



**دور القيادة الاستباقية في ممارسات إدارة الأزمات :
دراسة تطبيقية علي العاملين بالمستشفيات الحكومية
بمحافظة كفر الشيخ**

**The Role of Proactive Leadership in Crises
Management : An Applied Study on the Employees
in Public Hospitals at Kafr-Elsheikh Governorate**

أ/ هايدي أنيس إبراهيم عثمان شاكر

د/ محمد فتحي المسيري
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة – جامعة كفر الشيخ

أ.د/ محمد ابو القمصان عبد الوهاب
أستاذ الموارد البشرية
وعميد كلية التجارة السابق
كلية التجارة – جامعة كفر الشيخ

مجلة الدراسات التجارية المعاصرة

كلية التجارة – جامعة كفر الشيخ
المجلد التاسع - العدد السادس عشر- الجزء الثاني
يوليو ٢٠٢٣ م

رابط المجلة : <https://csj.journals.ekb.eg>

المستخلص :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على دور القيادة الاستباقية في ممارسات إدارة الأزمات ، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي ، تم الاعتماد على العينة العشوائية التطبيقية ؛ حيث تمثلت وحدة المعاينة من العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وهم من الفئات التالية : (أطباء ، ممرضين ، فنيين ، إداريين) ، وقد تم استخدام قائمة الاستقصاء كأداة لجمع البيانات الأولية من المستقضي منهم والذي بلغ عددهم (٣٦٦ مفردة) ، تم استخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS,ver.22 لمعالجة البيانات ، وقد أظهرت النتائج بوجود علاقة إيجابية بين القيادة الاستباقية بأبعادها (الشخصية الاستباقية ، السلوك الاستباقي) وممارسات إدارة الأزمات (اكتشاف إشارات الانذار المبكرة ، الاستعداد والوقاية ، الاحتواء والحد من الاضرار ، استعادة النشاط ، التعلم) ، كذلك وجود أثر إيجابي معنوي للقيادة الاستباقية على ممارسات إدارة الأزمات ، واخيراً عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين نحو ممارسات إدارة الأزمات من حيث (النوع ، العمر ، المسمى الوظيفي ، مدة العمل).

الكلمات المفتاحية: القيادة الاستباقية ، إدارة الأزمات ، المستشفيات الحكومية .

Abstract:

This research aims to identify the role of proactive leadership in crises management , the researchers used the descriptive analytic approach and depend on a stratified random sample where the sampling unit was represented by employees in public hospitals at Kafr–Elsheikh governorate (doctors, nurses, technicians, administrators) , the questionnaire was used to collect the primary data from (366) employee, then the SPSS,ver.22 used to analysis the data.

The results showed that there was a positive relationship between proactive leadership and its dimensions (proactive personality & proactive behavior) and crises management practices(detection ,prevention ,damage reduction, recovery, learning). Also there was a positive effect of proactive leadership and its dimensions on crises management .Finally , there were no significant differences between attitudes of employees towards the crises management in the public hospitals at Kafrel-Sheikh governorate according to (gender,age, occupation name ,years of work).

Keywords : Proactive leadership , Crises management , Public hospitals.

١/١ مقدمة البحث :

يشهد عالمنا اليوم أعداداً كبيرة وعديدة من الأزمات والتي يتفاوت مدي تأثيرها بين تلك الأزمات التي تحدث علي المستوى الفردي و تلك التي تَمس الجماعات علي اختلاف تنظيماتها ، سواءً علي المستوى المحلي او حتي علي المستوى العالمي (بغدادى ، ٢٠١٤) .

ويعتبر الكشف المبكر عن الأزمه وتحديد حجمها ونوعها واستخدام المنهج العلمي للتعامل مع الأزمات أصبح ضرورة حتمية من أجل إيجاد أسلوب لإدارتها وإيجاد تقنية موجهة للتعامل مع الحالات الطارئه التي لا يُمكن تجنبها وهو ما يسمي ب (إدارة الأزمات Crisis Management) (اللامي ، ٢٠١٥)

وبالنظر إلي مفهوم (القيادة الاستباقية Proactive Leadership) والتعمن فيه نجد أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمنع حدوث الأزمات من خلال الانتباه الي إشارات الانذار المبكرة التي تُنذر بحدوث أزمة ومن ثم اتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة للعمل علي إجهاضها وتلافي حدوثها ومنع التأثيرات السلبية علي المنظمة او استغلال الفرص المستقبلية وإحداث تغيير والتنبؤ بالمستقبل (الكرعوي ، ٢٠١٨) .

كما أن طبيعة المستشفيات تُعتبر بيئة خصبة لحدوث الأزمات والمعاناة في مواجهتها وتحديد إجراءات وتدابير احتواء الأزمة والعمل علي إجهاضها قبل أن تؤثر علي نشاط المستشفى وتهديد كيانها .

من أجل ما تم ذكره أعلاه ؛ جاء هذا البحث للتعرف علي الدور الذي تُساهم به القيادة الاستباقية في تحسين ممارسات إدارة الأزمات وذلك بالتطبيق علي العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ والمتمثلين في (أطباء ، ممرضين ، فنيين ، إداريين) والذي لم تتناوله الدراسات والأبحاث العربية بالشكل الكافي وبما يتماشى مع الاستراتيجية الوطنية للدولة ومحاو التنمية المستدامة للدولة المصرية ٢٠٣٠ .

١/٢ مفاهيم البحث :

المتغير المستقل: القيادة الاستباقية : وقد قام الباحثون بتعريف القيادة الاستباقية كالتالي :

تعريف (Hellerstein, 2000) : " هي القيادة التي تحمل وعوداً بإدارة الأعمال التجارية برؤية طويلة المدى ومن خلال اتخاذ الإجراءات التصحيحية والاحترازية قبل وأثناء تعطل العملية" .

تعريف (Wu & Wang , 2011) : "هي إنشاء وتفعيل المبادرة الذاتية والتركيز علي المستقبل والحفاظ علي الإجراءات التي تعمل علي إحداث تغييرات في البيئة المحيطة" .

تعريف (Wu & Parker, 2013) : "هي السمات الشخصية والسلوكيات والإجراءات التي تهدف الي إحداث التغيير" .

تعريف (Johnson, 2015) : " هي قيام القائد / المدير بفحص المواقف من أجل تعديل الفرص ووضع الأهداف الفعالة وتقويم سير الأهداف والتنبؤ بالمشكلات ومنع حدوثها والقيام بالأمور

بطريقة مختلفة وإتخاذ الإجراءات المناسبة و الاجتهاد في تحقيق نتائج مُرضية والتغيير من الأدوات والخطط بإستمرار للتلائم مع المستجدات " .

المنغير التابع : إدارة الأزمات : وقد تناول الباحثون إدارة الأزمات بعدة تعريفات كالآتي :

تعريف (هويدي ، ١٩٩٥) : هي " علم وفن ، ولكنها من الناحية التطبيقية فهي فن أكثر منها علم ، لأنها تتعلق بموهبة القيادة التي لا يمكن ان تُكتسب بالمعرفة ، والغرض منها هو تغيير الأمر الواقع مع تجنب القتال ، فإذا تطور الأمر للقتال فتعتبر الإدارة فاشلة" .

تعريف (Fink, 2003) : " هي القدرة علي إزالة الكثير من المخاطر، وعدم التأكد لتحقيق أكبر قدر ممكن من التحكم في مصير المنظمة وهذا يعني استخدام التخيل لعرض أسوأ ما يمكن حدوثه ثم تقييم القرارات البديلة قبل الحدث" .

تعريف (قطيش ، ٢٠٠٩) : " هي عبارة عن تقنيه أو أسلوب معين يستخدم عند مواجهة الحالات الطارئة والتعامل مع الأزمات التي لا بد من مواجهتها والتخطيط لإسلوب المواجهه بشكل مبكر بناءً علي الافتراضات المبنية علي المعلومات التي تنتبأ بحدوث مثل هذه الأزمات "

تعريف (Jonathan, 2017) : "هي نشاط هادف يقوم علي البحث والحصول علي المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأماكن حدوث الأزمه المتوقعه واتجاهاتها وتهيئة المناخ المناسب للتعامل معها عن طريق إتخاذ التدابير اللازمة للتعامل مع الازمة المتوقعه والقضاء عليها وتغيير مسارها في صالح المنظمة" .

٣ / ١ الإطار النظري والدراسات السابقة والمساهمة الحالية بالبحث:

وقد قام الباحثون بتناول الدراسات التي ربطت بين نمط (القيادة الاستباقية) و (إدارة الأزمات) كالتالي:

١-دراسة (Rasmussen & Lauge , 2010) والتي بحثت علاقه كل من تبني الإدارة للمدخل التفاعلي والمدخل الاستباقي وتأثيره علي إدارة الأزمات ، والتي كانت نتائجها أن المنهج الاستباقي أفضل عند إدارة الأزمات وأقوى إرتباطاً به من المنهج التفاعلي ، كذلك أوضحت معوقات ومتطلبات تطبيق المنهج الاستباقي .

٢-في حين جاءت دراسة (Liu & Heino ,2013) والتي قامت بعمل مقارنة بين كلٍ من الإدارة التفاعلية والإدارة الاستباقية في مواجهة الأزمات البيئية التي تحدث عند نقل كمية من الأسماك عبر البحار بين بلدين ، والتي كانت نتائجها أنه في ظل الإدارة الاستباقية يكون المدير علي دراية ، ويأخذ في الاعتبار التغيرات المستقبلية في البيئة المحيطة عند اتخاذ قراراته مما يؤدي إلى تجنب حدوث خسائر ، وذلك علي عكس الإدارة التفاعلية والتي يجهل بها المدير التغيرات المستقبلية وينتظر نتائج قراراته .

٣-بينما ركزت دراسة (Dincer et.al, 2013) علي معرفة دور استباقية الإدارة لمواجهة الأزمات التنظيمية بالتطبيق علي مُدراء البنوك بتركيا ، والتي أكدت علي أهمية تبني التوجه الاستباقي للتخلص من الأزمات قبل وقوعها لتجنب حدوث الخسائر ، كذلك قدمت مداخل التوجه الاستباقي للإدارة والتي تساعد علي تجنب الأزمات .

٤- في حين جاءت دراسة (Kolking, 2014) والتي بحثت العلاقة بين القيادة التفاعلية والقيادة الاستباقية في إدارة الأزمات ، والتي كانت نتائجها أن القيادة الاستباقية تعمل علي تحسين سمعة المنظمة من خلال اتخاذ الإجراءات الاحترازية المناسبة قبل وقوع الازمة بدلاً من الانتظار حتي وقوعها ثم التعامل معها كما يحدث في القيادة التفاعلية .

٥- كذلك قدمت دراسة (Mazaraki & Kisanova, 2015) توضيح أثر كلٍ من الأنشطة التفاعلية والأنشطة الاستباقية التي يبنها المدير في مواجهة الأزمات بالمنظمة ، والتي كانت نتائجها أن الأنشطة التفاعلية تعمل علي التعامل مع الازمة ، ولكن بعد وقوعها ومن ثم تكون قد تحققت خسائر ، بينما الأنشطة الاستباقية يبدأ دورها قبل وقوع الازمة أساساً ، وذلك من خلال توقعها وإتباع الإجراءات الاحترازية اللازمة لتلافيها .

٦- بينما بحثت دراسة (Bremser & Liach , 2015) أثر الاستراتيجية التفاعلية والاستباقية علي تطوير القدرات الديناميكية ، وتحسين الميزة التنافسية، وتخفيض التكاليف بمطاعم العاصمة مدريد ، وذلك بعد حدوث الأزمة المالية العالمية ٢٠٠٩ ، والتي كانت نتائجها أن كلاً من الاستراتيجيات التفاعلية والاستباقية تعمل علي تخفيض التكاليف ، ولكن الاستراتيجيات الاستباقية فقط هي التي تعمل علي تطوير القدرات الديناميكية وتحسين الميزة التنافسية للمطاعم .

٧- وجاءت دراسة (Michail et .al , 2016) والتي بحثت تأثير المدخل الاستباقي علي إدارة الأزمات في مجال السياحة ، وكانت نتائجها أن المدخل الاستباقي يعمل علي زيادة أعداد الزائرين ، والتي تتأثر بالعوامل السياسية والاقتصادية ، وذلك من خلال إدارة الأزمات .

٨- وأخيراً دراسة (Brzozowski & Cucculeli , 2016) والتي درست العلاقة بين الاتجاه التفاعلي والاستباقي للشركات الأوروبية عند مواجهة الأزمات وذلك بالتطبيق علي ١٤٧٥ شركة من أستراليا وفرنسا وألمانيا وإسبانيا وإيطاليا والولايات المتحدة ومواجهتها للأزمة الاقتصادية ٢٠٠٨ - ٢٠٠٩ والتي كانت نتائجها أن الشركات التي تبنت الاتجاه الاستباقي هي أقل الشركات تعرضاً للخسائر .

٩- وقد تناولت دراسة ((Wu & Parker, 2013) أبعاد القيادة الاستباقية وهم بُعدان : الشخصية الاستباقية ، السلوك الاستباقي. ويتم قياس كل بُعد بخمس عبارات .

١٠- أما دراسة (Pearson&Mitroff,1993) فقد حددت خمسة أبعاد لإدارة الأزمات وهم : " اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة ، الاستعداد والوقاية ، احتواء الأضرار أو الحد منها ، استعادة النشاط ، التعلم" ، يُقاس كل بُعد بست عبارات .

والآن فإنه يمكن التعليق علي الدراسات السابقة كالتالي :

١- هناك علاقة ايجابية قوية بين (القيادة الاستباقية) و (إدارة الأزمات) .

٢- يبدأ (إدارة الأزمات) باكتشاف إشارات الإنذار المبكرة لحدوث أزمة محتملة ، وهو ما يتلائم مع مضمون نمط القيادة الاستباقية ؛ أي أن القيادة الاستباقية تبدأ ممارستها قبل حدوث الأزمة .

٣-تعمل (القيادة الاستباقية) على تعزيز ممارسات (إدارة الأزمات) والعمل على إجهاض الأزمات قبل حدوثها من خلال اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة والعمل على تلافي حدوث تلك الأزمة أو الاستفادة منها وتحويلها إلى فرصة .

٤-عدم وجود دراسات في البيئة المصرية بشكل خاص والعربية بوجه عام تناولت العلاقة بين القيادة الاستباقية وإدارة الأزمات ، مما يلزم تناول تلك العلاقة بالبيئة المصرية الأمر الذي من شأنه رفع كفاءة وفعالية أداء المستشفيات الحكومية نتيجة لتسليط الضوء على هذه العلاقة ومعرفة طبيعتها والخروج بعدة نتائج ووضع عدد من التوصيات والتي تعمل على تحسين ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية .

٤ / ١ الدراسة الاستطلاعية :

نظراً لأهمية موضوع الدراسة ؛ قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية بهدف زيادة الإلمام بالمعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة وكذلك إثراء الجانب العلمي والعملية لدي الباحثين والمساعدة في صياغة مشكلة وتساؤلات الدراسة ، وقد تمت الدراسة الاستطلاعية على مرحلتين هما : (الدراسة الاستطلاعية المكتبية ، الدراسة الاستطلاعية الميدانية) وسوف يتم شرح كل مرحلة كالتالي :

أ-الدراسة الاستطلاعية المكتبية : حيث قام الباحثون بالاطلاع على المقالات والأبحاث المنشورة عالمياً ، وكذلك الرسائل العربية، والتي تناولت متغيرات الدراسة (القيادة الاستباقية) (ممارسات إدارة الأزمات) ، وقد أسفرت تلك المرحلة عن عدم وجود دراسات كافية تناولت العلاقة بين المتغيرات وذلك بالنسبة للأبحاث العربية ، مما دعا الي إجراء تلك الدراسة من أجل إلقاء الضوء على هذه العلاقة ، أما بالنسبة للأبحاث الاجنبية ؛ وُجد عدة دراسات تم ذكرها سابقاً في جزئية الإطار النظري والدراسات السابقة.

ب-الدراسة الاستطلاعية الميدانية : في تلك المرحلة تم استطلاع واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وذلك من خلال الزيارة و المقابلات والملاحظات لعينة ميسرة قوامها(٧٣ مفردة) من الفئات التالية (أطباء ، ممرضين ، إداريين ، فنيين) في أماكن عملهم ، وذلك للتعرف على وجود نمط القيادة الاستباقية لمديري هذه المستشفيات ، وكذلك معرفة مدى توافر ممارسات أبعاد إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية ، وجاء اختيار تلك العينة من المستشفيات التالية (مستشفى الحميات بكفر الشيخ ، مستشفى الصدر بكفر الشيخ ، المستشفى العام بكفر الشيخ) واستغرقت تلك المرحلة فترة (٢٠ سبتمبر ٢٠٢١ حتي ٢٠ أكتوبر ٢٠٢١) واختيار تلك المستشفيات في الدراسة الاستطلاعية نظراً لتقاربها من مكان إقامة الباحثون كما أنها كانت مقرأ لعزل مصابي (وباء كورونا) الأزمة العالمية التي ضربت البلاد مؤخراً لمعرفة كيفية تعاملها مع واقع تلك الأزمة كمثال حقيقي عن إدارة الأزمات داخل المستشفيات ، وقد تم توجيه عدد من الأسئلة للتعرف على واقع مفاهيم الدراسة داخل تلك المستشفيات كما تم توضيح المراد بمفاهيم الدراسة للمستقضي منهم، وكانت الاسئلة كما هي موضحة بالجدول (١) والذي يُلخص أهم نتائج الدراسة الاستطلاعية طبقاً لآراء المُستقضي منهم:

جدول رقم (1): احصائيه الدراسه الاستطلاعيه الميدانيه

غير موافق		موافق		الاسئله التي تم توجيهها للمستقصي منهم
النسبه	العدد	النسبه	العدد	
٦٨/٧٣ = ٩٣.١ %	٦٨	٥/٧٣ * ١٠٠ = ٦.٨ %	٥	١-الي اي مدي تتمتع ادارة المستشفى بالمبادرات الذاتيه الاستباقيه تجاه المهام الموكله اليهم ولمرؤوسيههم ؟
٦١/٧٣ * ١٠٠ = ٨٣.٦ %	٦١	١٢/٧٣ * ١٠٠ = ١٦.٤ %	١٢	٢-ما هي درجة الاجتهاد في معرفه الاحداث المستقبليه ومحاولة التنبؤ بها ؟
٦٥/٧٣ * ١٠٠ = ٨٩ %	٦٥	٨/٧٣ * ١٠٠ = ١٠.٩ %	٨	٣-الي اي مدي تأخذ ادارة المستشفى العوامل البيئيه بعين الاعتبار عند اتخاذ القرارات ؟
٧٣/٧٣ * ١٠٠ = ١٠٠ %	٧٣	٠/٧٣ * ١٠٠ = ٠ %	٠	٤-هل يتم عمل مسح بيئي داخلي وخارجي للتعرف علي مؤشرات حدوث ازمه ؟
٧٢/٧٣ * ١٠٠ = ٩٨.٧ %	٧٢	١/٧٣ * ١٠٠ = ١.٣ %	١	٥-هل تتوفر خطط وبرامج تدريبيه كافيه للتعامل مع الازمات ؟
٦٨/٧٣ * ١٠٠ = ٩٣.٢ %	٦٨	٥/٧٣ * ١٠٠ = ٦.٨ %	٥	٦-هل يوجد اتصال فعال بين الاطراف المعنيه لتقليل الاضرار الناتجه عن حدوث ازمه ؟
٧٠/٧٣ * ١٠٠ = ٩٥.٩ %	٧٠	٣/٧٣ * ١٠٠ = ٤.١ %	٣	٧-هل تستفيد ادارة المستشفى من الدروس والتغرات بالخطط السابقه ؟

المصدر : من اعداد الباحثين

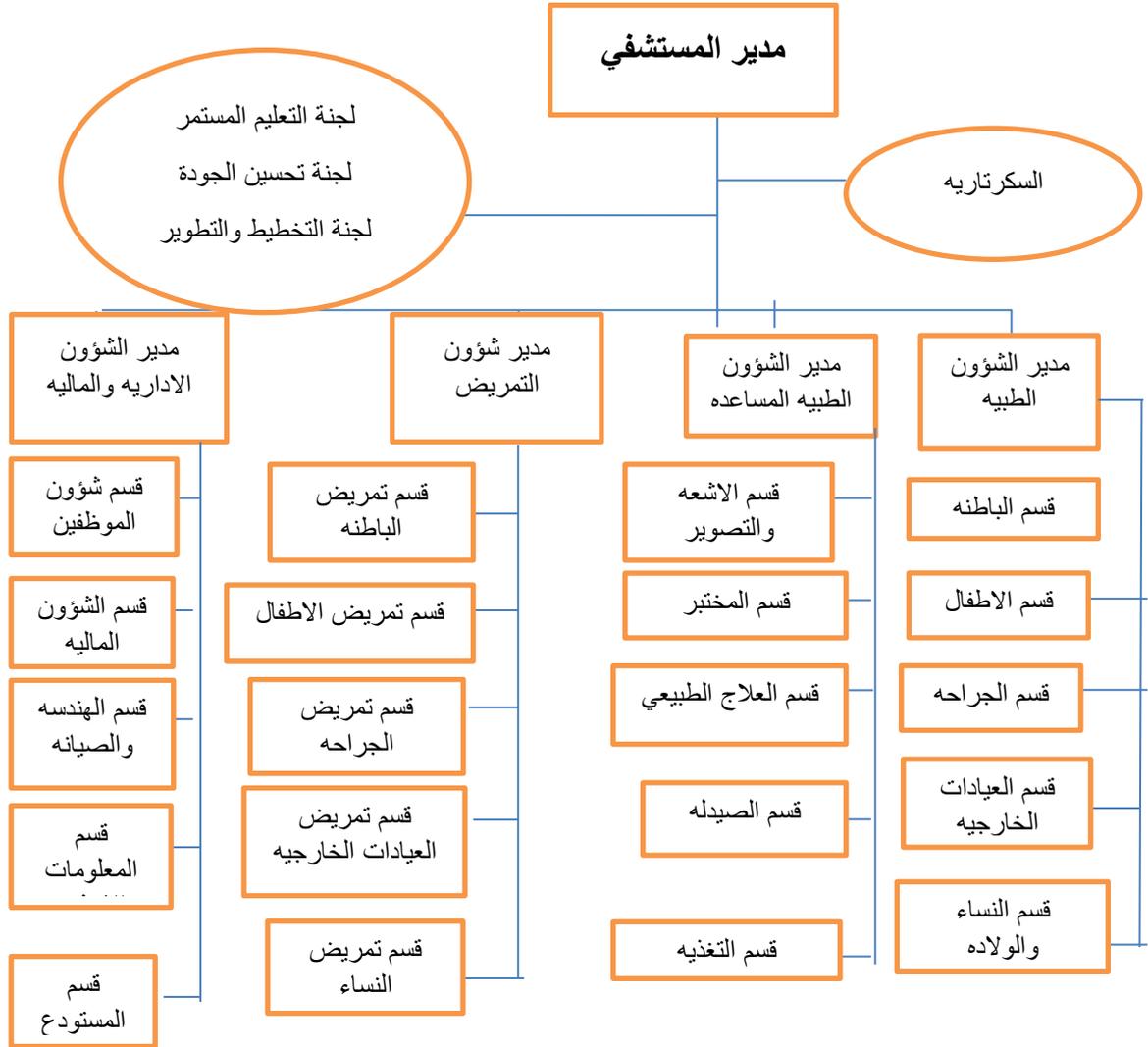
وقد جاءت نتائج تلك الاسئله بالإضافة إلي ملاحظات الباحثين أثناء إجراء المقابلات كالتالي :

- ١-وجود اختلاف في آراء المُستقصي منهم تجاه إدراك ممارسات كل من القيادة الاستباقية و إدارة الأزمات ؛مما يستدعي وجود فرض لبحث هذا الاختلاف طبقاً للعوامل الديموجرافية.
- ٢-تُشير آراء العاملين بنسبة ٩٣ % إلي أن ممارسات إدارة المستشفى تكون ردة فعل تجاه الأحداث وليست استباقية ؛ أي أن موقف الإدارة هو موقف دفاعي .
- ٣-عدم وجود خطط / سيناريوهات للتعامل مع الأزمات تتلافي الثغرات الموجودة بالخطط السابقه بنسبه ٩٦ %.

- ٤- عدم توفر خطط وبرامج تدريبية ملائمة للتعامل مع الأزمات .
- ٥- عدم الأخذ بإشارات الإنذار المبكرة والتي كان يمكن أن تغير الوضع للأفضل .
- ٦- نقص الكوادر الطبية مما يؤدي إلى سوء الخدمة المقدمة للمرضي وتأخر حالتهم (بواقع (٣) أطباء لكل ألف مريض) (حسب تصريحات الأطباء والمرضى بالمستشفيات محل الزيارة)
- ٧- عدم كفاية الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة كذلك نقص المستلزمات الطبية ومواد التعقيم .
- ٨- تكديس أعداد المرضي بالمستشفى الواحد وعدم تقسيم المصابين إلى فئات حسب درجات الخطورة (بمعنى ان الغرفة الواحدة تكون طاقتها الاستيعابية (١٥) سريراً ولكن عدد النزل بها ما يقرب من ٣٠ نزيلاً) (حسب تصريحات المرضى بمستشفى الحميات) .
- ٩- التأخر في تقديم الخدمة الطبية اللازمة في الوقت المناسب ، وعدم توفير سيارات إسعاف كافية لنقل المصابين ، مما يؤدي إلى زيادة أعداد الوفيات وتدهور الحالات التي كان يمكن مساعدتها للتعافي .
- ١٠- عدم وجود وحدة مستقلة تقوم بإدارة الأزمات والتخطيط لها (ويتضح ذلك من خلال الهيكل التنظيمي بالمستشفيات والذي سوف يتم توضيحه كالتالي شكل رقم (١):

شكل رقم (١)

الهيكل التنظيمي للمستشفيات الحكومية



المصدر : من إعداد الباحثين بالاعتماد علي بيانات مركز المعلومات بمديرية التنظيم والإدارة

٥ / مشكلة البحث :

تُشير الدراسة الاستطلاعية بشقيها (المكتبية ، الميدانية) إلي عدم وجود دراسات تناولت دور القيادة الاستباقية وأثرها علي ممارسات إدارة الأزمات بالتطبيق علي المستشفيات الحكومية ، كذلك وجود الظواهر السابق ذكرها من واقع إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر

الشيخ ؛ الأمر الذي يستدعي الكشف عن مسببات هذا القصور وبلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

التساؤل الرئيس الأول: ما هي العلاقة الارتباطية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية :

-التساؤلات الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات :

١- ما هي العلاقة الارتباطية بين الشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ؟

٢- ما هي العلاقة الارتباطية بين السلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ؟

التساؤل الرئيس الثاني : هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية :

-التساؤلات الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات :

١- هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ؟

٢- هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للسلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ؟

التساؤل الرئيس الثالث : هل هناك فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات حسب خصائصهم الديموجرافية (النوع، فئات العمر، المسمى الوظيفي، مدة العمل) ؟

١/٦ اهداف البحث :

الهدف الرئيس الاول : التحقق من العلاقة الارتباطية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة. ويتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية :

-الأهداف الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات :

١- التحقق من العلاقة الارتباطية بين الشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة .

٢- التحقق من العلاقة الارتباطية بين السلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة .

الهدف الرئيس الثاني : التحقق من وجود تأثير إيجابي للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ، ويتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية :

-الأهداف الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات :

١-التحقق من وجود تأثير إيجابي للشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات محل الدراسة .

٢-التحقق من وجود تأثير للسلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة .

الهدف الرئيس الثالث : التعرف علي وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات حسب خصائصهم الديموجرافية (النوع ،فئات العمر ،المسمي الوظيفي ،مدة العمل) .

٧ / أهمية البحث :

توجد ثلاثة مستويات لأهمية ذلك البحث وهي كالتالي :

أ-الأهمية الأكاديمية (العلمية): لا توجد دراسة عربية أو مصرية تناولت العلاقة بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات ، كذلك عدم وجود دراسات كافية للقيادة الاستباقية بالنسبة للأبحاث العربية ، لذلك فهذه الدراسة تعتبر إثراء للجانب النظري في هذا المجال .

ب-الأهمية التطبيقية (العملية) : وتتمثل في عدة نقاط وهي :

١- لم يتم تطبيق هذه العلاقة علي مجال المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ ، لذا تعتبر تلك العلاقة حديثة .

٢- يتناول هذا البحث الدور الحيوي لنمط القيادة الاستباقية التي تحتاجها كل منظمة نظراً للدور الهام الذي تقوم به سواء الاستفاد من الفرص في البيئة المحيطة وإيجادها ، أو تجنب حدوث الأزمات والمخاطر التي تهدد كيان المنظمة .

٣- تقوم هذه الدراسة بتسليط الضوء علي نموذج التعامل مع أزمة كورونا بصفة خاصة والأزمات الصحية بصفة عامة في المستشفيات الحكومية ، والتي تعد بيئة خصبة للأزمات ، كما أن الأزمات الصحية تُخلف خسائر فادحة تتمثل بالأرواح التي لا تُقدر بثمن .

ج-الأهمية الوطنية (القومية) : والتي تتمثل في الآتي :

١- المساعدة في تفادي وقوع الأزمات الصحية وما يترتب عليه من خسائر في الأرواح والمال .

٢- رفع كفاءة المستشفيات الحكومية وتحسين الصورة الذهنية عنها والخدمة المقدمة للمرضي .

٣- لفت النظر الي نمط القائد الاستباقي والذي تفتقره أغلب المنظمات في البيئة المصرية .

٨ / ١ فرضيات البحث :

يقوم هذا البحث علي عدة فرضيات وهي :

الفرض الرئيسي الأول: "لا توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة". ويندرج تحت هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

-الفروض الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات:

الفرض الفرعي الأول: " لا توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

الفرض الفرعي الثاني: " لا توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين السلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

الفرض الرئيسي الثاني: لا يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

ويندرج تحت هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

-الفروض الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات:

الفرض الفرعي الأول: " لا يوجد تأثير إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية للشخصية الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ كأحد أبعاد القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

الفرض الفرعي الثاني: " لا يوجد تأثير إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية للسلوك الاستباقي لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ كأحد أبعاد القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

الفرض الرئيسي الثالث : " لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات حسب خصائصهم الديموجرافية (النوع، فئات العمر، المسمى الوظيفي، مدة العمل)".

٩ / ١ نموذج البحث:



١٠ / ١ منهجية البحث :

يستعرض الباحثون في هذه الجزئية أنواع البيانات ومصادر جمعها ، أداة البحث وطريقة جمع البيانات ، مجتمع البحث والعينة ،متغيرات البحث وأساليب قياسها ، تقييم ثبات وصدق مقاييس البحث ، أساليب تحليل البيانات ، وأخيراً اختبار فروض البحث وذلك علي النحو التالي :

١- أنواع ومصادر البيانات :

البيانات الثانوية : وتتمثل في الكتب والمقالات والأبحاث والدراسات والنشرات المنشورة وغير المنشورة وكذلك شبكة الإنترنت بالإضافة إلى الإحصائيات ذات العلاقة بقضية البحث والمتاحة بالجهات المعنية أو المنشورة بالإضافة إلى البيانات التي يمكن الحصول عليها من العاملين بالمستشفيات الحكومية بكفر الشيخ.

البيانات الأولية : هي البيانات التي يتم الحصول عليها من مفردات عينة البحث للتعرف على الاتجاهات نحو مدى تأثير القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات وتم الحصول عليها من خلال توجيه قائمة الإستقصاء إلى مفردات عينة الدراسة، وقد تضمنت قائمة الإستقصاء عدد ٣٦ عبارة مقسمة على جزئين لقياس متغيرات البحث، حيث تقيس المتغير المستقل (القيادة الاستباقية) والمتغير التابع (ممارسات إدارة الأزمات) بالإضافة إلى ٤ أسئلة متعلقة بالخصائص الديموجرافية وتشمل (النوع، فئات العمر، المسمى الوظيفي، مدة العمل) .

٢- أداة جمع البيانات :

وقد تم تصميم قائمة الإستقصاء وفقاً لمعيار ليكرت الخماسي (Likert Scale) الذي يحتوي على خمس استجابات حيث (١) تعني عدم الموافقة تماماً على العبارة ، (٢) تعني عدم الموافقة على العبارة ، (٣) تعني الحياد ، (٤) تعني الموافقة على العبارة ، (٥) تعني الموافقة تماماً على العبارة ،

ويتميز هذا المقياس بأبعاده المتصلة والمتساوية ويسهل تحويل البيانات الوصفية إلى بيانات كمية بشكل يساعد على معالجة هذه البيانات باستخدام أساليب التحليل الإحصائي الكمي وتحليل النتائج بصورة أكثر دقة.

٣- مجتمع وعينة البحث :

مجتمع الدراسة هنا عبارة عن العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ و ذلك لدراسة العلاقة بين القيادة الاستباقية وممارسات إدارة الأزمات . ويتكون مجتمع الدراسة من (٧٨٩٨) مفردة مقسمة علي أربعة فئات (أطباء، ممرضين، فنيين، إداريين). والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (٢)

مجتمع الدراسة والخاص بالعاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ لعام ٢٠٢١

الوزن النسبي للمستشفى	الاجمالي	فنيين	اداريين	ممرضين	اطباء	اسم المستشفى
٠.٢١٧	١٧١٦	١٢٣	١٥٥	٨٣٥	٦٠٣	المستشفى العام
٠.٠٣٥	٢٨٢	١٥	٢٦	١٤٤	٩٧	مستشفى الحميات بكفر الشيخ
٠.٠٢١	١٧٧	٢٣	١٥	٦٣	٧٦	مستشفى الصدر بكفر الشيخ
٠.٠٢٦	٢٠٩	٣٦	٣٥	١٨	١٢٠	مستشفى الجلدية بكفر الشيخ
٠.٠٢٢	١٧٩	١٧	٢٢	٦٢	٧٨	مستشفى الرمذ
٠.٠٥٣	٤٢٤	٣٥	٦٠	٢٠٩	١٢٠	مستشفى قلبين المركزي
٠.١٤١	١١١٥	٨٩	١١٥	٣٩٣	٥١٨	مستشفى دسوق المركزي
٠.٠٥٢	٤١١	٥٦	٥٦	١٣٧	١٦٢	مستشفى فوه المركزي
٠.٠٦٥	٥٢٦	٤٤	٣٥	٢٧١	١٧٦	مستشفى مطويس المركزي
٠.٠٤١	٣٢٨	١٥	٤٥	٢٠٢	٦٦	مستشفى بلطيم المركزي
٠.٠٣٥	٢٨٣	٤٩	٧٧	٣٥	١٢٢	مستشفى سيدي غازي المركزي
٠.٠٨٥	٦٧٥	٧٩	٨٨	٢٢٩	٢٩١	مستشفى الحامول المركزي
٠.٠٩٣	٧٣٥	٤٩	٩٥	٣٥٧	٢٣٤	مستشفى بيلا المركزي
٠.٠٧٦	٥٣٦	٢٣	٤٢	٣٢٨	١٤٣	مستشفى سيدي سالم المركزي
٠.٠٣٨	٤٢٤	٣٥	٦٠	٤٦	١٦٥	مستشفى الرياض المركزي

الوزن النسبي للمستشفى	الاجمالي	فنيين	اداريين	مرمضين	اطباء	اسم المستشفى
١	٧٨٩٨	٦٩٦	٩٠٢	٣٣٢٩	٢٩٧	اجمالي العاملين بكل المستشفيات
	١	٠.٠٨ ٨	٠.١١٤	٠.٤٢١	٠.٣٧ ٦	الوزن النسبي لفئات المجتمع

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد علي بيان مركز المعلومات بمديرية الشؤون الصحية لعام ٢٠٢١

عينه البحث ووحدة المعاينة: اعتمد الباحثين على عينة عشوائية طبقية نظراً لتباين مفردات مجتمع البحث، وقد اعتمد الباحثين في تحديد حجم العينة على المعادلة التالية:

$$n = \frac{NZ^2p(1-P)}{Ne^2 + Z^2P(1-P)}$$

حيث إن :

n : حجم العينة.

N : حجم المجتمع.

Z : الدرجة المعيارية وهي تساوي ١.٩٦ عند درجة ثقة ٩٥%.

P : نسبة عدد المفردات بالعينة التي تتوافر فيها خصائص مجتمع البحث وهي تساوي ٥٠%.

e : خطأ العينة المسموح به في التقدير ويساوي ٠.٠٥.

$$n = \frac{(7898)(1.96)^2 (0.5)^2}{(7898)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)^2} = 366$$

وتتكون وحدة المعاينة من الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ.

وقد قام الباحثون بتوزيع استمارات الاستقصاء على العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وقد بلغ عدد الاستمارات التي تم تجميعها (٣٦٦) من أصل (٣٦٦) ولم يتم استبعاد أي استمارات غير صالحة للتحليل وبذلك يصل عدد الاستمارات الصالحة للتحليل (٣٦٦) استمارة.

جدول رقم (٣)

معدل ردود العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ

نسبة الاستجابة	القوائم الصالحة للتحليل	عدد القوائم الغير مستوفاه	عدد القوائم التي تم تجميعها	حجم العينة	مجتمع الدراسة
١٠٠%	٣٦٦	-	٣٦٦	٣٦٦	العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ

المصدر: من إعداد الباحثين

ويتم توزيع العينة علي طبقات المجتمع باستخدام طريقة التوزيع المتناسب مع حجم الطبقة وذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٤)

توزيع العينة علي طبقات المجتمع باستخدام طريقة التوزيع المتناسب

الاجمالي	فنيين	اداريين	مرمضين	اطباء	اسم المستشفى
٧٩	٥	٧	٣٩	٢٨	المستشفى العام
١٣	١	١	٧	٤	مستشفى الحميات بكفر الشيخ
٨	١	١	٣	٣	مستشفى الصدر بكفر الشيخ
١١	٢	٢	١	٦	مستشفى الجلدية بكفر الشيخ
٩	١	١	٣	٤	مستشفى الرمذ
٢٠	٢	٣	١٠	٥	مستشفى قلين المركزي
٥١	٤	٥	١٨	٢٤	مستشفى دسوق المركزي
١٩	٣	٣	٦	٧	مستشفى فوه المركزي
٢٤	٢	٢	١٢	٨	مستشفى مطوبس المركزي
١٥	١	٢	٩	٣	مستشفى بطيم المركزي
١٣	٢	٣	٢	٦	مستشفى سيدي غازي المركزي
٣٢	٣	٤	١١	١٤	مستشفى الحامول المركزي
٣٣	٢	٤	١٦	١١	مستشفى بيلا المركزي
٢٥	١	٢	١٥	٧	مستشفى سيدي سالم المركزي
١٤	٢	٢	٢	٨	مستشفى الرياض المركزي
٣٦٦	٣٢	٤٢	١٥٤	١٣٨	اجمالي العاملين بكل المستشفيات

المصدر: من إعداد الباحثين

٤- متغيرات البحث واساليب قياسها :

اولا: المتغير المستقل (القيادة الاستباقية) :

جدول رقم (٥)

أساليب قياس القيادة الاستباقية

العبارات	عدد العبارات	الابعاد
١-يتميز القادة لدينا بالصفات القيادية الرائدة والتي تهدف الي تحقيق الأهداف المرغوبة.	خمس عبارات	الشخصية الاستباقية
٢-يتسم القادة لدينا بشعور عال نحو احداث التغييرات الإيجابية من خلال البحث عن الفرص والمثابرة.		
٣-تميز القادة لدينا بقدر عالٍ من المسؤولية والاستعداد لمواجهة مشاكل العمل .		
٤-يتمتع القادة في منظماتنا بجانب عالٍ من الفراسة التي تساعدهم علي اتخاذ القرارات المثلي .		
٥-يتمتع القادة في منظماتنا بالمبادرات الذاتية والاستباقية تجاه المهام الموكلة اليهم.		
٦-يجتهد القائد في معرفه ما يجب عمله للتحرك تجاه الاحداث المستقبلية.	أربع عبارات	السلوك الاستباقي
٧-يقوم القائد بتحديد الاستراتيجيات والخطط المناسبة للتعامل مع المتغيرات البيئية المتوقعة.		
٨-يقوم القائد باتخاذ زمام المبادرة وتبني التوجه لجميع الأنشطة بشكل يفوق متطلبات العمل الفعلية.		
٩-تأخذ القيادات بعين الاعتبار العوامل البيئية قبل المضي قدما باتخاذ القرارات او تنفيذها.		

المصدر : بالاعتماد علي مقياس (Wu & Parker,2013) لقياس القيادة الاستباقية

وقد قام الباحثون بالاعتماد علي مقياس (Wu & Parker,2013) لقياس القيادة الاستباقية والذي يتكون من تسع عبارات مقسمه كالتالي : (خمس عبارات لقياس الشخصية الاستباقية ، أربع عبارات لقياس السلوك الاستباقي).

ثانيا : المتغير التابع : ممارسات إدارة الأزمات :

جدول رقم (٦)

أساليب قياس إدارة الأزمات

العبارة	عدد العبارات	الابعاد
١-يتم تحديد اشارات الانذار المبكرة للأزمة من خلال دائرة او قسم معين بالمستشفى.	ست عبارات	اكتشاف اشارات الانذار المبكره
٢-تقوم المستشفى بمسح شامل ومنظم لبيئه العمل بهدف التعرف علي اشارات احتمال حدوث ازمة .		
٣-تهتم الادارة العليا بتحديد اشارات حدوث ازمة.		
٤-تتوفر لدي المستشفى القدره علي وضع الأهداف الكفيله بالتعامل مع الازمة.		
٥-يتم تشكيل فريق للازمات قادر علي التحليل لاشارات حدوث الازمة في المستشفى.		
٦-يتم التخطيط للازمات غير المتوقعة.		
٧-توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية التعامل مع الازمات المحتملة.	ست عبارات	الاستعداد والوقايه
٨ هناك فريق مدرب قادر علي التعامل مع الازمة فور حدوثها.		
٩- توجد برامج تدريبية في مجال إدارة الأزمات.		
١٠- يتم تفويض الصلاحيات لفريق إدارة الأزمات للتعامل مع الازمات حال حدوثها.		
١١ -- يتم العمل علي تفادي جميع المعوقات اثناء الأزمة (زيارات عائلته ،اتصالات خارج نطاق العمل ،...).		
١٢-يتم التعاون بين المستشفى والمنظمات الاخري ذات العلاقة لحل الازمات.		
١٣-يتم توزيع المهام وتحديد المسؤوليات وبفترة زمنية قصيرة عند حدوث الأزمة.	سبع عبارات	احتواء الاضرار
١٤-يتم استخدام اجراءات الطوارئ بكفاءه للتقليل من الاضرار.		
١٥-يوجد اتصال فعال في ظروف الازمات.		

العبارة	عدد العبارات	الأبعاد
١٦- يتم التعامل مع الازمة بشكل يتلائم مع طبيعتها.		
١٧- يتوفر لدي إدارة الازمات المقدرة علي اتخاذ القرار المناسب للحد من الازمة.		
١٨- يتم التحكم بالعوامل المسببة للأزمة بفترة زمنية قصيرة.		
١٩- يتم العمل علي منع حدوث أزمات فرعية قد تنتج عن الازمة الرئيسية.		
٢٠- يتم تزويد المواقع المختلفة في المستشفى والتي تأثرت بالازمة بالموارد اللازمة لاستعادة النشاط الاعتيادي.	اربع عبارات	استعادة النشاط
٢١- يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق اهداف المستشفى لممارسة نشاطه الاعتيادي بعد نهاية الازمة.		
٢٢- يتم تنفيذ الخطط اللازمة لانجاز الواجبات في المستشفى بعد نهاية الازمة.		
٢٣- يتوفر لدي فريق إدارة الأزمات القدرة علي التدخل لاحداث تغيير في طريقه معالجة الازمه اذا وصلت الي طريق مسدود.		
٢٤- يستخلص المستشفى الدروس والعبر من الازمات التي واجهته في محاوله منه للاستفادة في مواجهة الازمات المحتملة.	اربع عبارات	التعلم
٢٥- يتم تعميم الدروس المستفادة من الازمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب.		
٢٦- يتم التركيز علي مراجعة كافة الاجراءات المتعلقة بالمستشفى وتقييمها.		
٢٧- يتم العمل علي تحسين برامج وخطط إدارة الأزمات.		

المصدر : بالاعتماد علي مقياس (Pearson & Mittrof.1992) لقياس إدارة الأزمات

وقد تم الاعتماد علي مقياس (Pearson & Mittrof.1992) لقياس أبعاد إدارة الأزمات ؛ كونه الأشهر والأكثر استخداماً.

٥- اساليب تحليل البيانات واختبار الفروض:

بعد جمع قوائم الإستقصاء من مفردات العينة ثم مراجعة هذه القوائم للتأكد من تناسق الإجابات وخلوها من الأخطاء ، ثم تفرغ وتبويب وترميز البيانات التي وردت في القوائم الكترونياً ، ولقد اعتمد الباحثون في تحليل البيانات واختبارات فروض البحث على عدد من الأساليب الإحصائية والمتوفرة بحزمة البرامج الإحصائية الجاهزة (SPSS,ver.22) وذلك في ضوء نوع البيانات وفروض البحث وعدد المتغيرات وهذه الأساليب هي :-

١: **أساليب التحليل الوصفي Descriptive analysis** : تم استخدام أسلوب الوصف الإحصائي لكل من المتوسط الحسابي (كمقياس للنزعة المركزية) والانحراف المعياري (كمقياس للتشتت) وذلك للكشف عن العلاقة بين القيادة الاستباقية وممارسات إدارة الأزمات وذلك بالتطبيق على المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ.

٢: **معامل الثبات ألفا كرونباخ Cronbach Reliability Coefficient** : لإختبار درجة الاعتمادية والثبات الخاصة بالمقاييس المستخدمة في الدراسة والتي تتميز بالتعدد أو المتغيرات، وقد تم استخدام هذا المقياس في تحليل وتقييم الاعتمادية لتركيزه على درجة التناسق والاتساق الداخلي بين البنود أو المتغيرات المكونة للمقياس.

٣: **إختبار كولمجروف سميرنوف (K-S Kolmogorov-Smirnov)**: وذلك لمعرفة مدى تبعية مجتمع الدراسة للتوزيع الطبيعي.

٤: **أسلوب الارتباط الخطى البسيط لبيرسون Pearson Linear Correlation Coefficient** : وذلك لتحديد قوة وإتجاه العلاقة بين المتغيرات (القيادة الاستباقية ، ممارسات إدارة الأزمات).

٥: **أسلوب الانحدار الخطى البسيط Simple Linear Regression**: وذلك لدراسة العلاقة السببية بين المتغير التابع (ممارسات ادارة الازمات) والمتغير المستقل (القيادة الاستباقية) وبناء نموذج احتمالي يصف هذه العلاقة.

٦: **اسلوب الانحدار الخطى المتعدد** : وذلك لدراسة العلاقة السببية بين أبعاد المتغير التابع (ممارسات ادارة الازمات) وأبعاد المتغير المستقل (القيادة الاستباقية) وبناء نموذج احتمالي يصف هذه العلاقة.

٧: **إختبار T لعينتين مستقلتين**: وهو اختبار معلمى يستخدم للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين ، ويستخدم هذا الاختبار لمقارنة اراء مجموعات عينات الدراسة وتحديد الاختلافات الجوهرية بينهما.

٨: **إختبار اسلوب تحليل التباين**: وهو اختبار معلمى يستخدم للمقارنة بين أكثر من مجموعتين مستقلتين ، ويستخدم هذا الاختبار لمقارنة اراء مجموعات عينات الدراسة وتحديد الاختلافات الجوهرية بينهما ويعتمد هذا الاختبار على مقارنة مستوى الدلالة الاحصائية (Sig) بقيمة مستوى المعنوية (α) فاذا كانت قيمة مستوى الدلالة (Sig) اقل من مستوى الدلالة (α) فان ذلك يعنى وجود اختلافات جوهرية بين اراء مجموعات العينة.

١١ / نتائج البحث :

١ - التحقق من ثبات المتغيرات :

جدول رقم (٧)

قياس درجة الثبات في المقياس الخاص بالقيادة الاستباقية بأبعاده المختلفة

عبارات المقياس	معامل الارتباط الإجمالي	معامل الفاكرونباخ (مقياس الثبات)	عدد العبارات المحذوفة	معامل الفاكرونباخ بعد الحذف
بعد الشخصية الاستباقية للقائد				
X1 ₁	٠.٤٠٦	٠.٧٥٦	-	٠.٧٥٦
X1 ₂	٠.٨٢١			
X1 ₃	٠.٧٩٧			
X1 ₄	٠.٣٤٠			
X1 ₅	٠.٣٤٩			
بعد السلوك الاستباقي للقائد				
X2 ₁	٠.٨٤٦	٠.٩٥٣	-	٠.٩٥٣
X2 ₂	٠.٨٨٧			
X2 ₃	٠.٩٢٩			
X2 ₄	٠.٨٨٩			

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (٧) السابق نجد أن جميع العبارات ذات معامل ارتباط إجمالي أكبر من ٣٠% كما نجد أن معاملات الثبات للابعاد في المقياس قد بلغت علي الترتيب (٠.٧٥٦ ، ٠.٩٥٣) وهي معاملات ثبات مرتفعة وبالتالي نجد ان هذا المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

قياس مستوى الثبات في المقياس الخاص بممارسات ادارة الازمات (كمتغير تابع) بأبعاده المختلفة: يتم قياس مستوى الثبات الخاص بمقياس ممارسات ادارة الازمات بأبعاده المختلفة بإستخدام معامل الثبات الفا وذلك كما يلي:

جدول رقم (٨)

قياس درجة الثبات في المقياس الخاص بممارسات ادارة الازمات بأبعاده المختلفة

عبارات المقياس	معامل الإرتباط الإجمالي	معامل الفاكرونباخ (مقياس الثبات)	عدد العبارات المحذوفة	معامل الفاكرونباخ بعد الحذف
بعد اكتشاف اشارات الانذار المبكر				
Y1 ₁	٠.٧٨٩	٠.٩٣٨	-	٠.٩٣٨
Y1 ₂	٠.٧٦٠			
Y1 ₃	٠.٨٦١			
Y1 ₄	٠.٧٩٣			
Y1 ₅	٠.٨٤١			
Y1 ₆	٠.٨٦٣			
بعد الاستعداد والوقاية				
Y2 ₁	٠.٧٤٩	٠.٩١٨	-	٠.٩١٨
Y2 ₂	٠.٨٣٢			
Y2 ₃	٠.٧٧١			
Y2 ₄	٠.٧٦٥			
Y2 ₅	٠.٨٣٠			
بعد الاحتواء والحد من الاضرار				
Y3 ₁	٠.٩١٠	٠.٩٤٤	-	٠.٩٤٤
Y3 ₂	٠.٧٧٠			
Y3 ₃	٠.٧٩٤			
Y3 ₄	٠.٦٧٢			
Y3 ₅	٠.٦٨٤			
Y3 ₆	٠.٨٧٦			
Y3 ₇	٠.٨٣٢			
Y3 ₈	٠.٨٤٠			
بعد استعادة النشاط				
Y4 ₁	٠.٨٢٨	٠.٩٢٥	-	٠.٩٢٥
Y4 ₂	٠.٧٨٤			
Y4 ₃	٠.٨٢٦			
Y4 ₄	٠.٨٨١			
بعد التعلم				
Y5 ₁	٠.٩٤٢	٠.٩٣١	-	٠.٩٣١
Y5 ₂	٠.٨١٧			
Y5 ₃	٠.٦٨٥			
Y5 ₄	٠.٩٤٩			

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (٨) السابق نجد أن جميع العبارات ذات معامل ارتباط إجمالي أكبر من ٣٠% كما نجد أن معاملات الثبات في أبعاد المقياس قد بلغت (٠.٩٣٨، ٠.٩١٨، ٠.٩٤٤، ٠.٩٢٥، ٠.٩٣١) وهي معاملات ثبات مرتفعة وبالتالي نجد ان هذا المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢-التحقق من صدق متغيرات البحث:

جدول رقم (٩)

نتائج الصدق الذاتي لمقاييس البحث

الصدق الذاتي	معامل الفاكرونباخ (مقياس الثبات)	البعد
٠.٨٦٩	٠.٧٥٦	بعد الشخصية الاستباقية للقائد
٠.٩٧٦	٠.٩٥٣	بعد السلوك الاستباقي للقائد
٠.٩٦٩	٠.٩٣٨	بعد اكتشاف اشارات الانذار المبكر
٠.٩٥٨	٠.٩١٨	بعد الاستعداد والوقاية
٠.٩٧١	٠.٩٤٤	بعد الاحتواء والحد من الاضرار
٠.٩٦٢	٠.٩٢٥	بعد استعادة النشاط
٠.٩٦٥	٠.٩٣١	بعد التعلم

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (٩) السابق نجد أن جميع الابعاد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وهذا يؤكد على أن الاستقصاء تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

٣-الحكم على كفاية حجم العينة :

جدول رقم (١٠)

الحكم على كفاية حجم العينة باستخدام KMO and Bartlett's Test

اختبار Bartlett		اختبار KMO	المقياس
مستوي الدلالة الإحصائية (Sig)	قيمة مربع كاي	قيمة الاختبار	
٠.٠٠٠	٤٠٨	٠.٨١٤	القيادة الاستباقية
٠.٠٠٠	١٢٦٦	٠.٩٦٧	ممارسات إدارة الازمات

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق نجد أن قيمة اختبار KMO لمتغيرات الدراسة تساوي على الترتيب (٠.٨١٤، ٠.٩١٢، ٠.٩٦٧) وهي قيم مرتفعة و أكبر من (٠.٥) ،ومن ناحية أخرى نجد أن مستوي الدلالة

الاحصائية لاختبار (Bartlett (Sig=0.000) وهي أقل من مستوي المعنوية وبالتالي نجد ان حجم البيانات كافٍ لإجراء التحليل الاحصائي.

٤- التكرارات والنسب المئوية لتوزيع عينة البحث وفقا للمتغيرات الديموجرافية :

جدول رقم (١١)

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية
النوع	ذكر	١٩٦	٥٣.٦%
	أنثي	١٧٠	٤٦.٤%
	إجمالي	٣٦٦	١٠٠%
فئات العمر	أقل من ٣٠ سنة	٨٣	٢٢.٧%
	من ٣٠ سنة الي أقل من ٤٠ سنة	٩٧	٢٦.٥%
	من ٤٠ سنة الي أقل من ٥٠ سنة	١٢٠	٣٢.٨%
	من ٥٠ سنة فأكثر	٦٦	١٨%
	إجمالي	٣٦٦	١٠٠%
المسمى الوظيفي	طبيب	١٣٨	٣٧.٧%
	ممرض	١٥٤	٤٢.١%
	فني	٣٢	٨.٧%
	اداري	٤٢	١١.٥%
	الإجمالي	٣٦٦	١٠٠%
مدة العمل	أقل من ١٠ سنوات	٩٨	٢٦.٨%
	من ١٠ سنوات الي أقل من ٢٠ سنة	٩١	٢٤.٩%
	من ٢٠ سنة الي أقل من ٣٠ سنة	١١٨	٣٢.٢%
	من ٣٠ سنة فأكثر	٥٩	١٦.١%
	الاجمالي	٣٦٦	١٠٠%

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

أمن حيث النوع: من جدول (١١) السابق نجد أن (١٩٦) مفردة بنسبة (٥٣.٦%) من حجم عينة الدراسة من الذكور، بينما نجد أن (١٧٠) مفردة بنسبة (٤٦.٤%) من حجم عينة الدراسة من الاناث وهذا يدل علي ان استجابة الذكور أكثر من الاناث في الرد علي الاستقصاء.

ب- من حيث فئات العمر: نجد أن (٨٣) مفردة بنسبة (٢٢.٧%) من حجم عينة الدراسة عمرهم أقل من ٣٠ سنة، بينما نجد أن (٩٧) مفردة بنسبة (٢٦.٥%) من حجم عينة الدراسة عمرهم من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة، بينما نجد أن (١٢٠) مفردة بنسبة (٣٢.٨%) من حجم عينة الدراسة عمرهم من ٤٠ سنة إلى أقل من ٥٠ سنة، وأخيراً نجد أن (٦٦) مفردات بنسبة (١٨%) من حجم عينة الدراسة عمرهم من ٥٠ سنة فأكثر، وهذا ينعكس بدوره على قدرة أفراد عينة الدراسة على فهم أسئلة الاستقصاء والاجابة عليها بدقة.

ج - من حيث المسمى الوظيفي: من حيث المسمى الوظيفي نجد أن (١٣٨) مفردة بنسبة (٣٧.٧%) من حجم العينة يعملون أطباء، في حين أن (١٥٤) مفردة بنسبة (٤٢.١%) من حجم عينة الدراسة يعملون ممرضين، في حين نجد أن (٣٢) مفردة بنسبة (٨.٧%) من حجم عينة الدراسة يعملون فنيين، وأخيراً نجد أن (٤٢) مفردة بنسبة (١١.٥%) من حجم عينة الدراسة يعملون إداريين، مما يدل على أن العينة في مجال التخصص.

د - من حيث مدة العمل: نجد أن (٩٨) مفردة بنسبة (٢٦.٨%) من حجم عينة الدراسة لديهم خبرة أقل من ١٠ سنوات، بينما نجد أن (٩١) مفردة بنسبة (٢٤.٩%) من حجم عينة الدراسة لديهم خبرة من ١٠ سنوات إلى أقل من ٢٠ سنة، بينما نجد أن (١١٨) مفردة بنسبة (٣٢.٢%) من حجم عينة الدراسة لديهم خبرة من ٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة وأخيراً نجد أن (٥٩) مفردة بنسبة (١٦.١%) من حجم عينة الدراسة لديهم خبرة من ٣٠ سنة فأكثر وهذا يدل أيضاً على قدرة أفراد عينة الدراسة على فهم أسئلة الاستقصاء والاجابة عليها بدقة.

٥- نتائج التحليل الوصفي :

جدول رقم (١٢)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	متغيرات البحث
1.04583	1.6523	الشخصية الاستباقية
0.67248	1.1783	السلوك الاستباقي
1.27888	1.6025	اكتشاف اشارات الانذار المبكرة
1.13700	1.4874	الاستعداد والوقايه
1.05820	1.4358	الاحتواء والحد من الاضرار
1.00552	1.3852	استعادة النشاط
1.05271	1.3943	التعلم

٦- اختبار تبعية متغيرات البحث للتوزيع الطبيعي :

جدول رقم (١٣)

نتائج إختبار (K-S) لإختبار الطبيعية

القرار	قيمة مستوى الدلالة الإحصائية (Sig)	قيمه إحصاء الإختبار	
غير طبيعي	٠.٠٠٠	٥.٢٢٠	القيادة الاستباقية
طبيعي	٠.٣٥٧	٠.٨١٤	ممارسات ادارة الازمات

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (١٣) السابق نجد أن مستوى الدلالة الإحصائية (Sig) لكلا المتغيرين (القيادة الاستباقية) يبلغ علي الترتيب (٠.٠٠٠)، وهي قيم أقل من مستوى المعنوية ($\alpha=0.05$)، وبالتالي نجد أن البيانات الخاصة بهذا المتغير لا تتبع التوزيع الطبيعي وفي هذه الحالة يمكن تطبيق الاختبارات اللامعلمية، بينما نجد أن مستوى الدلالة الإحصائية (Sig) لمتغير (ممارسات ادارة الازمات) يبلغ (٠,٣٥٧) وهي قيمة أكبر من مستوى المعنوية ($\alpha=0.05$)، وبالتالي نجد أن البيانات الخاصة بهذا المتغير تتبع التوزيع الطبيعي وفي هذه الحالة يمكن تطبيق الاختبارات المعلمية.

٧- اختبار فروض البحث:

الفرض الرئيس الاول : " لا توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة ".

اولا : إختبار صحة الفرض الرئيسي: (القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات) باستخدام أسلوب الارتباط الخطي البسيط لبيرسون وذلك كما يلي:

جدول رقم (١٤)

نتائج تحليل الارتباط الخطي بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات

ممارسات إدارة الأزمات	القيادة الاستباقية	
	١	القيادة الاستباقية
١	معامل الارتباط = ٠.٨٤١ Sig = ٠.٠٠٠	ممارسات إدارة الأزمات

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (١٤) السابق نجد أن :-

معامل الارتباط الخطي بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات يبلغ (٠.٨٤١) وهو ارتباط ايجابي قوي، ايضا قيمة مستوى الدلالة الإحصائية هي (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم رفض الفرض العدمي و قبول الفرض البديل القائل بوجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

في ضوء ما سبق نجد أنه:

يتم رفض الفرض العدمي القائل بأنه " لا توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة، و قبول الفرض البديل القائل بأنه يوجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%".

ثانياً: إختبار الفروض الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات ادارة الازمات:

الفرض الفرعي الأول: " لا توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الشخصية الاستباقية كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

الفرض الفرعي الثاني: " لا توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين السلوك الاستباقي كأحد أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ وممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة".

ويتم إختبار صحة هذه الفروض بإستخدام نموذج الارتباط الخطي البسيط لبيرسون وذلك كما يلي:

جدول رقم (١٥)

نتائج تحليل الارتباط الخطي بيرسون

ممارسات إدارة الأزمات	القيادة الاستباقية
معامل الارتباط Sig = ٠.٠٠٠	الشخصية الاستباقية للقائد
معامل الارتباط Sig = ٠.٠٠٠	السلوك الاستباقي للقائد

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (١٥) السابق نجد أن :-

نجد أن معامل الارتباط الخطي بين الشخصية الاستباقية للقائد وممارسات ادارة الازمات يبلغ (٠.٧٦٧) وهو ارتباط ايجابي قوي ذو دلالة احصائية، قيمة مستوى الدلالة الإحصائية هي (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم رفض الفرض العدمي و قبول الفرض البديل القائل بوجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الشخصية الاستباقية للقائد وممارسات ادارة الازمات، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%، نجد أن معامل الارتباط الخطي بين السلوك الاستباقي للقائد وممارسات ادارة الازمات يبلغ (٠.٨١٢) وهو ارتباط ايجابي قوي ذو دلالة احصائية ، قيمة مستوى الدلالة الإحصائية هي (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم رفض الفرض العدمي ، و قبول الفرض البديل القائل بوجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين السلوك الاستباقي للقائد وممارسات ادارة الازمات، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

في ضوء ما سبق نجد أنه: تم رفض الفرض العدمي القائل بأنه " لا توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ والمتمثلة في(الشخصية الاستباقية، السلوك الاستباقي) وممارسات ادارة الازمات بالمستشفيات محل الدراسة، وقبول الفرض البديل القائل بأنه يوجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد القيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ والمتمثلة في(الشخصية الاستباقية، السلوك الاستباقي) وممارسات ادارة الازمات بالمستشفيات محل الدراسة، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%".

الفرض الرئيس الثاني : " لا يوجد تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات ادارة الازمات المتوافر بالمستشفيات محل الدراسة ".

ويتم إختبار صحة هذا الفرض بإستخدام نموذج الانحدار البسيط وذلك كما يلي:

جدول رقم (١٧)

نتائج الانحدار البسيط لتأثير القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات

القرار	قيمة مستوى الدلالة الإحصائية (Sig)	قيمة (T) المحسوبة	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	المتغير
	٠.٠٠٠	٤.٧٠٩	٠.١٢٢	٠.٥٧٥	الثابت
معنوي	٠.٠٠٠	٢٩.٦٨٢	٠.٠٢٨	٠.٨٤٢	القيادة الاستباقية
الخطأ المعياري للنموذج ككل = ٠.٣٢٤٠٠			معامل الارتباط $R = ٠.٨٤١$		
مستوى الدلالة الإحصائية للنموذج ككل $Sig = ٠.٠٠٠$			معامل التحديد $R^2 = ٠.٧٠٨$		
			قيمة (F) المحسوبة = ٨٨١.٠١١		

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (١٧) السابق نجد أن :-

قيمة مستوى الدلالة الإحصائية للنموذج هي (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم رفض الفرض العدمي و قبول الفرض البديل القائل بأن القيادة الاستباقية لها تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية علي ممارسات إدارة الأزمات، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%، نجد أن معامل الارتباط البسيط بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات يبلغ (٠.٨٤١) هو ارتباط دال إحصائياً وهذا يدل على أن هناك ارتباط ايجابي ذو دلالة إحصائية بين القيادة الاستباقية و ممارسات إدارة الأزمات، نجد أن معامل التحديد يبلغ (٠.٧٠٨) وهذا يعني أن ٧٠.٨% من التغيير في ممارسات إدارة الأزمات يرجع إلى القيادة الاستباقية، نجد أن الخطأ المعياري للنموذج يبلغ (٠.٣٢٤٠٠) وهي قيمة ضئيلة وهذا يدل على قدرة النموذج التنبؤية.

في ضوء ما سبق نجد أنه: يتم رفض الفرض العدمي القائل بأنه " لا يوجد تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة، وقبول الفرض البديل القائل بأنه " يوجد تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية للقيادة الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة، وذلك بدرجة ثقة ٩٥% .

ثانياً: نتائج اختبار الفروض الفرعية الخاصة بأبعاد القيادة الاستباقية مع ممارسات إدارة الأزمات:

الفرض الفرعي الأول: " لا يوجد تأثير إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية للشخصية الاستباقية لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ كأحد أبعاد القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة " .

الفرض الفرعي الثاني: " لا يوجد تأثير إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية للسلوك الاستباقي لمديري المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ كأحد أبعاد القيادة الاستباقية علي ممارسات إدارة الأزمات بالمستشفيات محل الدراسة " .

ويتم اختبار مدي وجود تأثير له دلالة إحصائية للمتغيرات التفسيرية (الشخصية الاستباقية للقائد، السلوك الاستباقي للقائد)، علي ممارسات ادارة الازمات وذلك باستخدام الانحدار الخطي المتعدد وذلك كالآتي : قبل إجراء الاختبار لابد من التأكد من تبعية المتغير التابع (ممارسات إدارة الأزمات) للتوزيع الطبيعي، وقد تم التأكد من ذلك سابقاً، وأيضاً لابد من التأكد من عدم وجود مشكلة الازدواج الخطي بين المتغيرات المستقلة، وقد تم التحقق من ذلك أيضاً. ويتم إجراء الاختبار كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (١٨)
نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير المتغيرات التفسيرية علي المتغير التابع (ممارسات إدارة الأزمات).

المتغيرات التفسيرية	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة T المحسوبة	مستوي الدلالة الإحصائية (Sig)	قيمة معامل التضخم (VIF) التباين	قيمة التباين المسموح به (Tolerance)
الشخصية الاستباقية للقائد	٠.٣١٨	٠.٠٥٤	٥.٨٨٢	٠.٠٠٠	٤.٢٦٩	٠.٤١٥
السلوك الاستباقي للقائد	٠.٥٢٧	٠.٠٤٩	١٠.٨١٥	٠.٠٠٠	٤.٢٦٩	٠.٤١٥
ثابت الانحدار	٠.٥٣٦					
معامل الارتباط R	٠.٨٣٠					
معامل التحديد R ²	٠.٦٨٩					
معامل المعدل R ² adj	٠.٦٨٧					
قيمة الخطأ المعياري للنموذج (S.E)	٠.٣٣٤٦٤					
قيمة F المحسوبة للنموذج ككل	٤٠٢.٠٤٧					
مستوي الدلالة الإحصائية للنموذج ككل (Sig)	٠.٠٠٠					

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من جدول (١٨) السابق نجد أن : قيمة مستوى الدلالة الإحصائية للنموذج هي (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأن المتغيرات التفسيرية تؤثر علي المتغير التابع (ممارسات إدارة الأزمات)، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%، قيمة مستوى الدلالة الإحصائية لمتغير الشخصية الاستباقية للقائد هي (Sig= 0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأن الشخصية الاستباقية للقائد تؤثر علي ممارسات إدارة الأزمات، وذلك بدرجة ثقة ٩٥% ، قيمة مستوى الدلالة الإحصائية لمتغير السلوك الاستباقي للقائد هي (Sig= 0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأن السلوك الاستباقي للقائد يؤثر علي ممارسات إدارة الأزمات ، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%، نجد أن معامل الارتباط المتعدد بين القيمة الفعلية والقيمة التنبؤية للمتغير التابع (ممارسات إدارة الأزمات) يبلغ (٠.٨٣٠) وهي علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية ، نجد أن معامل التحديد (R^2) يبلغ (٠.٦٨٩) وهذا يعني أن (٦٨.٩%) من التغير في ممارسات إدارة الأزمات يرجع الي المتغيرات التفسيرية ، نجد أن الخطأ المعياري للنموذج يبلغ (٠.٣٣٤٦٤) وهي قيمة ضئيلة وهذا يدل على قدرة النموذج التنبؤية ، نجد أن معامل تضخم التباين (VIF) أقل من (١٠) كما أن قيمة التباين المسموح بها (Tolerance) أكبر من (٠.٠٥) وذلك لكل المتغيرات في النموذج، وهذا يؤكد علي عدم وجود مشكلة الازدواج الخطي.

اختبار الفرض الرئيس الثالث : "لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات حسب خصائصهم الديموجرافية (النوع، فئات العمر، المسمى الوظيفي، مدة العمل).

ويتم اختبار هذه الفرض كالآتي:

أولاً: بالنسبة للنوع: يمكن تحديد الاختلافات الجوهرية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً للنوع، وذلك باستخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين حيث إن هذا المتغير كما سبق أن ذكرنا يتبع التوزيع الطبيعي، ويتم تحديد الاختلافات وفقاً للنوع نحو ممارسات إدارة الأزمات، وذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٢٠)

نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper	
ممارسات ادارة الازمات	Equal variances assumed	2.607	.107	.761	364	.447	.07384	.09708	-.11707	.26475
	Equal variances not assumed			.768	363.931	.443	.07384	.09620	-.11534	.26301

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق نجد أن مستوى الدلالة الإحصائية (Sig= 0.447) وهي أكبر من مستوي المعنوية ($\alpha = 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً للنوع، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

ثانياً: بالنسبة لفئات العمر: يمكن تحديد الفروق لإدراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً لفئات العمر باستخدام أسلوب تحليل التباين كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٢١)

نتائج تحليل التباين للفرض الفرعي الثاني وفقاً لفئات العمر

القرار	مستوي الدلالة الإحصائية (Sig)	ف المحسوبة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
غير معنوي	٠.٥٢١	٠.٧٥٤	٠.٦٤٧	٣	١.٩٤٢	بين المجموعات
			٠.٨٥٩	٣٦٢	٣١٠.٨٦٩	داخل المجموعات
				٣٦٥	٣١٢.٨١١	الكلية

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق نجد أن مستوي الدلالة الإحصائية (Sig= 0.521) وهي أكبر من مستوي المعنوية ($\alpha = 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً لفئات العمر، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

ثالثاً: بالنسبة للمسمى الوظيفي: يمكن تحديد الفروق لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً للمسمى الوظيفي باستخدام أسلوب تحليل التباين كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٢٢)

نتائج تحليل التباين للفرض الفرعي الثالث وفقاً للمسمى الوظيفي

القرار	مستوي الدلالة الإحصائية (Sig)	ف المحسوبة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
غير معنوي	٠.٠٦٥	٢.٤٣٤	٢.٠٦١	٣	٦.١٨٤	بين المجموعات
			٠.٨٤٧	٣٦٢	٣٠٦.٥٢٧	داخل المجموعات
				٣٦٥	٣١٢.٨١١	الكلية

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق نجد أن مستوى الدلالة الإحصائية (Sig= 0.065) وهي أكبر من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً للمسمي الوظيفي، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

رابعاً: بالنسبة لمدة العمل: يمكن تحديد الفروق لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً لمدة العمل باستخدام أسلوب تحليل التباين كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٢٣)

نتائج تحليل التباين للفرض الفرعي الرابع وفقاً لمدة العمل

القرار	مستوي الدلالة الإحصائية (Sig)	ف المحسوبة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
غير معنوي	٠.٧٣٦	٠.٤٢٥	٠.٣٦٦	٣	١.٠٩٧	بين المجموعات
			٠.٨٦١	٣٦٢	٣١١.٧١٤	داخل المجموعات
				٣٦٥	٣١٢.٨١١	الكلي

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق نجد أن مستوى الدلالة الإحصائية (Sig= 0.736) وهي أكبر من مستوى المعنوية ($\alpha = 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ نحو ممارسات إدارة الأزمات في تلك المستشفيات وفقاً لمدة العمل، وذلك بدرجة ثقة ٩٥%.

١/١٢ مناقشة نتائج البحث :

١- لقد توصلت نتائج تلك الدراسة الي وجود علاقة ارتباطيه ايجابية قوية بين القيادة الاستباقية وممارسات إدارة الازمات وهذا ما يعكسه معامل الارتباط (٠.٨٤١) عند مستوى معنويه (٠.٠٥) والتي يتمثل اول بُعد لها في (اكتشاف اشارات الإنذار المبكرة) والتي تنذر بحدوث أزمة محتملة وهو ما يتلائم مع مضمون نمط القيادة الاستباقية ؛ أي ان القيادة الاستباقية يبدأ دورها قبل وقوع الأزمة ، كذلك تعمل علي تعزيز ممارسات إدارة الازمات ، والعمل علي إجهاض الازمات قبل حدوثها أو علي الأقل محاوله تقليل الخسائر الناجمة في حالة ما اذا كانت الازمه حتمية وتتفق هذه النتيجة مع دراسات (Rasmussen&Laugh.2010 ,Liu & Heino .2013 ,Brazozoweski &Cucculi.2016) لذلك فقد تم رفض الفرض الثاني العدمي وقبول الفرض البديل وهو :

توجد علاقة ارتباطيه ايجابية بين القيادة الاستباقية لمديرين المستشفيات الحكوميه بمحافظة كفر الشيخ وممارسات ادارة الازمات بتلك المستشفيات(الفرض الاول)

٢- وفي نفس السياق وجدت الدراسه الحاليه اثراً ايجابياً معنوي للقيادة الاستباقية بأبعادها (الشخصية الاستباقية ، السلوك الاستباقي) علي ممارسات ادارة الازمات وهو ما يعكسه معامل الانحدار (٠.٨٤٢) ومعامل التحديد (٠.٧٠٨) وهو ما يعني أن (٧٠.٨ %) من التغير في ممارسات ادارة الازمات يرجع الي القيادة الاستباقية ، وهو ما يتم تفسيره بأن ممارسات ادارة الازمات تتطلب نمط قياده يتناسب مع كل مرحله من مراحل ادارة الازمات وهو نمط القيادة الاستباقية والتي يبدأ دورها قبل وقوع الازمه وذلك لتخفيف اثار وخسائر الازمه وهو ما يتفق مع نتائج دراسات (Michail et.al.2016, Dincer et.al.2013, Mazaraki &Kaisanova.2015, Bremser & Liach.2010) لذلك فقد تم رفض الفرض الخامس العدمي ، وقبول الفرض البديل وهو : يوجد أثر ايجابي معنوي ذو دلالة احصائية للقيادة الاستباقية لمديرين المستشفيات الحكوميه بمحافظة كفر الشيخ وممارسات ادارة الازمات بتلك المستشفيات (الفرض الثاني) .

٣- وأخيراً فقد وُجد عدم وجود فروق معنويه ذو دلالة احصائية لادراك العاملين بالمستشفيات الحكوميه بمحافظة كفر الشيخ تجاه ممارسات ادارة الازمات وذلك وفقاً ل (النوع والمسمى الوظيفي ومدة العمل وفئات العمر) وذلك عند مستوي معنويه (٠.٠٥) وهو ما يدعم (الفرض الثالث) .

١/١٣ توصيات البحث :

المدة الزمنية اللازمة	مؤشرات الاداء	القائم علي التنفيذ	اليات التنفيذ	التوصية
من ٣ سنوات الي ٥ سنوات	القدرة علي مواجهة الاحداث المستقبلية دون التصرف بعشوائية عند حدوثها	إدارة المستشفى (الادارة العليا)	تصميم خطط واستراتيجيات تساعد الادارة في مواجهة المستجدات المستقبلية التي تتوقعها الادارة	١- يجب علي القائد الاجتهاد في معرفة ما يجب عمله من خطط واستراتيجيات للتكيف مع الأحداث المستقبلية ومواجهتها
سنة فأقل	القدره علي ادارة المخاطر واستغلال الفرص وتصنيف هذه الفرص	إدارة المستشفى (الاداره العليا)	البحث عن الفرص وكذلك المخاطر والتي يمكن تحويلها الي فرصه تعمل علي تحسين وضع المستشفى وقت الازمات	٢- يجب علي القائد التمتع بجانب عال من الفراسه والتي تمكنه من البحث والمثابره علي استغلال الفرص والتغيرات الايجابية لصالح المنظمة

المدة الزمنية اللازمة	مؤشرات الاداء	القائم علي التنفيذ	اليات التنفيذ	التوصية
من شهر الي سنة اشهر	التعرف علي اشارات حدوث ازمه وتصنيفها حسب درجه خطورتها وكيفية التعامل معها	وحدة / قسم ادارة الازمات بالمستشفى بدعم من الاداره العليا	أن يكون هناك قاعدة معلومات متوفرة لدي وحدة ادارة الازمات والتي يمكن من خلالها التنبؤ بحدوث أزمة	٣- يجب أن يكون هناك تحديد للاشارات التي تنذر بحدوث أزمة من خلال قسم او دائرة معينه بالمستشفى
بصوره يومية في وقت الازمات	تتعرض المعلومات التي تم تزويد الجهات المعنية بها علي طريقة تعاملها مع الازمات بطريقة رشيدة وسياسة حكيمة	الادارة التنفيذية +الادارة الاشرافية تحت اشراف الاداره العليا	تزويد الجهات المعنية بالتعامل مع الازمة بالمعلومات اللازمة من خلال تبادلها وتكاملها مع بعضها البعض	٤- يجب أن يكون هناك اتصال فعال بين الاطراف المعنية خصوصاً في أوقات الازمات
بشكل شهري	قدرة قسم ادارة الازمات علي التصدي للازمات التي تحدث من خلال الكوادر المؤهله والبرامج الفعاله	وحدة / قسم ادارة الازمات بدعم من الاداره العليا	وجود خطط وبرامج تدريبيه تتلائم مع طبيعه وظروف كل ازمه ، كذلك وجود كوادر بشريه قادره علي التعامل مع الازمات	٥-ينبغي وجود فريق مدرب قادر علي التعامل مع الازمات فور حدوثها
خطة سنويه	التكامل وعدم تضارب انشطه المستشفى والهيئات ذات الصله السابق ذكرها في	الاداره العليا بالمستشفى بالتعاون مع نظرائها من الهيئات الاخري تحت اشراف من مسؤولي وزارة	التنسيق والتعاون بين المستشفى والمنظمات الاخري ذات الصله ومنها : مديريات الصحة ، بنوك الدم ، هيئات التأمين الصحي ،	٦- يجب ان يكون هناك تكامل بين المستشفى والمنظمات الاخري ذات العلاقه لحل الازمات

المدة الزمنية اللازمة	مؤشرات الاداء	القائم علي التنفيذ	اليات التنفيذ	التوصية
	مواجهة الازمات	الصحة	معامل التحاليل ، المستشفيات الخاصة	
من سنة الي ثلاث سنوات	تصميم خطط قادره علي التصدي للازمه ومحاوله تلاشي الثغرات الموجوده بالخطط السابقه وذلك من خلال عرض تقارير التغذية العكسيه عن الخطط السابقه ومقارنتها بالخطط الحاليه	الاداره العليا وقسم ادارة الازمات وقسم التخطيط	عرض الخطط السابقه ومعرفه نتائج تطبيقها والتوصل الي ثغراتها والتعرف عليها من اجل عدم تكرارها	٧- العمل علي الاستفادة من الخطط والبرامج السابقه ومعرفه الثغرات بها وتفاديها

١٤ / ١ مقترحات بحوث مستقبليه :

- مازال مجال القيادة الاستباقية وإدارة الأزمات مفتوحا امام الباحثين لاجراء المزيد من الابحاث العلمية وتطبيقها في البيئه المصريه ، لذلك تقترح الباحثه اجراء الابحاث العلمية التاليه :
- ١- اختبار أثر المتغيرات الشخصية مثل : (النوع ، العمر ، المسمي الوظيفي ، مدة العمل) علي ممارسات ادارة الازمات .
 - ٢-دراسه أثر أنماط قيادية اخري علي ممارسات إدارة الأزمات مثل : نمط القيادة التفاعليه ومعرفه نتائجها.
 - ٣-دراسة محددات القيادة الاستباقية ونتائجها.
 - ٤-دراسه مقارنة بين القيادة الاستباقية والقيادة التفاعلية وأثرهم علي ممارسات إدارة الازمات.
 - ٥-بحث حول كيفية تحسين قدرات القادة ودعمهم تجاه تبني الاستباقية في التفكير.

المراجع

أولاً: المراجع العربية :

١. ادريس، ثابت عبد الرحمن (٢٠٠٧). بحوث التسويق :أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض. الدار الجامعيه، الاسكندرية.
٢. ادريس، ثابت عبد الرحمن (٢٠١٢). بحوث التسويق : اساليب القياس والتحليل واختبار الفروض. الطبعة الخامسة، الدار الجامعية، الاسكندرية.
٣. البدي، طارق عبد الحميد (٢٠٠١). الأساليب القيادية في المؤسسات التعليمية. دار الفكر الاسلامي الحديث، القاهرة.
٤. الامام، وفقى السيد (٢٠٠٨). البحث العلمي :اعداد مشروع البحث وكتابة التقرير النهائي. الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصوره.
٥. اللامي، غسان قاسم داوود (٢٠١٥). ادارة الازمات. جامعة بغداد، بغداد، العراق.
٦. الكرعوي، محمد ثابت (٢٠٠٨). تبني مرتكزات القيادة الاستباقية وفق نظرية السلوك المخطط العاملين : دراسة ميدانية لعينه من مدراء شركة آسياسيل لخدمات الاتصالات النقالة.مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية، العدد ٢٣، ص ١٣٣ - ١٦١.
٧. عبد الوهاب، محمد ابو القمصان (٢٠٠٨). العلاقة بين خصائص الهوي التنظيمية والتوحد والالتزام التنظيمي: دراسته تطبيقية علي الاطباء بالمستشفيات الحكومية بمدينة كفر الشيخ. المجلة العلمية : التجاره والتمويل. جامعة طنطا -كلية التجاره الملحق الثاني، العددالاول.
٨. فيصل، بغداددي (٢٠١٤). دور قياده في ادارة الازمات بالمنظمه. رساله ماجستير غير منشوره، كلية الحقوق والعلوم السياسيه، جامعة المسيله، المسيله، الجزائر.
٩. قطيش، نواف (٢٠٠٩). إدارة الازمات. الطبعة الأولى، دار الرايه للنشر، عمان، الاردن.
١٠. هويدي، امين (١٩٩٣). فن ادارة الازمات العربيه في ظل النظام الحالي، المستقبل العربي.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- 1-Bremser, K & Liach, J. (2015)."Proactive and reactive strategies deployed by restaurants in times of crisis". International Journal of Contemporary Hospitality Management. 3(4),p.75-82
- 2- Brzozowski, J & cuculelli, M. (2016)."Proactive and reactive attitude to Crisis :Evidence from European firms". Entrepreneurial Business and Economics Review. 4(1),181-191
- 3- Delone, W & Mclean, E. (1992)."Information systems success :The quest for the dependent variable". Inform. Syst. Res. 3(1) ,p.60-95
- 4- Fink, S. (2002)."Crisis management: planning for the inevitable". Guild Backinprint, p.p 20-28

- 5- Dincer, H & Hacigolu, U & Gul, N. (2013). "Proactive approach to organizational crisis in Banking". *Managerial Issues in Finance and Banking*. Vol. 9 ,No.10 ,p.p,133-141.
- 6- Hellerstein, J. Shen, D. (2000). "Predictive models for proactive network management : application to a production Web server. In *Network Operations and Management Symposium*. NOMS. 2000.2000 IEEE/IFIP. p.p 833-846
- 7- Johnson, M. (2015). "Analysis of proactive personality in U.S air force academy cadets :A mixed methods study". Dissertation Submitted to The Graduate Faculty Of The University Of Colorado, Colorado Springs ProQuest.
- 8- Kolking, L. (2014). "Keeping face in crises : towards a proactive crisis response strategy". *Journal of Health Care Marketing*. Vol.2, No.3.
- 9- Liu, X & Heino, M. (2013). "Global warming and international fishery management : Does anticipation of the temperature change matter?". NHH Dept. of Finance & Management Science Discussion Paper . No.2010_19.
- 10- Michail, H. Feldesez, K & Merten, P. (2016). "Crisis management in tourism : A literature based on approach on the proactive prediction of a crisis and the implementation of prevention measures". *Athens Journal Of Tourism*. Vol.3, No.2, p.p 89-102
- 11- Mazaraki, A. Kasianova, A. (2015). "Overview of proactive and reactive activities in corporate crisis management". *Journal Of Economics and Management Of Enterprise*. Vol.4, No. 3, p.p 42-47.
- 12- Pearson, C & Mitroff, I. (1993). "Crisis management : A diagnostic guide for improving your organization's crisis preparedness". San Francisco : Jossey-Bass publishers. P. 139
- 13- Rasmussen. Baagaard, L. (2010). "From reactive to proactive approach of interaction leadership" *Journal Of Ambivalent Character Participation*. Vol.20 ,p.p 585-612
- 14- Wu, Chiahuei. Wang, Y. (2011). "Understanding proactive leadership". *Advances In Global Leadership*. 6. p.p 299-314.

- 15-Wu, Chiahuei & Parker, S & Bindle, U. (2013). "Who is proactive and why? : Unpacking individual differences in employee productivity". Advances In Positive Organizational Psychology. 1, 261 – 280.