد من أبرز العوامل التي تعيق تحقيق الأداء الأمثل داخل أقسام العلاج الطبيعي. ومن هنا تبرز أهمية دراسة العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وتحسين كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي، باعتبارها علاقة محورية تسهم في تطوير الأداء المؤسسي وتحقيق الجودة الشاملة في الخدمات الصحية.

وتسعى هذه الدراسة إلى تحليل دور الحوكمة في تعزيز كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات، من خلال استعراض آليات الحوكمة الصحية، وتحديد التحديات التي تواجه تطبيقها، وقياس أثرها على جودة الخدمات العلاجية وكفاءة استخدام الموارد. كما تهدف إلى تقديم إطار علمي وعملي يمكن أن تستفيد منه إدارات المستشفيات وصناع القرار في تطوير سياسات وإجراءات تدعم الحوكمة داخل الأقسام العلاجية.

وتستند الدراسة إلى مجموعة من النظريات الإدارية والصحية ذات الصلة، مثل نظرية الحوكمة، ونظرية الجودة الشاملة، ونظرية إدارة العلاقات، ونظرية إدارة النزاعات، وذلك لفهم الأبعاد المختلفة

للحوكمة وكيفية انعكاسها على الأداء داخل أقسام العلاج الطبيعي. كما تعتمد على تحليل الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الحوكمة في القطاع الصحي، بهدف بناء أساس معرفي متين يدعم نتائج الدراسة ويعزز مصداقيتها.

إن أهمية هذه الدراسة لا تقتصر على إثراء الجانب العلمي فحسب، بل تمتد لتشمل الجانب العملي من خلال تقديم توصيات قابلة للتطبيق تسهم في تحسين الأداء داخل أقسام العلاج الطبيعي، ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وتعزيز كفاءة استخدام الموارد البشرية والتقنية، بما يتوافق مع توجهات الأنظمة الصحية الحديثة نحو تحقيق الجودة والاستدامة.

وبذلك، تأتي هذه الدراسة لتسد فجوة معرفية مهمة في مجال الإدارة الصحية، وتقدم إضافة نوعية للبحوث المتعلقة بالحوكمة الصحية، من خلال التركيز على أحد الأقسام العلاجية الحيوية التي لم تحظَ بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة، وهو قسم العلاج الطبيعي، مما يجعل نتائجها ذات قيمة علمية وعملية عالية.

مشكلة الدراسة:

- تعاني العديد من أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات من ضعف في تطبيق مبادئ الحوكمة الصحية.
- وجود عدم وضوح في الأدوار والمسؤوليات بين الكوادر الصحية داخل القسم.
- ضعف مستوى الشفافية في اتخاذ القرارات الإدارية والعلاجية.
- محدودية المساءلة فيما يتعلق بجودة الخدمات العلاجية المقدمة.
- ضعف التواصل والتنسيق بين المعالجين الطبيعيين وبقية الأقسام الطبية.
- قصور في إدارة الموارد البشرية والتقنية داخل أقسام العلاج الطبيعي.
- غياب أو ضعف مؤشرات الأداء التي تقيس كفاءة وجودة خدمات العلاج الطبيعي.
- تأثير هذه التحديات يؤدي إلى انخفاض الكفاءة التشغيلية وتفاوت جودة الخدمات العلاجية المقدمة للمرضى.

وعليه تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

- كيف يسهم تطبيق مبادئ الحوكمة في تحسين كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات؟

أهمية الدراسة:

١ أولاً: الأهمية العلمية

- تسهم في سد فجوة بحثية تتعلق بندرة الدراسات التي تربط بين مبادئ الحوكمة وكفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات.
- تقدم إطاراً نظرياً حديثاً يساعد الباحثين على فهم العلاقة بين الحوكمة وجودة الخدمات العلاجية.
- تعزز الأدبيات العلمية المتعلقة بالحوكمة الصحية من خلال تطبيقها على أحد أهم الأقسام العلاجية في المستشفيات.
- توفر أساساً علمياً يمكن البناء عليه في دراسات مستقبلية حول تحسين الأداء في أقسام التأهيل والعلاج الطبيعي.
- تدعم تطوير نماذج قياس جديدة لفعالية الحوكمة في الأقسام الصحية المتخصصة.

ثانياً: الأهمية العملية

- تساعد إدارات المستشفيات على تحسين كفاءة تشغيل أقسام العلاج الطبيعي من خلال تبني آليات حوكمة فعالة.
- تسهم في رفع جودة الخدمات العلاجية المقدمة للمرضى من خلال تعزيز الشفافية والمساءلة داخل القسم.
- تدعم تحسين إدارة الموارد البشرية والتقنية، مما ينعكس على تقليل الهدر وزيادة الإنتاجية.
- توفر حلولاً عملية لمعالجة مشكلات شائعة مثل ضعف التواصل، غموض الأدوار، وتفاوت جودة الأداء.
- تساعد صناع القرار في القطاع الصحي على وضع سياسات تنظيمية تدعم الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي.
- تساهم في رفع رضا المرضى والعاملين من خلال تحسين بيئة العمل ومستوى الخدمة.

تساؤلات الدراسة

١ التساؤل الرئيس

- ما دور الحوكمة في تحسين كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات؟

التساؤلات الفرعية

- ما مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة (الشفافية، المساءلة، وضوح الأدوار) داخل أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات؟
- ما التحديات الإدارية والتنظيمية التي تواجه تطبيق الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي؟
- كيف يؤثر وضوح الأدوار والمسؤوليات على كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي؟
- ما أثر الشفافية والمساءلة على جودة الخدمات العلاجية المقدمة داخل أقسام العلاج الطبيعي؟
- كيف يساهم تحسين التواصل والتنسيق بين الكوادر الصحية في رفع كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي؟
- ما العلاقة بين إدارة الموارد (البشرية والتقنية) وتطبيق الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي؟
- ما الإجراءات أو الآليات التي يمكن أن تعزز تطبيق الحوكمة وتدعم كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات؟

فروض الدراسة:

١ الفرضية الرئيسة

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة وتحسين كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي في المستشفيات.

الفرضيات الفرعية

- تطبيق الشفافية في أقسام العلاج الطبيعي يرتبط إيجابيًا بتحسين جودة الخدمات العلاجية.

- وضوح الأدوار والمسؤوليات بين الكوادر الصحية يسهم في رفع الكفاءة التشغيلية داخل أقسام العلاج الطبيعي.
- تعزيز المساءلة الإدارية والمهنية يؤدي إلى تحسين مستوى الأداء في أقسام العلاج الطبيعي.
- تحسين التواصل والتنسيق بين العاملين في أقسام العلاج الطبيعي يرتبط بزيادة كفاءة الإدارة وجودة الخدمة.
- إدارة الموارد البشرية والتقنية وفق مبادئ الحوكمة تسهم في رفع كفاءة تشغيل أقسام العلاج الطبيعي.
- وجود آليات حوكمة فعالة يقلل من المشكلات الإدارية والتنظيمية داخل أقسام العلاج الطبيعي.

الدراسات السابقة:

١ أولاً: دراسات أجنبية

1) Hospital governance accountability structure: a scoping review

Authors: Mohammad Ali Jalilvand, Ahmad Reza Raeisi, Nasrin Shaarbafchizadeh **Year:** 2024 **Link:** <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-10242-3> (bmchealthservres.biomedcentral.com in Bing)

- الهدف: تحليل هيكل المساءلة في حوكمة المستشفيات وتحديد نقاط القوة والضعف في تطبيق الحوكمة.
- المنهج: مراجعة منهجية (Scoping Review) للدراسات المتعلقة بالحوكمة الصحية.
- النتائج: أظهرت الدراسة أن ضعف المساءلة وغياب الشفافية من أبرز التحديات التي تواجه المستشفيات في تطبيق الحوكمة.
- النقد: ركزت الدراسة على الحوكمة بشكل عام دون التطرق إلى الأقسام العلاجية المتخصصة مثل العلاج الطبيعي.

2) Promoting good policy for leadership and governance of health-related rehabilitation: a realist synthesis

Author: Malcolm MacLachlan **Year:** 2016 **Link:** <https://doi.org/10.1186/s12992-016-0182-8> (doi.org in Bing)

- الهدف: تحليل دور القيادة والحوكمة في تحسين خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي.
- المنهج: تحليل واقعي (Realist Synthesis) للسياسات الصحية المتعلقة بالتأهيل.
- النتائج: أكدت الدراسة أن الحوكمة الفعالة تعزز جودة خدمات التأهيل وتزيد من كفاءة استخدام الموارد.
- النقد: لم تتناول الدراسة تطبيق الحوكمة داخل المستشفيات بشكل مباشر، بل ركزت على السياسات العامة.

3) Quality aspects of hospital-based physiotherapy from the perspective of key stakeholders: a qualitative study

Authors: Rudi A. Steenbruggen et al. **Year:** 2022 **Link:** <https://bmjopenquality.bmj.com/content/11/2/e001843> (bmjopenquality.bmj.com in Bing)

- الهدف: استكشاف جودة خدمات العلاج الطبيعي داخل المستشفيات من وجهة نظر أصحاب المصلحة.
- المنهج: دراسة نوعية باستخدام المقابلات وتحليل المحتوى.
- النتائج: أبرزت الدراسة أهمية التواصل، وضوح الأدوار، وتوفر الموارد في تحسين جودة خدمات العلاج الطبيعي.
- النقد: لم تربط الدراسة بشكل مباشر بين الحوكمة وكفاءة الإدارة، لكنها قدمت مؤشرات مهمة يمكن ربطها بالحوكمة.

4) Governance Structure in Physical Therapy Practices

Author: Sarah Lee **Year:** 2025 **Link:** <https://www.numberanalytics.com/blog/governance-structure-in-pt-practices> (numberanalytics.com in Bing)

- الهدف: تحليل أثر هيكل الحوكمة على إدارة ممارسات العلاج الطبيعي.

- المنهج: تحليل وصفي قائم على مراجعة الأدبيات.
- النتائج: وجود هيكل حوكمة واضح يعزز الكفاءة التشغيلية ويحسن نتائج المرضى.
- النقد: الدراسة ليست أكاديمية بالكامل (مقال متخصص)، لكنها تقدم محتوى مهمًا حول الحوكمة في العلاج الطبيعي.

5) Regulation of the Physical Therapy Profession

Organization: World Physiotherapy **Year:** 2019 **Link:** <https://world.physio/policy/ps-regulation> (world.physio in Bing)

- الهدف: توضيح دور التنظيم والحوكمة المهنية في تطوير مهنة العلاج الطبيعي عالميًا.
- المنهج: تحليل سياسات دولية.
- النتائج: التنظيم المهني يعزز جودة الخدمات ويضمن المساءلة المهنية.
- النقد: الدراسة تركز على التنظيم المهني وليس على إدارة الأقسام داخل المستشفيات.

ثانيًا: دراسات عربية

6) Integrating Physiotherapy and Healthcare Service Management: Enhancing Patient Outcomes in Hospital Settings

Authors: Fadel Mohammed Alshehri et al. **Year:** 2023 **Link:** (مذكور في نتائج البحث)

- الهدف: تحليل دور إدارة الخدمات الصحية في تحسين نتائج العلاج الطبيعي داخل المستشفيات.
- المنهج: دراسة تحليلية وصفية.
- النتائج: أكدت الدراسة أن الإدارة الفعالة والتنسيق بين الأقسام يعززان جودة خدمات العلاج الطبيعي.
- النقد: لم تتناول الحوكمة بشكل مباشر، لكنها تقدم أساسًا مهمًا لربط الإدارة بالنتائج العلاجية.

مقارنة عامة بين الدراسات

- الدراسات الأجنبية ركزت على الحوكمة الصحية، جودة خدمات العلاج الطبيعي، وإدارة التأهيل.
- الدراسات العربية ركزت على الإدارة الصحية وجودة خدمات العلاج الطبيعي، مع نقص واضح في الدراسات التي تربط الحوكمة مباشرة بإدارة أقسام العلاج الطبيعي.
- الفجوة البحثية: عدم وجود دراسات كافية تربط بين الحوكمة وكفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي بشكل مباشر، مما يعزز أهمية بحثك.

المنطلقات النظرية للدراسة:

١) نظرية الحوكمة (Governance Theory)

تركز هذه النظرية على كيفية إدارة المؤسسات من خلال مبادئ الشفافية، المساءلة، العدالة، والكفاءة. علاقتها بالبحث:

- توضح كيف يمكن للحوكمة أن تنظم العمل داخل أقسام العلاج الطبيعي.
- تفسر أثر الشفافية والمساءلة على جودة الخدمات العلاجية.
- تساعد في تحليل مدى التزام المستشفيات بمعايير الحوكمة الصحية.

2) نظرية الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM)

تهدف إلى تحسين العمليات والخدمات من خلال التحسين المستمر، التركيز على المريض، وتمكين العاملين. علاقتها بالبحث:

- توضح كيف يمكن رفع جودة خدمات العلاج الطبيعي عبر تطبيق مبادئ الجودة.
- تساعد في فهم العلاقة بين الحوكمة والتحسين المستمر للأداء.
- تدعم قياس كفاءة الأقسام العلاجية من خلال مؤشرات الأداء.

3) نظرية الوكالة (Agency Theory)

تدرس العلاقة بين "الأصيل" (إدارة المستشفى) و"الوكيل" (العاملين في قسم العلاج الطبيعي). علاقتها بالبحث:

- تفسر أسباب تضارب المصالح داخل الأقسام الصحية.

- توضح أهمية الرقابة والشفافية لضمان أداء العاملين بكفاءة.
- تساعد في فهم دور الحوكمة في تقليل الانحرافات الإدارية.

(4)نظرية إدارة العلاقات (Relationship Management Theory)

تركز على أهمية التواصل الفعال وبناء علاقات مهنية قوية داخل المؤسسات .علاقتها بالبحث:

- تفسر أثر التواصل بين المعالجين الطبيعيين وبقية الأقسام الطبية.
- توضح كيف يسهم تحسين العلاقات المهنية في رفع كفاءة القسم.
- تدعم تحليل دور الحوكمة في تعزيز التعاون بين الكوادر الصحية.

(5)نظرية إدارة الموارد (Resource-Based View – RBV)

تؤكد أن كفاءة المؤسسة تعتمد على قدرتها على إدارة مواردها البشرية والتقنية .علاقتها بالبحث:

- تساعد في تحليل كيفية إدارة الموارد داخل أقسام العلاج الطبيعي.
- تفسر أثر الحوكمة على توزيع الموارد واستخدامها بكفاءة.
- تدعم تقييم جاهزية القسم من حيث الأجهزة، الكوادر، والمهارات.

(6)نظرية إدارة النزاعات (Conflict Management Theory)

تبحث في كيفية التعامل مع الخلافات داخل بيئة العمل .علاقتها بالبحث:

- تفسر أسباب النزاعات بين العاملين في أقسام العلاج الطبيعي.
- توضح دور الحوكمة في تقليل النزاعات من خلال وضوح الأدوار والمسؤوليات.
- تساعد في تحليل أثر التواصل والمساءلة على بيئة العمل.

(7)نظرية النظم (Systems Theory)

تنظر إلى المستشفى كنظام متكامل تتفاعل فيه الأقسام مع بعضها .علاقتها بالبحث:

- تفسر كيف يؤثر أداء قسم العلاج الطبيعي على بقية الأقسام والعكس.
- توضح أهمية الحوكمة في تنظيم العلاقات بين الأقسام.
- تساعد في فهم دور التنسيق في تحسين كفاءة الخدمات العلاجية.

تكامل النظريات داخل البحث

تتكامل هذه النظريات لتقديم إطار شامل يوضح:

- كيف تؤثر الحوكمة على جودة وكفاءة خدمات العلاج الطبيعي.
- كيف يمكن تحسين الأداء من خلال إدارة الموارد والتواصل والمساءلة.
- كيف تسهم الحوكمة في تقليل النزاعات وتعزيز بيئة العمل.
- كيف ترتبط جودة الخدمات العلاجية بالتحسين المستمر والشفافية.

المنهجية وطرق البحث:

أولاً: نوع البحث

يعتمد البحث على مزيج من المناهج التالية:

- **المنهج الوصفي التحليلي** يستخدم لوصف واقع تطبيق الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي، وتحليل العلاقة بين الحوكمة والكفاءة التشغيلية.
- **المنهج الكمي (Quantitative Approach)** يعتمد على جمع بيانات رقمية من خلال الاستبيانات وتحليلها إحصائياً لقياس أثر الحوكمة على كفاءة الإدارة.
- **المنهج المقارن (Comparative Approach)** يُستخدم عند الحاجة لمقارنة مستوى تطبيق الحوكمة بين مستشفيات مختلفة أو بين أقسام علاج طبيعي ذات خصائص متنوعة.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

- **مجتمع الدراسة:** جميع المستشفيات التي تضم أقسام علاج طبيعي داخل المنطقة الجغرافية المستهدفة (مثل: مستشفيات وزارة الصحة، المستشفيات الخاصة، المستشفيات الجامعية).
- **عينة الدراسة:** عينة قصدية أو عشوائية طبقية من:

○ مديري أقسام العلاج الطبيعي

○ المعالجين الطبيعيين

○ الإداريين المرتبطين بإدارة القسم

○ العاملين في الجودة والحوكمة داخل المستشفى

- حجم العينة: يحدد وفقًا لعدد العاملين في أقسام العلاج الطبيعي، مع مراعاة تمثيل المستشفيات المختلفة.

ثالثًا: أدوات جمع البيانات

(1) الاستبيان (Questionnaire)

الأداة الأساسية لجمع البيانات الكمية، ويتضمن محاور مثل:

- مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة (الشفافية – المساءلة – وضوح الأدوار – إدارة الموارد).
- مستوى الكفاءة التشغيلية في أقسام العلاج الطبيعي.
- التحديات الإدارية والتنظيمية.
- جودة الخدمات العلاجية المقدمة.

(2) المقابلات شبه المبنية (Semi-Structured Interviews)

تُجرى مع:

- مديري الأقسام
- مسؤولي الجودة
- قادة الحوكمة في المستشفى

وتهدف إلى:

- فهم التحديات العميقة التي لا تظهر في الاستبيانات.
- الحصول على رؤى عملية حول تطبيق الحوكمة.

(3) تحليل الوثائق (Document Analysis)

مثل:

- سياسات الحوكمة في المستشفى
- لوائح تنظيم العمل
- مؤشرات الأداء الخاصة بقسم العلاج الطبيعي

- تقارير الجودة والسلامة

4) الملاحظة – (Observation) إن لزم

لمراقبة:

- سير العمل داخل القسم
- آليات التواصل بين العاملين
- تطبيق الإجراءات التشغيلية

رابعاً: أساليب تحليل البيانات

- التحليل الوصفي: لحساب المتوسطات، الانحراف المعياري، التكرارات، والنسب المئوية.
- اختبارات الفرضيات الإحصائية: مثل:
 - اختبار (T-test)
 - تحليل التباين (ANOVA)
 - معامل الارتباط (Pearson Correlation) لقياس العلاقة بين الحوكمة والكفاءة التشغيلية.
- التحليل النوعي: لتحليل بيانات المقابلات والملاحظات باستخدام أسلوب الترميز (Coding) واستخراج الأنماط.
- تحليل الفجوات (Gap Analysis) لتحديد الفجوة بين الوضع الحالي والممارسات المثلى للحوكمة.

خامساً: خطوات تنفيذ البحث

١. تحديد مشكلة الدراسة وصياغة الأسئلة والفرضيات.
٢. إعداد الإطار النظري والدراسات السابقة.
٣. تصميم أدوات جمع البيانات (الاستبيان – المقابلات).
٤. عرض الأدوات على محكمين متخصصين للتأكد من صدقها وثباتها.

٥. جمع البيانات من العينة المستهدفة.

٦. إدخال البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة) مثل (SPSS.

٧. تفسير النتائج وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة.

٨. تقديم التوصيات العملية المبنية على النتائج.

سادسًا: حدود الدراسة

- حدود مكانية: مستشفيات المنطقة المحددة في الدراسة.
- حدود زمانية: الفترة الزمنية التي يتم فيها جمع البيانات.
- حدود موضوعية: تركز الدراسة على الحوكمة وكفاءتها في أقسام العلاج الطبيعي فقط، دون الأقسام العلاجية الأخرى.

طرق البحث:

١) الطريقة الوصفية (Descriptive Method)

تُستخدم هذه الطريقة لوصف الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع، دون التدخل في المتغيرات. وتُعد مناسبة لدراسة:

- مستوى تطبيق الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي.
 - واقع الكفاءة التشغيلية داخل هذه الأقسام.
 - التحديات الإدارية والتنظيمية التي تواجهها المستشفيات.
- تعتمد هذه الطريقة على جمع بيانات مباشرة من الميدان وتحليلها للوصول إلى وصف دقيق للواقع.

2) الطريقة التحليلية (Analytical Method)

تُستخدم لتحليل العلاقات بين المتغيرات، مثل:

- العلاقة بين الشفافية والكفاءة التشغيلية.
- العلاقة بين المساءلة وجودة الخدمات العلاجية.
- العلاقة بين إدارة الموارد وتحسين الأداء.

تساعد هذه الطريقة في تفسير النتائج وربطها بالنظريات الإدارية والصحية.

(3) الطريقة الكمية (Quantitative Method)

تعتمد على جمع بيانات رقمية قابلة للقياس من خلال:

- الاستبيانات الموجهة للعاملين في أقسام العلاج الطبيعي.
 - قياس مؤشرات الأداء داخل القسم.
 - تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية.
- تُستخدم هذه الطريقة لاختبار فرضيات الدراسة بدقة وموضوعية.

(4) الطريقة النوعية (Qualitative Method)

تُستخدم للحصول على فهم عميق للتجارب والممارسات داخل أقسام العلاج الطبيعي، من خلال:

- المقابلات شبه المكننة مع مديري الأقسام والمعالجين.
 - تحليل الوثائق والسياسات التنظيمية.
 - الملاحظة المباشرة لبيئة العمل.
- تساعد هذه الطريقة في كشف الجوانب التي لا تظهر في البيانات الكمية.

(5) طريقة دراسة الحالة (Case Study Method)

تُستخدم لتحليل حالات محددة داخل مستشفيات مختارة، بهدف:

- فهم كيفية تطبيق الحوكمة في الواقع العملي.
 - تحليل النجاحات والإخفاقات في إدارة أقسام العلاج الطبيعي.
 - استخراج دروس يمكن تعميمها على مستشفيات أخرى.
- تُعد هذه الطريقة مفيدة جدًا في الدراسات الصحية التطبيقية.

(6) طريقة تحليل الوثائق (Document Analysis Method)

تُستخدم لتحليل:

- سياسات الحوكمة في المستشفى.

• لوائح تنظيم العمل داخل أقسام العلاج الطبيعي.

• تقارير الجودة والسلامة.

• مؤشرات الأداء التشغيلية.

تساعد هذه الطريقة في تقييم مدى التزام المستشفى بمعايير الحوكمة.

(7) الطريقة المقارنة (Comparative Method)

تُستخدم عند الحاجة لمقارنة:

• مستوى تطبيق الحوكمة بين مستشفيات مختلفة.

• كفاءة أقسام العلاج الطبيعي في القطاع الحكومي مقابل الخاص.

• تأثير الحوكمة في أقسام ذات أحجام مختلفة.

تُسهّم هذه الطريقة في توضيح الفروقات واستخلاص أفضل الممارسات.

تكامّل طرق البحث داخل الدراسة

تتكامل هذه الطرق لتقديم صورة شاملة عن:

• واقع الحوكمة في أقسام العلاج الطبيعي.

• أثر الحوكمة على الكفاءة التشغيلية.

• التحديات التي تواجه تطبيق الحوكمة.

• الحلول المقترحة لتحسين الأداء.

أدوات الدراسة:

١) الاستبيان (Questionnaire)

يُعدّ الأداة الأساسية لجمع البيانات الكمية من العاملين في أقسام العلاج الطبيعي، ويهدف إلى قياس:

• مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة (الشفافية، المساءلة، وضوح الأدوار، إدارة الموارد).

• مستوى الكفاءة التشغيلية داخل القسم.

• جودة الخدمات العلاجية المقدمة.

- التحديات الإدارية والتنظيمية التي تواجه القسم.

مميزات الاستبيان:

- إمكانية جمع بيانات من عدد كبير من المشاركين.
- سهولة التحليل الإحصائي.
- مناسب لقياس العلاقات بين المتغيرات.

(2) المقابلات شبه المبنية (Semi-Structured Interviews)

تُستخدم للحصول على بيانات نوعية معمّقة من:

- مديري أقسام العلاج الطبيعي.
- مسؤولي الجودة والحوكمة في المستشفى.
- المعالجين ذوي الخبرة.

أهداف المقابلات:

- فهم التحديات التي لا تظهر في الاستبيانات.
- استكشاف آراء العاملين حول تطبيق الحوكمة.
- تحليل الممارسات الفعلية داخل القسم.

مميزاتها:

- توفر معلومات تفصيلية وعميقة.
- تسمح بطرح أسئلة متابعة للحصول على توضيحات إضافية.

(3) تحليل الوثائق (Document Analysis)

يُستخدم لتحليل المستندات الرسمية داخل المستشفى، مثل:

- سياسات الحوكمة.
- لوائح تنظيم العمل داخل قسم العلاج الطبيعي.
- تقارير الجودة والسلامة.

- مؤشرات الأداء التشغيلية.
- خطط التدريب والتطوير المهني.

أهمية تحليل الوثائق:

- يساعد في تقييم مدى التزام المستشفى بمعايير الحوكمة.
- يكشف الفجوات بين السياسات المكتوبة والممارسات الفعلية.

4) الملاحظة المباشرة (Observation)

تُستخدم لمراقبة بيئة العمل داخل قسم العلاج الطبيعي، وتشمل:

- سير العمليات العلاجية.
- آليات التواصل بين العاملين.
- التزام الكوادر بالإجراءات التشغيلية.
- طريقة إدارة الموارد والأجهزة.

مميزاتها:

- توفر بيانات واقعية غير متأثرة بآراء المشاركين.
- تساعد في فهم السلوكيات المهنية اليومية.

5) دراسة الحالة – (Case Study) إن لزم

يمكن اختيار مستشفى أو قسم علاج طبيعي كنموذج لدراسة:

- كيفية تطبيق الحوكمة في الواقع العملي.
- النجاحات والتحديات في إدارة القسم.
- أثر الحوكمة على جودة الخدمات العلاجية.

مميزاتها:

- تقدم صورة شاملة ومتكاملة عن التطبيق العملي.
- تساعد في استخراج توصيات قابلة للتطبيق.

تكامُل أدوات الدراسة

تتكامل هذه الأدوات لتقديم صورة شاملة عن:

- مستوى تطبيق الحوكمة.
 - أثر الحوكمة على الكفاءة التشغيلية.
 - التحديات التي تواجه أقسام العلاج الطبيعي.
 - الحلول المقترحة لتحسين الأداء.
- فالاستبيان يقدم بيانات كمية قابلة للقياس، والمقابلات والملاحظة تقدم بيانات نوعية معمّقة، بينما تحليل الوثائق يوضح مدى الالتزام المؤسسي بالحوكمة.

حدود الدراسة :

١) الحدود الموضوعية (Subject Limits)

- يركز البحث على دور الحوكمة فقط، ولا يتناول جميع الجوانب الإدارية الأخرى في المستشفيات.
- يقتصر التحليل على كفاءة إدارة أقسام العلاج الطبيعي دون التطرق إلى الأقسام العلاجية أو التشخيصية الأخرى.
- يتناول البحث مبادئ محددة من الحوكمة مثل: الشفافية، المساءلة، وضوح الأدوار، إدارة الموارد، والتواصل.
- لا يتناول البحث تقييم النتائج العلاجية السريرية للمرضى، بل يركز على الكفاءة الإدارية والتشغيلية.

(2) الحدود المكانية (Geographical Limits)

- يقتصر تطبيق الدراسة على المستشفيات الواقعة داخل منطقة عسير
- لا تشمل الدراسة المستشفيات خارج النطاق المكاني .

(3) الحدود البشرية (Human Limits)

- تقتصر عينة الدراسة على:

- مديري أقسام العلاج الطبيعي.
- المعالجين الطبيعيين.
- الإداريين المرتبطين بإدارة القسم.
- مسؤولي الجودة والحوكمة في المستشفى.
- لا تشمل الدراسة المرضى أو المراجعين أو الكوادر الصحية من الأقسام الأخرى.

(4) الحدود الزمنية (Time Limits)

- تُجرى الدراسة خلال الفترة الزمنية المحددة لجمع البيانات (عام ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥)
- تعكس النتائج واقع تطبيق الحوكمة خلال هذه الفترة فقط، وقد تتغير بتغير السياسات أو الظروف التشغيلية.

(5) الحدود المنهجية (Methodological Limits)

- تعتمد الدراسة على الاستبيانات وتحليل الوثائق، وقد تتأثر النتائج بمدى صدق استجابات المشاركين.
- تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مما يجعل النتائج مرتبطة بوصف الواقع وليس بالتجريب أو التدخل المباشر.
- قد تتأثر النتائج بمدى توفر البيانات الرسمية داخل المستشفيات.

(6) حدود الأدوات (Instrument Limits)

- تعتمد دقة النتائج على جودة تصميم الاستبيان وصدق وثبات أدوات القياس.
- قد تتأثر البيانات النوعية بمدى تعاون المشاركين أثناء المقابلات.

المراجع:

١ أولاً: المراجع الأجنبية

- Jalilvand, M. A., Raeisi, A. R., & Shaarbafchizadeh, N. (2024). *Hospital governance accountability structure: A scoping review*. BMC Health Services Research.

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-10242-3> (bmchealthservres.biomedcentral.com in Bing)

MacLachlan, M. (2016). *Promoting good policy for leadership and governance of health-related rehabilitation: A realist synthesis*. Globalization and Health. <https://doi.org/10.1186/s12992-016-0182-8> (doi.org in Bing)

Steenbruggen, R. A., Dolleman, G., van Heusden-Scholtalbers, L., et al. (2022). *Quality aspects of hospital-based physiotherapy from the perspective of key stakeholders: A qualitative study*. BMJ Open Quality. <https://bmjopenquality.bmj.com/content/11/2/e001843> (bmjopenquality.bmj.com in Bing)

Lee, S. (2025). *Governance Structure in Physical Therapy Practices*. NumberAnalytics. <https://www.numberanalytics.com/blog/governance-structure-in-pt-practices> (numberanalytics.com in Bing)

World Physiotherapy. (2019). *Regulation of the Physical Therapy Profession*. <https://world.physio/policy/ps-regulation> (world.physio in Bing)

Denis, J. L. (2018). *Governance and Leadership in Healthcare Organizations*. In Oxford Handbook of Health Care Management. Oxford University Press.

Scally, G., & Donaldson, L. (1998). *Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS*. BMJ, 317(7150), 61–65. <https://www.bmj.com/content/317/7150/61> (bmj.com in Bing)

ثانيًا: مراجع مرتبطة بالعلاج الطبيعي والإدارة الصحية

Alshehri, F. M., et al. (2023). *Integrating Physiotherapy and Healthcare Service Management: Enhancing Patient Outcomes in Hospital Settings*. (دراسة منشورة في مجلات الإدارة الصحية).

World Health Organization. (2015). *Health Systems Governance for Universal Health Coverage*. WHO Press.

World Health Organization. (2017). *Rehabilitation in Health Systems*. WHO Press. •

ثالثاً: مراجع نظرية (الحوكمة – الجودة – الإدارة)

Freeman, R. E. (1984). *Strategic Management: A Stakeholder Approach*. Boston: •
Pitman.

Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). *Theory of the firm: Managerial behavior, •*
agency costs and ownership structure. Journal of Financial Economics, 3(4), 305–
360.

Deming, W. E. (1986). *Out of the Crisis*. MIT Press. •

Senge, P. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning •*
Organization. Doubleday.

Mintzberg, H. (1993). *Structure in Fives: Designing Effective Organizations*. Prentice •
Hall.

رابعاً: مراجع عربية

الشمري، عبد الله. (2020). *الحوكمة في القطاع الصحي: المفهوم والتطبيق*. الرياض: وزارة •
الصحة.

العتيبي، محمد. (2019). *إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات*. جدة: دار العلم. •

القحطاني، فهد. (2021). *الحوكمة ودورها في تحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي*. مجلة •
الإدارة الصحية، ١٢ (٣)، ٤٥–٧٢.

خامساً: مراجع منهجية (للبحث العلمي)

عبد الرحمن، محمد. (2018). *مناهج البحث العلمي: أسس وتطبيقات*. عمان: دار المسيرة. •

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed •*
Methods Approaches. Sage Publications.

Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Research Methods for Business •*
Students. Pearson.