

دراسة تأثير القيادة الفعالة لتكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الازمات

إعداد الطالب/

سوزان عبد الرحمن آل عبيد

١٠٠٥٥٥٣٣٧٣

المشرف الأول/

د. أسماء أبو عنزة

المشرف الثاني و عضو لجنة البحث العلمي بالجامعة/

د.إنجي حسن

العام الدراسي:

٢٠٢٤

فهرس المحتويات:

الصفحة	الموضوع
5	الفصل الاول
6	التمهيد
7	مشكلة الدراسة
8	أهمية الدراسة
9	اهداف الدراسة
11	تساؤلات الدراسة
12	فروض الدراسة
12	النظريات العلمية المتبعة لأعداد البحث
14	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
15	مقدمة
16	الدراسات السابقة
22	التعقيب على الدراسات السابقة
22	أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
23	الإطار النظري
26	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
27	المقدمة
27	تصميم البحث
27	مجتمع البحث
27	خصائص العينة
28	محددات حجم العينة
28	خطوات جمع الاستبيان

28	حدود الدراسة
29	الأداة المستخدمة للتحليل الإحصائي
30	الفصل الرابعة: النتائج و التحليل
31	مقدمة
32	تحليل البيانات
36	النتائج
٣٩	الاستنتاج والتوصيات
٤١	المراجع
٤٣	الملاحق

قائمة الجداول :

الصفحة	الجدول
٣٢	جدول (٠١): معامل كرونباخ ألفا.
٣٢	جدول (٠٢) يوضح الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة.
٣٤	جدول (٠٣) نتائج التحليل الاستبائي.
٣٥	جدول (٠٤) تحليلات الارتباط برسوم لفحص العلاقات بين الممارسات القيادية، وجودة الرعاية الصحية، وإدارة الأزمات.
٣٦	جدول (٠٥) يوضح الانحدار لفحص العلاقات بين الممارسات القيادية، وجودة الرعاية الصحية، وإدارة الأزمات.

فهرس الأشكال:

الصفحة	الاشكال
٣٣	الشكل (٠١) بيان بسنوات الخبرة ومدى تكرارها.
٣٣	الشكل (٠٢) بيان بعمر العينة ومدى تكرارها.

المستخلص : Abstract

تتناول هذه الدراسة تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات في مدينة الملك فهد الطبية بالرياض. تم جمع البيانات باستخدام استبيان شمل مجموعة من العاملين في القطاع الصحي بمختلف تخصصاتهم. أظهرت النتائج أن وجود سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة والاستعداد الجيد لإدارة الأزمات لهما تأثير إيجابي كبير على التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات. على الرغم من أن القيادة الفعالة تعتبر عاملاً مهماً، إلا أن تأثيرها لم يكن دالاً إحصائياً في هذه العينة. تؤكد هذه النتائج على أهمية السياسات الواضحة والاستعداد الجيد في تحقيق تكامل فعال بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية.

الفصل الأول

التمهيد:

في العقود الأخيرة، شهد قطاع الرعاية الصحية تطورات ملحوظة في العديد من المجالات، منها التكنولوجيا الطبية، العلاجات المتقدمة، والبحوث العلمية. ومع هذه التطورات، ازدادت التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية، مما يستدعي تبني استراتيجيات فعالة لإدارة جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات. يعتبر تحسين جودة الرعاية الصحية أولوية قصوى لضمان تقديم خدمات صحية متميزة تلبي احتياجات المرضى وتعزز رضاهم. من جهة أخرى، تتطلب إدارة الأزمات في المجال الصحي الاستعداد المسبق، التخطيط السليم، والاستجابة السريعة للأزمات غير المتوقعة مثل الأوبئة والكوارث الطبيعية.

تلعب القيادة الفعالة دورًا جوهريًا في تحقيق هذا التوازن بين تحسين جودة الرعاية الصحية والتعامل الفعال مع الأزمات. القادة الفعالون في المؤسسات الصحية لا يكتفون بتحديد رؤية واضحة وتوجيه الفرق، بل يعملون أيضًا على تعزيز بيئة عمل إيجابية تشجع على الابتكار والتطوير المستمر. من خلال القيادة الفعالة، يمكن تحقيق تكامل سلس بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات، مما يضمن استمرارية تقديم الرعاية الصحية بأعلى مستوى حتى في ظل الظروف الصعبة.

تستهدف هذه الدراسة فحص تأثير القيادة الفعالة على هذا التكامل الحيوي، من خلال تحليل البيانات وجمع الآراء من العاملين في المجال الصحي. سيتم التركيز على كيفية تأثير القيادة الفعالة على تحسين جودة الرعاية الصحية واستعداد المؤسسات الصحية لإدارة الأزمات. سيتم أيضًا استكشاف العوامل التي تسهم في تعزيز هذا التكامل وتقديم توصيات عملية يمكن أن تساعد المؤسسات الصحية على تحسين أدائها وضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة في جميع الأوقات.

إن الفهم العميق لدور القيادة الفعالة في تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات يمكن أن يسهم في تطوير استراتيجيات فعالة تعزز من قدرة المؤسسات الصحية على مواجهة التحديات وتحقيق أهدافها في تقديم رعاية صحية متميزة وآمنة.

مشكلة الدراسة:

تواجه المؤسسات الصحية تحديات متزايدة تتطلب منها تحسين جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات بفعالية. ومع تعقيد البيئة الصحية وكثرة الأزمات المحتملة مثل الأوبئة والكوارث الطبيعية، تصبح الحاجة إلى قيادة فعالة أمراً حاسماً لتحقيق تكامل ناجح بين هذين الجانبين الحيويين. المشكلة الرئيسية التي تتناولها هذه الدراسة هي:

١. العديد من المؤسسات الصحية تعاني من نقص في القيادات الفعالة التي يمكنها توجيه الفرق وتحفيزهم لتحسين الأداء. هذا النقص يمكن أن يؤدي إلى ضعف في تطبيق معايير الجودة وإدارة الأزمات.

٢. غالباً ما تعمل إدارات الجودة وإدارة الأزمات بشكل منفصل دون تنسيق فعال، مما يؤدي إلى ضعف الاستجابة للأزمات وتأثير سلبي على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

٣. ضعف التواصل بين الفرق المختلفة داخل المؤسسات الصحية يمكن أن يؤدي إلى سوء الفهم وتأخر في تنفيذ الإجراءات الضرورية لتحسين الجودة أو الاستجابة للأزمات.

٤. عدم وجود نظام فعال لتقييم الأداء وإدارة الموارد يمكن أن يعوق القدرة على تحسين الجودة والاستعداد للأزمات.

معالجة هذه المشكلات يمكن أن تسهم بشكل كبير في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على تقديم رعاية صحية عالية الجودة بشكل مستمر، حتى في ظل الأزمات. من خلال فهم تأثير القيادة الفعالة وتطوير استراتيجيات تكاملية، يمكن تحسين الأداء الكلي للمؤسسات الصحية وضمان جاهزيتها للتعامل مع التحديات المستقبلية بفعالية.

أهمية الدراسة:

١. تحسين جودة الرعاية الصحية: القيادة الفعالة تلعب دورًا حيويًا في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تعزيز بيئة عمل إيجابية، تقديم توجيهات واضحة، ودعم التطوير المستمر للموظفين. تحسين جودة الرعاية ينعكس بشكل مباشر على تحسين صحة المرضى وزيادة رضاهم عن الخدمات المقدمة.
٢. تعزيز الاستعداد والاستجابة للأزمات: في ظل التحديات الصحية المتزايدة، بما في ذلك الأوبئة والكوارث الطبيعية، تصبح قدرة المؤسسات الصحية على الاستجابة الفعالة للأزمات أمرًا حاسمًا. القيادة الفعالة تساعد في تطوير وتنفيذ خطط طوارئ متكاملة، تدريب الكوادر، وتوفير الموارد اللازمة للتعامل مع الأزمات بفعالية.
٣. التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات: تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات يعزز من قدرة المؤسسات الصحية على التعامل مع الأزمات دون التضحية بجودة الرعاية الصحية. هذا التكامل يضمن استمرارية تقديم خدمات عالية الجودة حتى في ظل الظروف الطارئة، مما يقلل من التأثير السلبي للأزمات على المرضى والنظام الصحي ككل.
٤. تقديم توصيات عملية لتحسين الأداء: هذه الدراسة تقدم توصيات عملية يمكن أن تساعد المؤسسات الصحية في تطوير سياسات وإجراءات تعزز من تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات. هذه التوصيات تستند إلى بيانات وتحليلات موثوقة، مما يجعلها قابلة للتطبيق والتحقيق.
٥. سد الفجوات البحثية: على الرغم من وجود العديد من الأبحاث التي تناولت كل من جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات بشكل منفصل، إلا أن هناك فجوة في الأبحاث التي تركز على تكامل هذين الجانبين وتأثير القيادة الفعالة عليهما. هذه الدراسة تسعى إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم تحليل شامل ومتكامل.
٦. تعزيز القيادة الفعالة في المؤسسات الصحية: تسليط الضوء على أهمية القيادة الفعالة يمكن أن يشجع على تطوير برامج تدريبية وتحفيزية للقادة في المجال الصحي. القادة المدربون والمؤهلون جيدًا يمكنهم إحداث تأثير إيجابي كبير على جودة الخدمات الصحية وإدارة الأزمات.

٧. تحقيق التنمية المستدامة في القطاع الصحي: من خلال تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز القدرة على إدارة الأزمات، تساهم الدراسة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، خاصة الهدف الثالث المتعلق بالصحة الجيدة والرفاهية. القيادة الفعالة تلعب دورًا مهمًا في تحقيق هذا الهدف من خلال ضمان توفير خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة.

٨. تعزيز الثقة في النظام الصحي: عندما تتمكن المؤسسات الصحية من تقديم رعاية ذات جودة عالية وإدارة الأزمات بفعالية، فإن ذلك يعزز ثقة الجمهور في النظام الصحي. هذه الثقة تعتبر ضرورية لدعم التعاون بين المجتمع والنظام الصحي، خاصة في أوقات الأزمات.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية، وذلك من خلال الأهداف التالية:

١. تقييم دور القيادة الفعالة في تحسين جودة الرعاية الصحية:

- تحليل كيفية تأثير القيادة الفعالة على تطبيق معايير الجودة في المؤسسات الصحية.
- دراسة تأثير القيادة على رضا الفرق المختلفة من الأطباء وغيرهم وتحسين نتائج الرعاية الصحية.

٢. تحليل تأثير القيادة الفعالة على إدارة الأزمات الصحية:

- استكشاف دور القيادة في تطوير وتنفيذ خطط الطوارئ.
- قياس تأثير التدريب المستمر والدعم القيادي على استجابة المؤسسات الصحية للأزمات.

٣. فحص التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات:

- دراسة مدى تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية التي تتمتع بقيادة فعالة.
- تحليل العوامل التي تسهم في تعزيز هذا التكامل وتأثيره على الأداء الكلي للمؤسسات الصحية.

٤. تقديم توصيات لتحسين القيادة في المؤسسات الصحية:

- تحديد المهارات والصفات القيادية التي تعزز من جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات.
- تقديم استراتيجيات عملية لتطوير القيادة في المؤسسات الصحية، بما في ذلك برامج التدريب والتطوير المهني.

٥. استكشاف تأثير القيادة الفعالة على التحديات والفرص المستقبلية في القطاع الصحي:

- تحليل كيف يمكن للقيادة الفعالة المساعدة في التغلب على التحديات المستقبلية في المجال الصحي.
- تقديم رؤى حول كيفية استغلال الفرص الناشئة لتعزيز جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات من خلال القيادة الفعالة.

٦. تحديد العلاقة بين القيادة الفعالة والرضا الوظيفي للعاملين في المجال الصحي:

- دراسة تأثير القيادة الفعالة على رضا الموظفين وأدائهم.
- تحليل كيفية مساهمة القيادة الفعالة في خلق بيئة عمل محفزة وداعمة.

تساؤلات الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من التساؤلات الرئيسية التي تهدف إلى فهم تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات. وفيما يلي التساؤلات الرئيسية التي سنتناولها الدراسة:

١. كيف تؤثر القيادة الفعالة على جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية؟

- كيف يؤثر دعم القادة وتوجيههم على تطبيق معايير الجودة في الرعاية الصحية؟

٢. ما هو دور القيادة الفعالة في إدارة الأزمات الصحية؟

- كيف تساهم القيادة الفعالة في تطوير وتنفيذ خطط الطوارئ في المؤسسات الصحية؟
- ما هو تأثير التدريب المستمر والتوجيه القيادي على استجابة المؤسسات الصحية للأزمات؟

٣. كيف يمكن تحقيق التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية؟

- ما هي العوامل التي تساهم في تعزيز التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات؟
- كيف تؤثر القيادة الفعالة على تعزيز هذا التكامل وتحسين الأداء الكلي للمؤسسات الصحية؟

٤. ما هي التوصيات العملية لتحسين القيادة في المؤسسات الصحية بناءً على نتائج الدراسة؟

- ما هي الاستراتيجيات والتدابير التي يمكن اتخاذها لتطوير القيادة في المؤسسات الصحية؟
- كيف يمكن تعزيز المهارات القيادية التي تساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات؟

٥. ما هي العلاقة بين القيادة الفعالة والرضا الوظيفي للعاملين في المجال الصحي؟

- كيف تؤثر القيادة الفعالة على رضا الموظفين وأدائهم في المؤسسات الصحية؟
- ما هو تأثير بيئة العمل الداعمة التي يخلقها القادة الفعالون على جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات؟

فروض الدراسة:

١. الفرضية الأولى: هناك علاقة إيجابية بين القيادة الفعالة وتحسين جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية.
٢. الفرضية الثانية: القيادة الفعالة تساهم بشكل كبير في تحسين قدرة المؤسسات الصحية على إدارة الأزمات والاستجابة الفعالة لها.
٣. الفرضية الثالثة: القيادة الفعالة تعزز من التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات، مما يحسن الأداء الكلي للمؤسسات الصحية.
٤. الفرضية الرابعة: هناك علاقة إيجابية بين القيادة الفعالة ورضا المرضى، مما يؤدي إلى تحسين نتائج الرعاية الصحية.
٥. الفرضية الخامسة: القيادة الفعالة تؤدي إلى زيادة رضا الموظفين وتحسين أدائهم في المؤسسات الصحية.
٦. الفرضية السادسة: برامج التدريب والتطوير القيادي تساهم في تعزيز تأثير القيادة الفعالة على جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث:

يمكن الاستناد إلى مجموعة من النظريات العلمية التي توفر إطارًا نظريًا قويًا لدعم البحث وتحليل البيانات. النظريات التي يمكن الاستناد إليها تشمل:

١. نظرية القيادة التحويلية (Transformational Leadership Theory)

تعتمد هذه النظرية على فكرة أن القادة التحويليين يمكنهم إلهام وتحفيز فرق العمل لتحقيق أهداف أعلى من المتوقع من خلال رؤيتهم الواضحة، التواصل الفعال، وتقديم الدعم المستمر. يمكن استخدام هذه النظرية لتحليل كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تحسن جودة الرعاية الصحية وتدعم التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات.

٢. نظرية القيادة التبادلية (Transactional Leadership Theory)

تركز هذه النظرية على التبادلات أو المعاملات بين القادة ومرؤوسيهم، حيث يستخدم القادة نظام المكافآت والعقوبات لتوجيه وتحفيز فرق العمل. يمكن تطبيق هذه النظرية لفهم كيف يمكن للقادة استخدام الحوافز لتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الاستعداد للأزمات.

٣. نظرية النظم (Systems Theory)

تنظر نظرية النظم إلى المؤسسات الصحية كنظم متكاملة تتكون من أجزاء مترابطة تتفاعل مع بعضها البعض. يمكن استخدام هذه النظرية لتحليل كيف يمكن للتكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات أن يعزز الأداء الكلي للمؤسسات الصحية.

٤. نظرية الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM)

تركز نظرية الجودة الشاملة على التحسين المستمر للجودة في جميع جوانب المؤسسة من خلال المشاركة الفعالة لجميع الأفراد في عملية التحسين. يمكن استخدام هذه النظرية لفهم كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تدعم تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة وتحسين الرعاية الصحية.

٥. نظرية إدارة الأزمات (Crisis Management Theory)

تقدم هذه النظرية إطاراً لفهم كيفية تخطيط المؤسسات الصحية للتعامل مع الأزمات والاستجابة لها بشكل فعال. يمكن استخدام هذه النظرية لتحليل كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تعزز من قدرة المؤسسات الصحية على الاستعداد للأزمات والتعامل معها بفعالية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة:

يعيش العالم اليوم في دوامة وسلسلة من الأزمات التي تعصف وتهدد استقرار المنظمات والأفراد في مختلف المجالات. يبرز هنا دور القيادة الفعالة والقادرة على العمل بروح الفريق لتجاوز هذه الأزمات ومواجهتها وإدارتها والتغلب عليها من خلال اتخاذ قرار صحيح في الوقت المناسب وبسرعة. وتتطور الأزمات منذ قديم الزمان، لأنها أصبحت في العصر الحديث جزء من حياتنا. قد تنعدم المعرفة في كيفية إدارة الأزمات والحد من آثارها السلبية مما يعمق الأزمة ويعقدها لتكون أشد تدميراً.

تشير إدارة مخاطر الكوارث والأزمات إلى تحديات عالمية يمكن استغلالها وتحويلها إلى فرص يمكن أن تسهم في التنمية الوطنية للدول التي تواجه الأزمات. لقد بدأت الدول في التعرف على أهمية التخطيط الفعال وتطوير الأفكار المرتبطة بالخطط الوطنية وخطط المنظمة وخطط الحد من مخاطر الأزمات لحماية المنظمة والمجتمع من الخسائر المادية والبشرية والاقتصادية الهائلة.

يظهر الواقع لنا أن العديد من القادة العليا وصناع القرار يعتمدون على استراتيجية الرد فقط وليس على المبادرة والابتكار بسبب نقص المعرفة والخبرة والمهارة في إدارة الأزمات، مما يجعل تلك الأزمات أكثر عمقاً وتعقيداً وتأثيراً. لذلك، يحتاج القادة العليا بشكل ملح إلى إنشاء أنظمة متكاملة على أسس علمية للتعامل مع الأزمات بروح المبادرة والابتكار والحد من تأثيرها. [١]

أن الطبيعة المعقدة وغير المستقرة للبيئة العالمية جعلت المنظمات عرضة للأزمات والصعوبات التي تختلف أسبابها ومستوياتها وشدة تأثيرها، مما يشكل خطراً إضافياً على بقاء واستمرارية هذه المنظمات في الوقت ذاته قد تحث هذه الأزمات المنظمات على تطوير وتحسين رؤيتها وأساليبها تجاه إدارة الأزمات، بما يتماشى مع متطلبات وشروط بيئة العمل الجديدة مما زاد في الاهتمام بإدارة الأزمات لمواجهتها والتكيف مع التغيرات المفاجئة وغير المتوقعة، إذ يمكن للقيادة الاستراتيجية الفعالة التنبؤ بالأزمات وإدارتها من خلال اكتشاف إشارات الإنذار المبكر، وبالتالي الاستعداد المسبق لمواجهتها واحتوائها والتقليل من آثارها قدر الإمكان بل واستثمارها في بعض الأحيان لما يملكه القائد من تفكير استراتيجي وسمات شخصية تمكنه من اتخاذ القرارات المناسبة في الأوقات الحرجة ويتسم عصرنا بأنه عصر الأزمات والتي أصبحت تأخذ بعداً استراتيجياً وتمثل خطر مباشر يمس مستقبل المنظمات والأفراد وخاصة المؤثرة في الحياة الشعوب فالأزمة جزء مرتبط بحياة الإنسان وتشكل قلق، ومواجهة تحديات الأزمة يستوجب وجود توجه جديد للعمل. وتشكل القيادة أحد المرتكزات التي تضمن لمنظمات اليوم اتخاذ القرارات الرشيدة وتشجيع الإبداع لتحقيق الأهداف الاستراتيجية وتعزيز قدراتها ومهارات

كوادرها وتحقيق التطور والتحسين والاستدامة لهذه القدرات والمهارات والارتقاء بأدائها لمواجهة التحديات وإدارة الأزمات[١٦].

١. بعد ازدياد انتشار الأزمات وتضاعفها بشكل أكبر من السابق، زادت الحاجة إلى فهم أعمق وإدراك أكبر لأهمية إدارة الأزمات والتعرف على الأساليب العلمية للتعامل معها والحد من تأثيرها، وخاصة في العصر الحديث الذي زادت فيه التحديات على القيادة الاستراتيجية، [١٧] وفي هذا المجال أثبتت العديد من الدراسات أن القيادة تحدث فرقا في ظل ظروف الأزمة[٢]، فإن مواجهة مواقف الأزمات تتطلب من القادة أن يكونوا مستعدين جيدا للمجهول [3]. وتحولها إلى قيادة الأزمة من أجل مواجهتها بفاعلية [4] ومن هنا يصبح توفر المهارات القيادية الاستراتيجية في إدارة الأزمات ضرورة ملحة ينبغي أن تتوفر في القادة لتساهم في نجاح التعامل معها. لقد أثار مصطلح الجودة جدلاً واسعاً في الأوساط الإدارية على المستوى العالمي وليس سرا القول أن نجاح هذا المصطلح يعود إلى المبادئ الإدارية التي يرتكز عليها. لا شك أن القيادة تمثل المحرك الرئيس في حياة الأفراد والأمم والشعوب، فهي ظاهرة اجتماعية نلمس آثارها في مختلف مناحي الحياة، في المؤسسات والأندية، والمصانع والشركات ومن دونها لا يمكن تحقيق الأهداف سواء كانت مادية أو معنوية، لذا يمكن القول بأن القيادة تعد هامة وضرورية لجميع المؤسسات العامة والخاصة على حد سواء من أجل تحقيق التقدم والتطور والنمو، كما أنها تحتل مكانة كبرى في المجال التعليمي على وجه الخصوص؛ لأنها تهتم بإعداد الإنسان وتنميته من جميع الجوانب: الجسمية والعقل[5].

الدراسات السابقة:

فيما يلي عرض للدراسات السابقة وترتيبها من الأحدث إلى الأقدم وتقسيمها إلى ثلاث محاور:

١. المحور الأول: الدراسات السابقة عن إدارة الأزمات

٢. المحور الثاني: الدراسات السابقة عن الأنماط القيادية

٣. المحور الثالث: الدراسات السابقة التي ربطت بين القيادة وإدارة الجودة

٤. المحور الرابع: الدراسات السابقة التي ربطت بين القيادة وإدارة الأزمات

المحور الأول: الدراسات السابقة عن إدارة الأزمات:

• دراسة (محمد دخیل الله الهاجري، ٢٠٢٠)

تهدف الدراسة إلى التعرف على واقع إدارة الأزمات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة الفروانية التعليمية بدولة الكويت من وجهة نظر المعلمين العاملين بها من الجنسين. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي التحليلي، والاستبانة كأداة للدراسة، وتم اختيار عينة عشوائية تكونت من ٢١٢ معلمًا ومعلمة. وتوصلت الدراسة إلى وجود ضعف في إدارة الأزمات التعليمية بمدارس المرحلة المتوسطة من قبل العاملين بها، وعدم فعالية فرق التدخل السريع بإدارة الأزمات داخل المدارس عند حدوث الأزمة أو بعدها. أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتدريب العاملين بالمدارس على كيفية مواجهة الأزمات المدرسية وطرق التعامل معها، وإعداد فرق عمل خاص بالمدرس متخصص بإدارة الأزمات المدرسية. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتدريب العاملين بالمدارس على كيفية مواجهة الأزمات المدرسية وطرق التعامل معها، إعداد فرق عمل خاص بالمدرس متخصص بإدارة الأزمات المدرسية وتعرف كل واحد من أعضاء الفريق بالمهام التي يقوم بها من خلال التدريب وعمل ورش العمل بين المدارس ومؤسسات الدولة (المطافئ، الاسعاف، الشرطة، الدفاع المدني) لتحقيق الاستفادة الكاملة من تفعيل إدارة الأزمات وتطبيقها بالمدارس عند حدوث الأزمة داخل المدرسة لمختلفة. ضرورة وضع قاعدة بيانات لإدارة الأزمات المدرسية للاستفادة من التجارب السابقة لحل الأزمات المدرسية التي قد تحدث مستقبلاً [6].

المحور الثاني: الدراسات السابقة عن الأنماط القيادية

• دراسة (فاطمة قهيري، ٢٠١٩)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير الأنماط القيادية الحديثة على جودة الحياة الوظيفية، مع اعتبار العدالة التنظيمية كمتغير وسيط، وذلك في مديرية توزيع الكهرباء والغاز بولاية الجلفة. في جانبها النظري، توصلت الدراسة إلى أن الأنماط القيادية الحديثة تتجسد بشكل رئيسي في نمطين: القيادة التبادلية، التي تعتمد على تبادل شيء له قيمة بين القادة والمرؤوسين، ويستند القادة في ذلك إلى نظام المكافآت والعقوبات؛ والقيادة التحويلية، التي تتمثل في تغيير مفهوم التأثير التقليدي للقيادة والمشاركة في عملية القيادة لتحقيق أعلى مستويات الإنتاجية. يقوم القائد في هذا النمط بالتأثير الإلهامي على المرؤوسين، مما يرفع من مستواهم، ويشعرهم بأهمية مساهماتهم في تحقيق أهداف المؤسسة. [١٥]

المحور الثالث: الدراسات السابقة التي ربطت بين القيادة وإدارة الجودة:

١. فريدة زيني، فلة غيدة و نوال شيشة

The role of administrative leadership on implementing TQM in health institutions in Algeria.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور القيادة الإدارية في إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات الرعاية الصحية في الجزائر، وذلك باستخدام مستشفى مستغانم-الخروبة كدراسة حالة. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين دور القيادة في مستشفى مستغانم-الخروبة وإمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة. كما قدمت عدة توصيات لتحسين تنفيذ إدارة الجودة الشاملة بناءً على النتائج.[٧]

النقاط الرئيسية هي:

١. تناولت الدراسة مستوى إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة وأهمية القيادة الإدارية بمستشفى مستغانم-الخروبة.
 ٢. وبحثت العلاقة والأثر بين دور القيادة الإدارية وإمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.
 ٣. وكشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات الموظفين حول دور القيادة الإدارية ومستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة باختلاف عوامل مثل الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وطبيعة الوظيفة، وسنوات الخبرة.
- وقدمت الدراسة توصيات لتعزيز دور القيادة الإدارية في دعم وتعزيز تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.

المحور الرابع: الدراسات السابقة التي ربطت بين القيادة وإدارة الأزمات

• دراسة (سناء محمد، ٢٠٢٠)

هدفت الدراسة إلى فهم أهمية التخطيط للقيادات الإدارية عند مواجهة الكوارث والأزمات، وكذلك التعرف على مبادئ ومهارات التخطيط التي تتبعها القيادات الإدارية في مراحل التعامل مع الأزمات (قبل، أثناء، بعد الأزمة). تم اختيار وزارة النقل والمواصلات لهذه الدراسة نظرًا لتعرضها لمجموعة متنوعة من الكوارث والأزمات، سواء كانت طبيعية مثل الزلازل والفيضانات أو ناجمة عن حوادث مثل

حوادث الطرق والقطارات. تم استخدام المنهج الوصفي ومنهج المسح الاجتماعي في هذه الدراسة، من خلال استخدام استبيان تم إعداده بواسطة الباحثة وتوزيعه على المسؤولين في وزارة النقل والمواصلات، بما في ذلك رؤساء الإدارات المركزية والمهندسين والفنيين الذين يعملون في إدارة الأزمات والكوارث [8].

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات اللازمة لممارسة القيادات الإدارية للوعي التخطيطي عند مواجهة الكوارث والأزمات في وزارة النقل والمواصلات.

• دراسة (فتيحة بوداني، ٢٠١٨)

يهدف البحث إلى فهم مدى وعي القائد بطبيعة الأزمات وأسبابها وتصنيفها، بالإضافة إلى دور القائد في إدارة الأزمات الإدارية وتوضيح المفاهيم لتجنب الالتباس بين الأزمة والمفاهيم الأخرى كالمشكلة والوقعة. كما يهدف البحث إلى تحديد الصفات الشخصية والمهام الرئيسية للقائد الإداري في التنبؤ بالأزمات وتجنب حدوثها، وتحديد الصفات الشخصية للقائد الفعال في التعامل مع الأزمات الإدارية وفهم التحديات التي يواجهها في مواجهتها [9].

وتوصلت الدراسة إلى للقائد الفعال دورًا كبيرًا في إدارة الأزمات والحد من آثارها السلبية.

• دراسة (سامي بشير أبو رمان، ٢٠١٦)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى ممارسة القيادة التحويلية والاستعداد لإدارة الأزمات في شركتي البوتاس العربية ومناجم الفوسفات الأردنية، بالإضافة إلى معرفة أثر ممارسة القيادة التحويلية بأبعادها المختلفة في الاستعداد لإدارة الأزمات في هاتين الشركتين. اعتمدت الدراسة على استخدام قائمة استقصاء لجمع البيانات، وشملت عينة الدراسة ٣٥٩ موظفًا وموظفةً في الشركتين، تم اختيارهم بأسلوب العينة العشوائية البسيطة.

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى ممارسة أبعاد القيادة التحويلية بشكل عام وفي المراحل المختلفة يقع ضمن المستوى المتوسط، باستثناء بُعد التأثير المثالي الذي وُجد أنه يُمارس بمستوى مرتفع. كما تبين أن مستوى الاستعداد لإدارة الأزمات كان متوسطًا. وأظهرت النتائج أن ممارسة القيادة التحويلية تفسر نسبة ٦٤.١٪ من الاستعداد لإدارة الأزمات، حيث كان بُعد التمكين الأكثر تأثيرًا، يليه بُعد الاعتبار الفردي ثم بُعد الاستثارة الفكرية.

وأوصت الدراسة بضرورة تشجيع الإدارات العليا في شركتي البوتاس العربية ومناجم الفوسفات الأردنية على تبني نمط القيادة التحويلية بأبعادها الخمسة، لما له من تأثير إيجابي في نجاح مواجهة الأزمات، مما يرفع من مستوى التنافسية لهاتين الشركتين.[١٠]

• دراسة (Shadraonis,2013)

هدفت هذه الدراسة إلى اعتماد نموذج قيادة يتناسب مع احتياجات البيئة المتغيرة ويحقق الاستدامة والنجاح على المدى الطويل، بالإضافة إلى استكشاف نمط القيادة التحويلية وقدرتها على توجيه المنظمة أثناء الأزمات. كما هدفت إلى التعرف على أسباب الإخفاقات التنظيمية الكبيرة التي مرت بها العديد من منظمات الأعمال.

توصلت الدراسة إلى أن القائد بمفرده لا يستطيع إدارة الأزمات نظرًا لتعقيدها، وأن الحل يجب أن يتضمن مشاركة الآخرين الذين يكونون تحت ضغط الأزمة. كما وجدت الدراسة أن هناك علاقة بين القيادة والذكاء في إيجاد حلول مبتكرة لمعالجة الأزمات وإدارتها بكفاءة وفعالية.[11].

• دراسة (Kapucu,2012)

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم إطار مفاهيمي للقيادة في إدارة الأزمات والكوارث وحالات الطوارئ، بما يساهم في تقليل الأضرار البشرية والمادية والمعنوية.

توصلت الدراسة إلى تقديم نظرة عامة على الكفاءات والخصائص القيادية اللازمة لإدارة الأزمات والكوارث وفقًا للظروف البيئية ونوع المنظمة ونطاق الأزمة أو الكارثة. أكدت الدراسة أن القيادة هي العنصر الأساسي لنجاح إدارة الأزمات والطوارئ والكوارث، وأن كل مرحلة من مراحل الأزمة (قبل، أثناء، وبعد) تتطلب مهارات وصفات قيادية مختلفة.

أوصت الدراسة بأن يتمتع القادة المكلفون بإدارة الأزمات والكوارث بالسمات والكفاءات التالية: الحسم، المرونة، القدرة على التواصل الفعال، إدارة الإبداع والابتكار، تخطيط وتنظيم العمل، القدرة على التحفيز، وبناء فرق عمل متعاونة ومتكاملة. كما أكدت على أهمية اتخاذ القرارات السليمة في الوقت المناسب.

كما أوصت الدراسة بضرورة تعديل نظام إدارة الأزمات والكوارث وزيادة الإمكانيات المادية والبشرية المتاحة لها، بالإضافة إلى تعزيز التنسيق بين المؤسسات المعنية لضمان الاستجابة الفعّالة للأزمات والكوارث.[12].

• دراسة (Irwin,2010)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير تدريب مديري السلامة العامة على قدراتهم في قيادة الأزمات، من خلال إجراء مقابلات متعمقة مع عينة مكونة من ٢٥ عضواً من أفراد السلامة العامة الذين يشاركون يومياً في تحسين طرق الاستجابة للطوارئ.

وتوصلت الدراسة إلى أن التدريب والتغيير الاجتماعي لمديري السلامة العامة له تأثير مباشر وقوي على قدرتهم في تخفيف والحد من مخاطر الأزمات على المواطنين بشكل فعال.[13].

• دراسة (unlu and et ale,2010)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطور أنظمة إدارة الأزمات والكوارث في الحكومة والنظام التركي، وتقييم قدرة نظام إدارة الأزمات على السيطرة على الأزمات والكوارث، وأثر مركزية الدولة على فعاليته، بالإضافة إلى قدرته على التعافي من الأزمات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استمارة استقصاء.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج رئيسية، أهمها: وجود مشكلة في النظام التركي فيما يتعلق بعمليات التنسيق وعدم وضوح آلية محددة لذلك. كما أن النظام يركز على الأزمات والكوارث بعد وقوعها، دون توفر الدعم السياسي والإمكانيات والموارد اللازمة لتفعيل نظام المواجهة بشكل فعال. بالإضافة إلى ذلك، يفتقر النظام إلى الاستفادة من التجارب السابقة، ويعاني من ضعف في القدرة التنظيمية ومركزية القرار.[14].

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة الدراسات السابقة، يتبين أن العديد منها قد ربطت إدارة الأزمات بمواضيع متعددة. وبعد التمعن في النتائج والتوصيات التي توصلت إليها هذه الدراسات، تم الاستفادة منها في بناء فكرة وهيكل الدراسة وتحديد المشكلة، التساؤلات، المتغيرات، الفروض، وأهداف الدراسة.

يتضح من الأدب والتراث النظري والدراسات السابقة أن الأزمات، بشكل عام، تتسبب في دمار وخراب وأضرار تؤثر سلباً على المنظمة والدولة التي تتعرض لها، مما يؤدي إلى تعطيل الحياة اليومية والخسائر المادية والبشرية والمعنوية التي قد يصعب معالجتها بسهولة، وبالتالي تؤثر على حاضر ومستقبل المنظمة والدولة. يتوقف مستوى النجاح في مواجهة الأزمات على مدى توافر المتطلبات الأساسية وكيفية الاستفادة منها. تختلف أهمية هذه المتطلبات حسب نوع الأزمة وطبيعتها ومدى شدتها. وأكدت الدراسات السابقة أن أهم المتطلبات لمواجهة الأزمات تشمل:

- ضرورة توافر القيادة الفعالة والدعم المادي والمعنوي، مع تضافر جهود كافة العاملين والقيادات والجهات المعنية الحكومية وغير الحكومية والإعلامية، وتأهيلها وتعاون الجمهور والاستجابة السريعة لتوجيهات الجهات الرسمية ذات الاختصاص.
- يجب أن يكون هذا الاستعداد مبنياً على خطط وسيناريوهات معدة مسبقاً ترتكز على معايير تنبؤية واستكشافية سليمة وعلمية. التخطيط السليم والدقيق والشامل هو الركيزة الأساسية لأي إدارة فعالة للأزمات، بغض النظر عن نوعية الأزمات. يمكن تطبيق أسس عملية التخطيط على أي نوع من أنواع الأزمات المحتملة. يهدف التخطيط إلى المشاركة الفعالة في منع حدوث الأزمات، والاستعداد للرد عليها أو الاستجابة لها في حالة حدوثها، ثم عودة المجتمع المتضرر للوضع الطبيعي بأسرع وقت ممكن.

أوجه التشابه والاختلاف بين البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

البحث الحالي يتشابه مع الدراسات السابقة في أنه يعتمد على المنهج الوصفي والتحليلي لوصف طبيعة ودور القيادة في التعامل مع الأزمات ومواجهتها، ولكن يختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة في أنه يُطبق في أحد المجمعات الطبية في المملكة العربية السعودية.

كما أنه لا توجد دراسات تربط بين القيادة الإدارية وتطبيق إدارة الجودة بإدارة الأزمات ولقلة توفر تلك الأبحاث التي تحص المجال الطبي في الوطن العربي مما يجعل دراستنا ذات قيمة عالية.

الإطار النظري:

يعتمد الإطار النظري لهذه الدراسة على دمج عدة نظريات علمية لفهم تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية. النظريات التي تم اختيارها تشمل نظرية القيادة التحويلية، نظرية القيادة التبادلية، نظرية النظم، نظرية الجودة الشاملة، ونظرية إدارة الأزمات. فيما يلي توضيح لكيفية تطبيق هذه النظريات في الدراسة:

١. نظرية القيادة التحويلية (Transformational Leadership Theory)

- **مفهوم النظرية:** تعتمد هذه النظرية على فكرة أن القادة التحويليين يملكون القدرة على إلهام وتحفيز فرق العمل لتحقيق أهداف أعلى من المتوقع من خلال رؤيتهم الواضحة، التواصل الفعال، وتقديم الدعم المستمر.
- **تطبيق النظرية في الدراسة:** ستستخدم هذه النظرية لتحليل كيفية تأثير القادة التحويليين على تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات. سيتم تقييم الصفات والمهارات القيادية التي تساهم في تحقيق هذه الأهداف.

٢. نظرية القيادة التبادلية (Transactional Leadership Theory)

- **مفهوم النظرية:** تركز هذه النظرية على التبادلات أو المعاملات بين القادة ومروسيهم، حيث يستخدم القادة نظام المكافآت والعقوبات لتوجيه وتحفيز فرق العمل.
- **تطبيق النظرية في الدراسة:** ستطبق هذه النظرية لفهم كيف يمكن للقادة استخدام الحوافز والعقوبات لتحسين الأداء العام في المؤسسات الصحية والاستعداد للأزمات. سيتم تحليل تأثير نظام المكافآت والعقوبات على رضا الموظفين وجودة الرعاية الصحية.

٣. نظرية النظم (Systems Theory)

- **مفهوم النظرية:** تنظر نظرية النظم إلى المؤسسات الصحية كنظم متكاملة تتكون من أجزاء مترابطة تتفاعل مع بعضها البعض.
- **تطبيق النظرية في الدراسة:** سيتم استخدام هذه النظرية لتحليل كيفية تفاعل مكونات المؤسسة الصحية المختلفة لتحقيق تكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات. سيتم تقييم كيفية تأثير التفاعل بين هذه المكونات على الأداء الكلي للمؤسسات الصحية.

٤. نظرية الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM)

- مفهوم النظرية: تركز نظرية الجودة الشاملة على التحسين المستمر للجودة في جميع جوانب المؤسسة من خلال المشاركة الفعالة لجميع الأفراد في عملية التحسين.
- تطبيق النظرية في الدراسة: ستستخدم هذه النظرية لفهم كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تدعم تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة وتحسين الرعاية الصحية. سيتم تحليل تأثير التحسين المستمر للجودة على رضا المرضى ونتائج الرعاية الصحية.

٥. نظرية إدارة الأزمات (Crisis Management Theory)

- مفهوم النظرية: تقدم هذه النظرية إطاراً لفهم كيفية تخطيط المؤسسات الصحية للتعامل مع الأزمات والاستجابة لها بشكل فعال.
- تطبيق النظرية في الدراسة: سيتم استخدام هذه النظرية لتحليل كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تعزز من قدرة المؤسسات الصحية على الاستعداد للأزمات والتعامل معها بفعالية. سيتم تقييم تأثير التدريب المستمر والتوجيه القيادي على استجابة المؤسسات الصحية للأزمات.

دمج النظريات في إطار بحثي متكامل

- القيادة التحويلية والتبادلية: ستتم دراسة تأثير كلا النوعين من القيادة على تحسين جودة الرعاية الصحية والاستعداد للأزمات. سيتم تقييم تأثير القيادة التحويلية على إلهام وتحفيز فرق العمل، وتأثير القيادة التبادلية على توجيه وتحفيز الفرق من خلال نظام المكافآت والعقوبات.
- نظرية النظم: ستستخدم لتحليل كيفية تفاعل مكونات المؤسسة الصحية المختلفة لتحقيق تكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات. سيتم تحليل تأثير التفاعل بين هذه المكونات على الأداء الكلي للمؤسسات الصحية.
- نظرية الجودة الشاملة: ستستخدم لفهم كيف يمكن للقيادة الفعالة أن تدعم تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة وتحسين الرعاية الصحية. سيتم تحليل تأثير التحسين المستمر للجودة على رضا المرضى ونتائج الرعاية الصحية.

- **نظرية إدارة الأزمات:** ستستخدم لتحليل تأثير القيادة الفعالة على قدرة المؤسسات الصحية على التخطيط للأزمات والاستجابة لها بشكل فعال. سيتم تقييم تأثير التدريب المستمر والتوجيه القيادي على استجابة المؤسسات الصحية للأزمات.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

المقدمة

تلعب القيادة الفعالة دورًا حيويًا في تحسين جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات في المؤسسات الطبية. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات في مدينة الملك فهد الطبية بالرياض. ومع تسليط جائحة كورونا الضوء على أهمية القيادة القوية والاستجابة المنسقة للأزمات، تبحث هذه الدراسة في كيفية تأثير الممارسات القيادية على نتائج الرعاية الصحية وجاهزية المؤسسات للتعامل مع الأزمات.

تصميم البحث

تستخدم هذه الدراسة تصميمًا وصفيًا مقطعيًا لتقييم العلاقة بين القيادة الفعالة وتكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات. يشمل التصميم جمع بيانات كمية من خلال استبيانات منظمة تُوزع على المهنيين الصحيين في مدينة الملك فهد الطبية. يتيح هذا النهج فهماً شاملاً للممارسات القيادية الحالية وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات.

مجتمع البحث

يتكون مجتمع الدراسة من المهنيين الصحيين العاملين في مدينة الملك فهد الطبية بالرياض. يشمل هذا الأطباء والممرضين والموظفين الإداريين، والفنيين، والمتخصصين، والمهندسين. يضمن تنوع الأدوار نظرة شاملة للممارسات القيادية وتأثيراتها عبر مختلف الأقسام والوظائف داخل المدينة الطبية.

خصائص العينة

تشمل العينة في هذه الدراسة ١٠٣ مشاركين من خلفيات مهنية متنوعة. يتم توزيع الخصائص الديموغرافية كما يلي:

- النوع 57.3%: إناث، ٤٢.٧%: ذكور.
- المسمى الوظيفي 22.3%: أطباء، ٣٩.٨%: ممرضين، ١٧.٥%: موظفين إداريين، ٨.٧%: فنيين، ٩.٧%: متخصصين، ١.٩%: مهندسين.
- سنوات الخبرة: متوسط ١٠ سنوات، يتراوح بين ٥ إلى ١٥ سنة.
- العمر: متوسط عمر ٣٠ سنة، يتراوح بين ٣٠ إلى ٤٠ سنة.

محددات حجم العينة

تم تحديد حجم العينة بـ ١٠٣ مشارك بناءً على الحاجة لضمان الأهمية الإحصائية وتمثيل مجتمع الدراسة. أخذ التحديد في الاعتبار العدد الإجمالي للمهنيين الصحيين في مدينة الملك فهد الطبية، مع استهداف مستوى ثقة ٩٥٪ وهامش خطأ ٥.٠٪

خطوات جمع البيانات

أداة جمع البيانات

تم تطوير استبيان منظم لجمع البيانات. شمل الاستبيان أقسامًا عن المعلومات الديموغرافية والممارسات القيادية وجودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات.

خطوات جمع البيانات

١. تطوير الاستبيان: تم تصميم الاستبيان بناءً على الأدبيات ذات الصلة والمقاييس المعتمدة.
٢. الاختبار التجريبي: تم إجراء اختبار تجريبي على مجموعة صغيرة من المهنيين الصحيين لضمان الوضوح والموثوقية.
٣. التوزيع: تم توزيع الاستبانة النهائي على المشاركين في الدراسة عبر البريد الإلكتروني والشخصيًا.
٤. الجمع: تم جمع الاستبيانات المكتملة وإدخال البيانات في قاعدة بيانات آمنة للتحليل.

حدود الدراسة

الحدود الزمانية

تم جمع البيانات خلال فترة ثلاثة أشهر، من يناير إلى مارس ٢٠٢٤.

الحدود المكانية

أُجريت الدراسة حصريًا في مدينة الملك فهد الطبية بالرياض، مع التركيز على الأقسام المختلفة داخل المؤسسة.

الحدود الموضوعية

فحصت الدراسة بشكل محدد تأثير القيادة الفعالة على تكامل جودة الرعاية الصحية وإدارة الأزمات، دون التطرق إلى جوانب أخرى غير ذات صلة بتقديم الرعاية الصحية.

الأداة المستخدمة للتحليل الإحصائي

أداة التحليل الإحصائي

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية)، الإصدار ٢٦.

تقنيات التحليل

١. الإحصاءات الوصفية: لتلخيص الخصائص الديموغرافية للعينة والاستجابات على بنود الاستبيان.

٢. الإحصاءات الاستنتاجية: بما في ذلك تحليلات الارتباط والانحدار لفحص العلاقات بين الممارسات القيادية، وجودة الرعاية الصحية، وإدارة الأزمات.

٣. تحليل الموثوقية: لتقييم الاتساق الداخلي لبنود الاستبيان باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

مقدمة:

دراستنا بينت عوامل عدة منها مدي أهمية الترابط بين ادراه الجودة وأدراه الازمات، وقد تمت تلك الدراسة في في مدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض. وقد لاحظ من النتائج مدي أهمية الربط بين تلك العاملين و القيادة حيث ان القيادة الجيدة عمود تلك البنيان، وقد كان عدد المشاركين في ذلك الاستبيان ١٠٣ فرد وقد بينا توزيعهم الديموجرافيا.

مدينة الملك فهد الطبية في الرياض تُعد من المؤسسات الرائدة في مجال الرعاية الصحية المتقدمة والمتكاملة في المملكة العربية السعودية. تجمع بين تقديم خدمات طبية متميزة وتعليم وتدريب طبي متقدم، مما يجعلها مركزاً مرجعياً للمرضى والمهنيين الصحيين.

تقدم مدينة الملك فهد الطبية مجموعة واسعة من الخدمات الصحية، تشمل:

١. الرعاية الأولية: عيادات خارجية متخصصة تقدم خدمات صحية أولية ومتقدمة.

٢. الرعاية الثانوية والثالثية: تشمل وحدات متخصصة في مختلف التخصصات الطبية مثل جراحة القلب، الأورام، والأمراض النادرة.

توفر خدمات تخصصية في مجالات مثل العناية المركزة، الأمراض المعدية، طب الأطفال، الطب النفسي، والتأهيل الطبي.

الرؤية: أن تكون رائدة في تقديم خدمات صحية متكاملة ومتقدمة تلبي احتياجات المجتمع.

المهمة: تقديم رعاية صحية شاملة ومتكاملة بجودة عالية من خلال فريق عمل مؤهل واستخدام التكنولوجيا المتقدمة. وسنبين بالطرق الإحصائية مدي توافق دراستنا و الرؤية المستقبلية دون تطوير ، وسنقترح بعض الاقتراحات المستقبلية الخاصة بتلك الدراسة لكي تكون مدينة الملك فهد من المؤسسات الرائدة محليا وعالميا .

تحليل البيانات:

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{\left[\frac{d^2}{z^2} \right] + p(1-p)}$$

1-معادلة ستيفن ثامبسون.

(n=sample size) (N= population size)
(z=confidence level at 95%(1.96))
(d=error proportion(0.05))
(p=probability(50%))

قد تم حساب حجم العينة عن طريق معادلة

ستيفن ثامبسون حيث كان حجم المجتمع

بالنقريب ١١٢٥ عاملا وعاملة في مدينة الملك

فهد الطبية بمدينة الرياض. وبعد تطبيق المعادلة

كان حجم العينة يقرب الي ١٠٠ وتم جمع ١٠٣

استبانة

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.878	13

جدول (٠١): معامل كرونباخ ألفا.

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على مخرجات الحاسوب باستخدام SPSS

قمنا بتحليل معامل كرونباخ الفا لكل ابعاد

الدراسة حيث كان عدد الاسئلة بعد الاسئلة

الديموجرافيا كانت ثلاث عشر سؤال وكان

غرض من ذلك التحليل اثبات المصدقية وكان

معامل الفا يساوي ٠.٨٧٨ وكلما اقترب

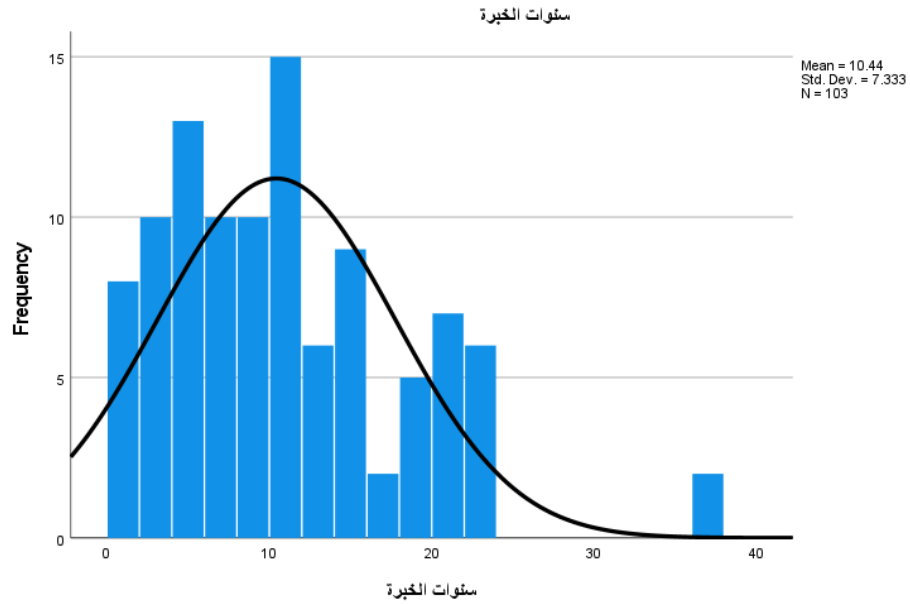
المعامل من الواحد الصحيح اثبت مصداقية

الدراسة وهذا يثبت تمام صدق دراستنا.

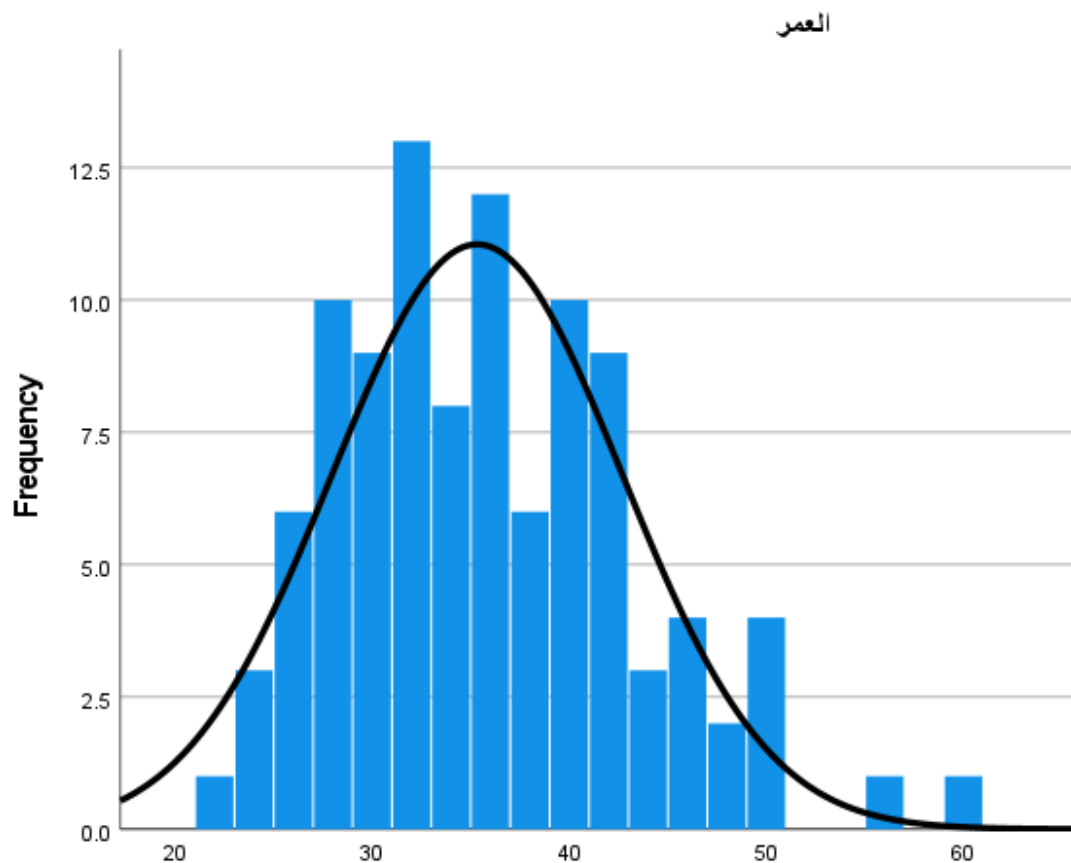
جدول (٠٢) يوضح الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة.

المتغير	العدد	النسبة
النوع	انثي	٥٩
	ذكر	٤٤
المسمى الوظيفي	طبيب	٢٣
	ممرض	٤١
	اداري	١٨
	فني	٩
	اختصاصي	١٠
	مهندس	٢
	العدد= ١٠٣	
سنوات الخبرة	المتوسط (الربع الأول: الربع الثالث)	
	١٠ [٥:١٥]	
العمر	العدد= ١٠٣	
		٣٠ [٣٠:٤٠]

الشكل (٠١) بيان بسنوات الخبرة ومدى تكرارها.



الشكل (٠٢) بيان بعمر العينة ومدى تكرارها.



جدول (٠٣) نتائج التحليل الاستبائي

الابعاد	اسالة كل بعد	المقياس	غير موافق تمام	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	النتيجة	متوسط الابعاد	نتيجة الابعاد			
القيادة الفعالة	هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟	تكرار	25	_____	_____	_____	78	1.24	موافقة بشدة	3.11	محايد			
		النسبة	24.3	_____	_____	_____	75.7							
	القادة في مؤسستي يقدمون رؤية واضحة للأهداف:	تكرار	3	8	21	43	28	3.83	موافق					
		النسبة	2.90 %	7.8	20.4	41.7	27.2							
	القادة يشجعون على التواصل المفتوح والصريح:	تكرار	3	7	33	34	26	3.71	موافق					
		النسبة	2.9	6.8	32	33	25.2							
	القادة يدعمون التطوير المستمر للموظفين:	تكرار	4	12	23	37	27	3.69	محايد					
		النسبة	3.9	11.7	22.3	35.9	26.2							
إدارة الجودة	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟	تكرار	41	_____	_____	_____	62	1.4	موافق بشدة	2.98	محايد			
		النسبة	39.8	_____	_____	_____	60.2							
	يتم مراجعة وتحسين سياسات الجودة بانتظام :	تكرار	8	4	21	40	30	3.78	موافق					
		النسبة	7.8	3.9	20.4	38.8	29.1							
	يتم تقديم التدريب اللازم لتحسين جودة الرعاية الصحية:	تكرار	9	6	19	34	35	3.78	موافق					
		النسبة	8.7	5.8	18.4	33	34							
الاستعداد لإدارة الازمات	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الأزمات الصحية؟	تكرار	32	_____	_____	_____	71	1.31	موافق بشدة	2.98	محايد			
		النسبة	31.1	_____	_____	_____	68.9							
	يوجد خطة طوارئ واضحة ومحدثة:	تكرار	6	5	20	33	39	3.91	موافق					
		النسبة	5.8	4.9	19.4	32	37.9							
	يتم التدريب بانتظام على إجراءات إدارة الأزمات:	تكرار	8	4	27	34	30	3.72	موافق					
		النسبة	7.8	3.9	26.2	33	29.1							
	التكامل بين الجودة	هل تعتقد أن هناك تكاملاً جيداً بين إدارة الجودة و إدارة	تكرار	38	_____	_____	_____	65	1.37			موافق	3.11	محايد
			النسبة	36.9	_____	_____	_____	63.1						

إدارة الازمات	الأزمات في مؤسستك؟	تكرار	5	6	19	40	33	موافق	3.87	موافق
إدارة الازمات	إدارة الجودة وإدارة الأزمات تعملان بتنسيق وتكامل:	النسبة	4.9	5.8	18.4	38.8	32	موافق	4.12	موافق
تحسين جودة الرعاية الصحية يساهم في تحسين إدارة الأزمات:	تكرار	النسبة	3.9	1.9	15.5	35.9	42.7	موافق	4.12	موافق

Correlations					
هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟	هل تعتقد أن هناك تكامل جيداً بين إدارة الجودة وإدارة الازمات في مؤسستك؟	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟
1	.696**	.843**	.694**	Pearson Correlation	هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟
103	103	103	103	N	هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟
.696**	1	.783**	.817**	Pearson Correlation	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟
103	103	103	103	N	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟
.843**	.783**	1	.835**	Pearson Correlation	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟
103	103	103	103	N	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟
.694**	.817**	.835**	1	Pearson Correlation	هل تعتقد أن هناك تكامل جيداً بين إدارة الجودة وإدارة الازمات في مؤسستك؟
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	هل تعتقد أن هناك تكامل جيداً بين إدارة الجودة وإدارة الازمات في مؤسستك؟
103	103	103	103	N	هل تعتقد أن هناك تكامل جيداً بين إدارة الجودة وإدارة الازمات في مؤسستك؟

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

جدول (٠٤) تحليلات الارتباط برسون لفحص العلاقات بين الممارسات القيادية، وجودة الرعاية الصحية، وإدارة الأزمات

Coefficients^a

التقدير	Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model	
			Beta	Std. Error	B		
	0.129	1.532		0.077	0.118	(Constant)	1
تأثير سلبي	0.326	-0.987	-0.089	0.102	-0.101	هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟	
تأثير إيجابي متوسط	0.000	5.508	0.431	0.077	0.425	هل توجد سياسات وإجراءات واضحة إدارة الجودة في مؤسستك؟	
تأثير إيجابي قوي	0.000	5.480	0.573	0.109	0.597	هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الازمات الصحية؟	
a. Dependent Variable: مؤسستك؟ هل تعتقد أن هناك تكامل جيداً بين إدارة الجودة وإدارة الازمات في							
جدول (٥٠) يوضح الانحدار لفحص العلاقات بين الممارسات القيادية، وجودة الرعاية الصحية، وإدارة الازمات.							

النتائج:

١. لخصائص الديموغرافية:

- العينة تحتوي على ١٠٣ مشاركاً، الغالبية منهم إناث (٥٧.٣٪)، والنسبة الأكبر منهم ممرضون (39.8%).
- متوسط سنوات الخبرة هو ١٠ سنوات (مع نطاق [٥:١٥] سنوات).
- متوسط العمر هو ٣٠ سنة (مع نطاق [٣٠:٤٠] سنة).

٢. القيادة الفعالة:

- إجمالي المتوسط لهذا البعد هو ٣.١١، مما يشير إلى مستوى "محايد".
- السؤال الأكثر توافقاً كان حول تقديم القادة رؤية واضحة للأهداف. (3.83)
- السؤال الأقل توافقاً كان حول دعم القادة للتطوير المستمر للموظفين. (3.69)

٣. إدارة الجودة:

- إجمالي المتوسط لهذا البعد هو ٢.٩٨، مما يشير إلى مستوى "محايد".
- السؤال الأكثر توافقًا كان حول مراجعة وتحسين سياسات الجودة بانتظام. (3.78)

٤. الاستعداد لإدارة الأزمات:

- إجمالي المتوسط لهذا البعد هو ٢.٩٨، مما يشير إلى مستوى "محايد".
- السؤال الأكثر توافقًا كان حول وجود خطة طوارئ واضحة ومحدثة. (3.91)

٥. التكامل بين الجودة وإدارة الأزمات:

- إجمالي المتوسط لهذا البعد هو ٣.١١، مما يشير إلى مستوى "محايد".
- السؤال الأكثر توافقًا كان حول تحسين جودة الرعاية الصحية يساهم في تحسين إدارة الأزمات. (4.12)

٦. معامل ارتباط بيرسون:

- القيادة الفعالة وجودة الرعاية الصحية: هناك علاقة إيجابية قوية بين القيادة الفعالة وتحسين جودة الرعاية الصحية، حيث يبلغ معامل الارتباط بينهما حوالي ٠.٦٩٦، وهذا يعني أن زيادة في القيادة الفعالة قد تترافق مع تحسين ملحوظ في جودة الرعاية الصحية.
- سياسات إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية: توجد أيضًا علاقة إيجابية متوسطة إلى قوية بين وجود سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية، حيث يبلغ معامل الارتباط حوالي ٠.٦٩٦.
- استعداد المؤسسة لإدارة الأزمات وجودة الرعاية الصحية: هناك أيضًا علاقة إيجابية قوية بين استعداد المؤسسة لإدارة الأزمات وتحسين جودة الرعاية الصحية، حيث يبلغ معامل الارتباط حوالي ٠.٨٤٣.
- تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات وجودة الرعاية الصحية: يوجد تأثير إيجابي قوي للتكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات على جودة الرعاية الصحية، حيث يبلغ معامل الارتباط حوالي ٠.٦٩٤.

٧. الانحدار الخطي المتعدد :

القيادة الفعالة:

- المعامل الموحد $(B) = -0.101$
- الانحدار الموحد $(\text{Std. Error}) = 0.102$
- البيتا $(\text{Beta}) = -0.089$
- قيمة $t = -0.987$
- القيمة الاحتمالية $(\text{Sig.}) = 0.326$

تفسير: لا يوجد تأثير معنوي إيجابي للقيادة الفعالة على تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات، حيث أن قيمة البيتا سالبة والقيمة الاحتمالية أكبر من ٠.٠٥، مما يشير إلى عدم وجود تأثير يمكن التأكيد عليه بشكل إحصائي.

سياسات إدارة الجودة:

- المعامل الموحد $(B) = 0.425$
- الانحدار الموحد $(\text{Std. Error}) = 0.077$
- البيتا $(\text{Beta}) = 0.431$
- قيمة $t = 5.508$
- القيمة الاحتمالية $(\text{Sig.}) = 0.000$

تفسير: هناك تأثير إيجابي معنوي بشكل كبير لسياسات إدارة الجودة على تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات، حيث أن قيمة البيتا إيجابية والقيمة الاحتمالية أقل من ٠.٠٥، مما يشير إلى أن وجود سياسات واضحة لإدارة الجودة يرتبط بزيادة في تكامل الإدارة.

استعداد المؤسسة لإدارة الأزمات:

- المعامل الموحد $(B) = 0.597$
- الانحدار الموحد $(\text{Std. Error}) = 0.109$
- البيتا $(\text{Beta}) = 0.573$

• قيمة $t = 5.480$

• القيمة الاحتمالية $(Sig.) = 0.000$

تفسير: هناك تأثير إيجابي معنوي بشكل كبير لاستعداد المؤسسة لإدارة الأزمات على تكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات، حيث أن قيمة البيتة إيجابية والقيمة الاحتمالية أقل من ٠.٠٠٥، مما يشير إلى أن المؤسسات التي تكون مستعدة لإدارة الأزمات تعرض تكاملاً أكبر في إدارة الجودة.

الاستنتاجات

- النتائج العامة تشير إلى وجود حيادية نسبية في تقييم المشاركين للقيادة الفعالة، إدارة الجودة، والاستعداد لإدارة الأزمات.
- هناك اتفاق نسبي على أن القادة يقدمون رؤية واضحة للأهداف، ولكن هناك حاجة لتحسين دعم القادة للتطوير المستمر للموظفين.
- على الرغم من وجود سياسات وإجراءات لإدارة الجودة، إلا أن هناك حاجة لتحسينها وجعلها أكثر وضوحاً.
- استعداد المؤسسات لإدارة الأزمات يحتاج إلى تحسين، خصوصاً فيما يتعلق بتحديث خطط الطوارئ والتدريب عليها.
- التكامل بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات يمكن تحسينه لزيادة الفعالية.

التوصيات

- تعزيز استراتيجيات القيادة لدعم التطوير المستمر للموظفين وزيادة التواصل الفعال.
- مراجعة وتحسين سياسات وإجراءات إدارة الجودة بشكل دوري وزيادة وضوحها.
- تطوير برامج تدريبية لتعزيز استعداد المؤسسة لإدارة الأزمات وتحديث خطط الطوارئ بشكل منتظم.
- تعزيز التكامل والتنسيق بين إدارة الجودة وإدارة الأزمات لضمان فعالية أكبر في الأداء.

- زيادة التواصل و إمكانية التواصل بين الموظفين و القادة وذلك لدعم التطور السريع

المراجع

١. المغير, م.م., م.ع.ا. العطار, and ه.ع.ا. الباشا, واقع الإدارة العليا للأزمات والكوارث في قطاع غزة. IUG Journal of Economics and Business Studies, 2018. 5(5959): p. 1-15
٢. Pillai, R., *Transformational leadership for crisis management*, in *Handbook of research on crisis leadership in organizations*. 2013, Edward Elgar Publishing. p. 47-66

٣. Muffet-Willett, S. and S. Kruse, *Crisis leadership: Past research and future directions*. Journal of Business Continuity & Emergency Planning, 2009. 3(3): p. 248-258
٤. Jaques, T., *Crisis leadership: A view from the executive suite*. Journal of Public Affairs, 2012. 12(4): p. 366-372
٥. خامرة، ا. and ب. جيلالي، دور القيادة الإدارية في إدارة الأزمات في المؤسسة. مجلة إضافات إقتصادية، ٢٠٢١. ٥(٢): p. 289-307
٦. الهاجري، م.د.ا. and م.د.د. الله، واقع إدارة الأزمات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة الفروانية التعليمية بدولة الكويت من وجهة نظر المعلمين. *The reality of crisis management in middle school schools in the Farwaniya educational region in the State of Kuwait from the teachers point of view* (الأزهر): مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ٢٠٢٠. ٣٩(١٨٦ ج٣): p. 211-241
٧. زيني، ف.ف. غيدة، and ن. شيشة، *The role of administrative leadership on implementing TQM in health institutions in Algeria*
٨. محمد زهران، س.، الوعي التخطيطي للقيادات الإدارية في مواجهة الكوارث والأزمات-دراسة مطبقة على وزارة النقل والمواصلات. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ٢٠٢٠. ٥٠(٣): p. 927-964
٩. بوداني، ف.، الأنماط القيادية ودورها في حل الأزمات. ٢٠١٩.
١٠. رمان، س.ب.أ.، أثر القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، ٢٠١٦. ٤٠٧(٣٩٧١): p. 1-17
١١. Shadraonis, S., *Organizational leadership in times of uncertainty: Is transformational leadership the answer?* LUX: A Journal of Transdisciplinary Writing and Research from Claremont Graduate University, 2013. 2(1): p. 28
١٢. Demiroz, F. and N. Kapucu, *The Role of Leadership in Managing Emergencies and Disasters*. European Journal of Economic & Political Studies, 2012. 5(١).
١٣. Harrington, I.C., *Improving public safety emergency response efficiency amid uncertainty through crisis leadership training*. 2011, Walden University
١٤. Unlu, A., N. Kapucu, and B. Sahin, *Disaster and crisis management in Turkey: a need for a unified crisis management system*. Disaster Prevention and Management: An International Journal, 2010. 19(2): p. 155-174
١٥. فاطمة قهيري، "أثر الأنماط القيادية الحديثة على جودة الحياة الوظيفية من خلال توسيط العدالة التنظيمية دراسة حالة مديرية توزيع الكهرباء والغاز بولاية الجلفة"، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة زيان عاشور الجلفة، ٢٠١٩.
١٦. علي، أحمد، ممارسات القيادة الاستراتيجية وعلاقتها بإدارة الأزمات بالتطبيق على شركات إنتاج الكهرباء المصرية، المجلة العلمية للدراسات المالية والإدارية
١٧. مناف، انتصار، (٢٠١٥): اندماج المعرفة الاستراتيجي ودوره في إدارة الأزمة التشخيصية دراسة تطبيقية لآراء عينة من الأطباء الاختصاص العاملين في المستشفيات و المراكز لدائرة صحة ذي قار ، بحث دبلوم ، جامعة الكوفة.

الملاحق

هل انت موافق علي انت تكون ارائك مضمنة وفق دراساتنا؟				
نعم		لا		
العمر: اكتب				
المسمى الوظيفي:				
طبيب	ممرض	إداري	فني	اخصائي
النوع:				
ذكر		انثي		
سنوات الخبرة : اكتب				
هل تعتقد أن القيادة الفعالة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية؟				
نعم		لا		
القادة في مؤسستي يقدمون رؤية واضحة للأهداف:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
القادة يشجعون على التواصل المفتوح والصريح:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
القادة يدعمون التطوير المستمر للموظفين:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
هل توجد سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الجودة في مؤسستك؟				
نعم		لا		
يتم مراجعة وتحسين سياسات الجودة بانتظام:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
يتم تقديم التدريب اللازم لتحسين جودة الرعاية الصحية:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
هل تعتقد أن مؤسستك مستعدة بشكل جيد لإدارة الأزمات الصحية؟				
نعم		لا		
يوجد خطة طوارئ واضحة ومحدثة:				
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
يتم التدريب بانتظام على إجراءات إدارة الأزمات:				

ABSTRACT:

This study examines the impact of effective leadership on the integration of healthcare quality and crisis management at King Fahad Medical City in Riyadh. Data were collected using a questionnaire that included diverse healthcare professionals. The results showed that having clear policies and procedures for quality management and being well-prepared for crisis

management significantly positively affect the integration between quality management and crisis management. Although effective leadership is considered an important factor, its impact was not statistically significant in this sample. These findings highlight the importance of clear policies and good preparedness in achieving effective integration between quality management and crisis management in healthcare institutions.

Midocean University

College of Management

Department of Administration

موافق تماماً	
تاك؟	
موافق تماماً	
مساهم في تحسين إدارة الأزمات:	
موافق تماماً	موافق
تؤيد تديهما لتحسين القيادة وتكامل إدارة الجودة وإدارة الأزمات في	



Midocean University

College of Management

Department of Administration



Studying the impact of effective leadership to integrate healthcare quality and crisis management.

Prepared by:

Suzan Abdul Rahman Al Obaid

١٠٠٥٥٣٣٧٣

Supervised by:

Dr. Asmaa Abu Anzeh

Year:2024