

القيادة التحويلية ومساهمتها في تفعيل مراحل إدارة الأزمات في ظل انتشار وباء كورونا دراسة حالة عينة من المستشفيات بالخرطوم

— سعد عثمان أحمد المهلاوي أستاذ مساعد، كلية العلوم الإدارية، جامعة ام درمان الأهلية، السودان.

تاريخ النشر: 2020/09/30

تاريخ القبول: 2020/08/06

تاريخ الاستلام: 2020/05/05

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق أبعاد القيادة التحويلية بالمؤسسات الصحية وتحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد القيادة التحويلية وإدارة الأزمات. تمت الدراسة على بعض المستشفيات بالخرطوم. حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. يتكون مجتمع الدراسة من أطباء وصيادلة وتقنيين مختبرات وأشعة البالغ عددهم 90 وزعت عليهم إستمارات إستبانة وإسترجع منها 62 إستمارة صالحة للتحليل كعينة للدراسة وإستخدم الباحث معامل الإنحدار الخطي البسيط. توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط طردي بين أبعاد القيادة التحويلية ومراحل إدارة الأزمات، وذلك من خلال قيمة معامل الارتباط البسيط التي بلغت عند أدنى مستوى لها في المتغيرات (0.632) وأعلى مستوى لها عند (0.721). يتميز المدير الطبي بحب التحدي والمنافسة والعمل بروح الفريق وله شخصية قوية ويحترم الآخرين لكي يحترمونه ويكشف المدير الطبي الأزمات بوقت كافي ويستعد لها ويعمل علي إحتوائها بكل الموارد المتاحة. أوصت الدراسة بتخول المدير الطبي الصلاحيات للعاملين حسب قدرتهم ورغبتهم في العمل.

الكلمات المفتاحية: القيادة التحويلية، مراحل إدارة الأزمات، وباء كورونا.

تصنيف JEL

Abstract:

The study aimed at identifying the extent of applying transformative leadership dimensions in health institutions and determining the nature of the relationship between transformative leadership dimensions and crisis management. The study was carried out on some hospitals in Khartoum. The researcher used the descriptive analytical method. The study population consisted of doctors, pharmacists, laboratory and radiology technicians who reached 90. Questionnaire forms were distributed to them and 62 forms were returned, valid for analysis as a study sample. The researcher used the Simple Linear Regression coefficient.

The study concluded that there is a direct correlation between the dimensions of transformative leadership and the stages of crisis management, through the value of the

simple correlation coefficient, which reached its lowest level at (0.721). The medical director is distinguished by challenging love, competition and working in a team, as well as having a strong personality and respecting others in order to respect him. The medical director detects the crises in sufficient time, prepares for them and works to contain them with all available resources. The study recommended that the medical director shall grant powers to the workers pursuant to their ability and desire to work.

Key words: transformative leadership, crisis management stages, Corona epidemic.

*المهلاوي سعد عثمان (almhlawi99@yahoo.com).

مقدمة:

تطبق أغلب المؤسسات الصحية مراحل إدارة الازمات والذين يقومون بهذه المهمة هما المدير العام والمدير الطبي بكل مستشفى عن طريق صفات القائد التحويلي بكل أبعادها (التأثير المثالي، الدافعية الإلهامية، الإعتبارات الفردية، الإستثارة الفكرية) في ظل إنتشار فايروس كورونا المعروف بـ (Covid 19) تعتبر أزمة عالمية، وهذا يتحتم على كل مدير أو قائد لمؤسسة صحية أن يشعر بإحتمال حدوث هذه الأزمة في بلده لكي يستعد ويضع خطة أو تصور لمواجهة هذه الأزمة ومنعها من الإنتشار بقدر الإمكان لإحتواء أضرارها والحد منها ومعالجتها قبل إستفحالها والعمل على إستعادة النشاط في الأجزاء أو المناطق التي لم تتأثر وإعادة التوازن فيها بشكل تدريجي لتعويض ماتم فقده أثناء حدوث الأزمة ولا بد من أن يستفيد القائد من الازمات السابقة وكيفية مجابتهها.

ولا يمكن أن تتم كل هذه المراحل بالطريقة العلمية إلا إذا وجدت قائد يمتلك إحساس قوي برسالة المنظمة ويشجع على التحدي والحماس وروح الفريق والمشاركة في رسم المستقبل ويتعامل مع المرؤسين كمدرّب ومعلم ومرشد ويستمع إلى مايشكون إليه ويبحث عن الأفكار الجديدة وحل المشاكل بطريقة إبداعية

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في عدد من الأسئلة:

السؤال الرئيسي هل هنالك علاقة بين أبعاد القيادة التحويلية ومراحل إدارة الأزمات بالمستشفى؟

الأسئلة الفرعية:

- ❖ هل يؤثر التأثير المثالي على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى؟
- ❖ هل تؤثر الدافعية الإلهامية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى ؟
- ❖ هل تؤثر الإعتبارات الفردية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى ؟
- ❖ هل تؤثر الإستثارة الفكرية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى ؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الأساسية للدراسة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد القيادة التحويلية ومراحل إدارة الأزمات بالمستشفى تتمثل الفرضيات الفرعية للدراسة في الآتي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التأثير المثالي على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدافعية الإلهامية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإعتبارات الفردية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإستنارة الفكرية على مراحل إدارة الأزمات بالمستشفى

أهمية الدراسة:

1. تتمثل أهمية الدراسة في بأهمية المجتمع الذي تنطبق فيه الدراسة
2. تتمثل أهمية الدراسة بأهمية الخدمات الصحية المقدمة للمرضي في ظل الأزمات
3. تتمثل أهمية الدراسة بأهمية النواحي الإدارية والقيادية في المؤسسات الصحية
4. تتمثل أهمية الدراسة بأهمية هنالك مشكلة ضرورية وهي كيفية تطبيق مراحل إدارة الأزمات في

المؤسسات الصحية

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو معرفة مساهمة القيادة التحويلية في تفعيل مراحل إدارة الأزمات في ظل إنتشار وباء كورونا وتفرع منه مجموعة من الأهداف منها:

1. التعرف على مدى تطبيق أبعاد القيادة التحويلية في المؤسسات الصحية
2. تحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد القيادة التحويلية وإدارة الأزمات
3. معرفة آراء الكادر الطبي بمستشفيات الخرطوم عن قائدهم في مقدراته بالخروج من أزمة إنتشار

فايروس كورونا المستجد

منهج الدراسة:

إتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي حيث تم إجراء الدراسة الميدانية بعدد من المستشفيات بالخرطوم وذلك بالاعتماد على إستمارة الإستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات وهي تتضمن محاور تخدم أهداف البحث وتم تحليل البيانات المجمع بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS. بهدف إختبار الفرضيات واستخلاص النتائج.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من أطباء وصيادلة وتقنيين مختبرات وأشعة ببعض المستشفيات بالخرطوم البالغ عددهم 90 وزعت عليهم إستمارات إستبانة وإسترجع منها 62 إستمارة صالحة للتحليل كعينة للدراسة.

الدراسات السابقة:

دراسة (محمد فنجان 2013) هدفت الدراسة إلى دراسة واقع المنظمات المبحوثة للتعرف على أثر القيادة التحويلية في السياسات المتبعة مع العاملين علاوة على ذلك معرفة متى دعم هذه المنظمات ببيئتهم العاملين، إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتوصل الباحث إلى نتائج أهمها: توافر المعلومات يسهم في جعل العاملين أكثر فهماً لأسباب القرارات المتخذة ويجعلهم أكثر فهماً لأدوارهم وسلوكياتهم لتحقيق غاية المنظمة، وتوصل الباحث أيضاً إلى عدد من التوصيات تذكر منها: ضرورة إهتمام الإدارة بإشراك العاملين بالمعلومات الخاصة بالدائرة وذلك لتمكينهم على إتخاذ القرارات وفتح الدورات التدريبية لتعزيز خبرة العاملين وتحسين أدائهم وزيادة ثقتهم بأنفسهم.

دراسة (علي عبدو 2018) هدفت الدراسة إلى معرفة إتجاه التأثير التي تؤديه القيادة التحويلية وأبعادها في إدارة الأزمة ومراحلها، إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، إستنتج الباحث وجود إهتمام ضعيف نوعاً ما بموضوع التنبؤ بالأزمات المستقبلية وذلك ناتج عن ضعف سلوك الإهتمام الفردي بالعاملين من خلال عدم خلق المناخ التنظيمي الذي تستمع فيه الإدارات إلى مشاكل العمل وبالتالي تراكمها وانفجارها مستقبلاً، وصت الدراسة بالإستفادة من تجارب الشركات العالمية في مجال إدارة الأزمات وإجراء المقارنات الإدارية عن كيفية التخلص من الأزمة والتعلم من نتائجها مستقبلاً ويتم ذلك من خلال إيفاد بعض العاملين إلى خارج البلاد للإطلاع على نظم القيادة والإدارة فيها.

دراسة (العوني أفنان وأبو حبل سارة 2019) هدفت الدراسة إلى تبيان دور القيادة التحويلية في تفعيل إدارة المعرفة وأثر قيادة جاك ويليش داخل شركة جنرال الكتريك، وتوصل الباحث إلى قدرة جاك ويليش إلى تحويل جنرال الكتريك إلى ماكينة كبيرة لصنع القادة، تخليص الشركة من المشاريع الضعيفة وأصحاب الأداء الضعيف، إستخدام التمييز بين الموظفين كوسيلة لتحسين قاعدة المواهب والقدرات بإستمرار، وضع مجموعة من القيم للشركة.

دراسة (برباوي كمال وقناشي آمنة 2019) هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين القيادة التحويلية بالولاء التنظيمي، تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي، توصل الباحث إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية عند مستوى دلالة عند مستوى دلالة 0.05، وتوصل الباحث إلى عدد من التوصيات أهمها: تعزيز ونشر منظومة القيم وخاصة قيم الولاء والإلتزام للمؤسسة وتعميق ممارستها بين العاملين، تعزيز الإعتقاد على أسلوب القيادة التحويلية من أجل زيادة وتعميق الولاء لدى الأفراد العاملين.

دراسة (عبدالله ودرود 2019) هدفت الدراسة لي التعرف على مدنتطبيق نمط القيادة التحويلية في مؤسسة صندوق الضمان الإجتماعي بالجلفة، إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، توصل الباحث إلى نتائج أهمها: يوجد أثر ذو دلالة معنية بين محور القيادة التحويلية ومحور إدارة التغيير، وصى الباحث بضرورة تبني نمط القيادة التحويلية في إدارة المؤسسات الجزائرية وذلك لما يتميز به من صفات وخصائص التأثير المثالي، التحفيز الملهم، مراعاة الإعتبارات الفردية، الإستثارة الفكرية.

أولاً - القيادة التحويلية

1. **مفهوم القيادة:** هي عملية التأثير التي يقوم بها القائد على مرؤسيه لإقناعهم وحسبهم على المساهمة الفعالة بجهودهم (برباوي كمال، 175، 2014) ويعرفها أيضاً (علي الطائي، 24، 2017) بأنها موقع سلطة رسمي يمنح من المنظمة يتضمن التأثير والتوجيه لمجموعة من المرؤسين وصنع القرارات الرئيسية المرتبطة بشكل مبرر برسالة أهداف المنظمة.

2. **القيادة التحويلية:** يعد من المفاهيم الحديثة في الفكر الإداري إذ ظهر في أواخر السبعينات من القرن العشرين على يد (Burns) في كتابه (القيادة) وتدعو القيادة التحويلية إلى التغيير والتطوير الدائمين في المنظمة لمواجهة التطورات في البيئة الداخلية والخارجية وقد شهدت القيادة التحويلية تطوراً ملحوظاً من خلال إسهامات (pass) عما طرح نظرية منهجية للقيادة التحويلية ووضع لها نماذج ومقاييس لقيان عوامل السلوك القيادي (غنى دحام وبلال عودة، 102) وعرفت هي مجموعة من الصفات والخصائص التي يتمتع بها القائد لإلهام الفريق نحو تحقيق رؤية مشتركة للمستقبل أو معالجة مشاكل أو أزمات تمر بها المنظمة فهي تعد بمثابة المنقذة للمنظمة والمخلصة لها واقعها الذي تعيشه (Hamilton, 2004, 146-150) ويرى (إسحق حمدان، 206، 2019) بأنها ذلك النمط القيادي الذي يوضح مدى تأثير القائد في المرؤيس من حيث تحفيزهم وإلهامهم ودفعهم نحو إتقان العمل بما ينسجم مع أهداف المنظمة.

3. **أبعاد القيادة التحويلية:** يرى (حامد وكمال وسليمان، 292، 2014) أن القيادة التحويلية تتضمن أربعة عناصر وهي كالتالي:

أ. **التأثير المثالي:** يقصد به الإحساس القوي بالرسالة العليا للمنظمة والرؤيا التي يمتلكها القائد وقدرته على توليد الشعور بالفخر والإعتراز في نفوس المرؤسيين الأمر الذي يمكنه من كسب ثقتهم ومودتهم وإحترامهم (نهلاء وإشراقة، 135، 2019) ويسمى بالتأثير المثالي أو الكاريزما ويعبر هذا البعد عن الجانب العاطفي للقيادة ويقصد بالتأثير المثالي للقائد عندما يصبح بمثابة قدوة بالنسبة للأعضاء ويقوم الأعضاء بالتعرف على القادة ومحاولة الإقتداء بهم في كثير من الأحيان وفي الغالب القادة يمتازون سلوك أخلاق عالي جداً (عبدالرحمن وحمزة، 57، 2016).

ب. **الدافعية الإلهامية:** القائد التحويلي يعمل على أن يثير المرؤسين حب التحدي ويتيح الفرصة أمامهم للمشاركة في تحقيق الأهداف (pounder, 2003, 6) ويذكي فيهم الحماس وروح الفريق ويشركهم ورسم الرؤيا للمستقبل وفي سبيل ذلك فهو يستخدم الرموز والشعارات لتوجيه الجهود ويوضح توقعاته العالية من متابعيه (ضيف وعله، 6، 2018)

ج. **الإعتبارات الفردية:** هي درجة تلبية القائد للحاجات الفردية لتابعيه والتصرف كمدرّب ومعلم يقدم الإحترام والتقدير للفرد لأنه مرشد لكل فرد من مرؤسيه يستمع إلى مايشكون منه ويسعى إلى حل المشكلات الفردية ويطور ذات كل منهم (علي شريف وعلي، 525، 2019، 539) وهناك مجموعة من مؤشرات للإعتبارات

الفردية مثل الإستماع الجيد للمرؤسين وتشجيعهم على تبادل وجهات النظر والترجيح لفكر التطوير الذاتي (التجاني دوح وحسين، 2019، 226).

د. الإستثارة الفكرية: ويعمل فيها القائد على البحث عن الأفكار الجديدة وتشجيع حل المشاكل بطريقة إبداعية من قبل المرؤسين مع دعم النماذج الجديدة والخلاقة لأداء العمل كما يسعى القائد من خلالها جعلهم خلاقين مبدعين وذلك من خلال طرح الأسئلة حول الإفتراضات وتأطير المشكلات وتناول المواقف القديمة (عالية جواد، 121).

ثانياً: إدارة الأزمات

1. مفهوم إدارة الأزمات: أن لإدارة الأزمات مفهوم واسع يتضمن التخطيط العام والإستجابة للمدى الواسع من حالات الطوارئ وحالات الكوارث وإدارة الأزمات هي نظام يزود المؤسسة بإستجابة نظامية منظمة ومرتبطة لحالات الأزمات ويعرفها (حازم فراونه، 2019، 237) بأنها نشاط هادف يقوم به المجتمع لتفهم طبيعة المخاطر المماثلة لكي يحدد ماينبغي عمله إزائها وإتخاذ وتنفيذ التدابير للتحكم في مواجهة الكوارث وتخفيف حدة وآثار ما يترتب عليها وأن هذا النشاط الهادي ينفصل بوظيفتين هما الإدراك والتحكم. ويعرفها (محمد الجيزاوي، 18) بأنها فعل يهدف إلى توقف نشاط معين أو أنشطة أو زعزعة إستقرار وضع من الأوضاع بهدف إحداث تغيير في هذا النشاط لصالح مدبره.

2. مراحل إدارة الأزمات: تمر معظم الأزمات بخمس مراحل وهي كما يلي (محمد لمين وحليمة، 2018، 105):-

أ. الشعور باحتمال حدوث الأزمة: ترسل الأزمة سلسلة من إشارات الإنذار يستقبلها المديرين ولكن قد يكون من الصعب عليهم التقاط الإشارات الحقيقة والهامة لعدم الإنتباه والإهتمام لهذا الإشارات يؤدي إلى وقوع الأزمة.

ب. الإستعداد أو الوقاية: إكتشاف نقاط الضعف في الشركة ووضع خطة المواجهة على إفتراض أسوأ الحالات ومعالجتها قبل إستفحالها.

ج. مجابهة الأزمة: (إحتواء أضرارها والحد منها) يتم إعداد وسائل للحد من الأضرار ومنعها من الإنتشار لتشمل الأجزاء الأخرى التي لم تتأثر بعد في الشركة.

د. إستعادة التوازن والنشاط: إستعادة النشاط من عدة جوانب منها الأصول الملموسة والمعنوية التي فقدت وذلك من خلال الخطط والبرامج قصيرة الأجل التي تم إعدادها وإختيارها مسبقاً والتي تهدف إلى إعادة التوازن بشكل تدريجي لتعويض ما فقد أثناء حصول الأزمة.

هـ. **التعليم وتقييم التجربة:** يتم تقييم ما تم إنجازه أثناء مجابهة الأزمة حتى يمكن تحسينه في المستقبل وتوفر عملية تقييم مجابهة الأزمة معلومات مفيدة من زاوية الحيلولة دون تكرار الأزمة وإعادة التقييم لتحسين ما تم إنجازه والإستفادة من الماضي لتطوير المستقبل.

ثالثاً: إجراءات الدراسة الميدانية:

مجتمع الدراسة الميدانية: يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من الاطباء، الصيادلة، تقنيي المختبرات، الاشعة واخرين لهم علاقة بموضوع الدراسة
خصائص عينة الدراسة: وللخروج بنتائج دقيقة وموثوقة قام الباحث بتتويج عينة الدراسة من حيث شمولها على الآتي:-

جدول رقم (1) التوزيع التكراري لأفراد لخصائص عينة الدراسة

النسبة المئوية	التكرار	الفئة	
64.5%	40	ذكر	النوع
35.5%	22	انثى	
100.0%	62	المجموع	
75.8%	47	اقل من 62 سنة	العمر
21.0%	13	31- 40 سنة	
3.2%	2	41- 50 سنة	
0%	0	51 سنة فأكثر	
100.0%	62	المجموع	الحالة الاجتماعية
71.0%	44	أعزب	
29.0%	18	متزوج	
0%	0	أخرى	
100.0%	62	المجموع	المؤهل العلمي
74.2%	46	بكالوريوس	
8.1%	5	دكتوراة	
17.7%	11	ماجستير	
100.0%	62	المجموع	المسمى الوظيفي
11.3%	7	أخصائي	
17.7%	11	صيدي	
6.5%	4	طبيب إمتياز	
19.4%	12	طبيب عمومي	
35.5%	22	مختبرات	
9.7%	6	نائب أخصائي	
100.0%	62	المجموع	
1.6%	1	أشعة	التخصص العلمي
17.7%	11	صيدلة	
43.5%	27	طب	
37.1%	23	مختبرات	
100.0%	62	المجموع	
59.7%	37	اقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة
29.0%	18	5 و اقل من 10 سنة	

9.7%	6	10 وقل من 15 سنة
1.6%	1	15 سنة فاكثر
100.0%	62	المجموع

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

أداة الدراسة الميدانية: استخدم الباحث استمارة الاستبانة كوسيلة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة. 1/ وصف الاستبانة: أرفق الباحث مع الاستبانة خطاب للمبحوثين تم فيه تنويرهم بعنوان الدراسة والغرض من استمارة الاستبانة، وتكونت الاستبانة من قسمين رئيسيين:

القسم الأول: تتضمن البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة، تمثلت في النوع، العمر، التخصص العلمي، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، عدد سنوات العمل بالمستشفى، وغيرها.

القسم الثاني: احتوى هذا القسم على عدد (25) عبارة طلب من أفراد عينة الدراسة أن يحددوا استجابتهم عن ما تصفه كل عبارة وفق لقياس " ليكرت" الخماسي المتدرج الذي يتكون من خمسة مستويات (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة). وقد تم توزيع هذه العبارات على فرضيات الدراسة الأربع كما يلي: والمحور الأول تتضمن (20) عبارات، والمحور الثاني تتضمن (5) عبارات.

2/ الثبات والصدق الظاهري لأداة: من أجل تحسين صدق الأداة (استمارة الاستبانة) وثباتها فقد تم إجراء الاختبار القبلي لها عن طريق عرضها على بعض الأكاديميين من الجامعات بغرض التحقق من صلاحيتها وسلامة ووضوح عباراتها. حيث تم تحديثها بتعديلاتهم قبل توزيعها على المبحوثين.

3/ الصدق والثبات الإحصائي:

لحساب الصدق والثبات الإحصائي لاستمارة الاستبانة تم اخذ استطلاعية وتم حساب ثبات وصدق الاستبانة من العينة الاستطلاعية بموجب معادلة التجزئة النصفية يوضح الجدول رقم (1) نتائج الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية:

جدول رقم (2) يوضح نتائج الثبات والصدق الإحصائي

معامل الصدق الذاتي	معامل الثبات	عدد العبارات	الفرضيات
0.975	.950	20	المحور الاول
0.802	.642	5	المحور الثاني
0.975	.951	25	الاستبانة كاملة

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتضح للباحث من الجدول رقم (2) أن نسبة معامل الثبات ومعامل الصدق الذاتي وفقاً لمعادلة كرنباخ الفا للعبارات لكامل استمارة الاستبانة جميعها عالية جداً مما يعطى مؤشر جيد لقوة وصدق الاستبانة وفهم عباراتها من قبل المبحوثين، ومن ثم الاعتماد عليها في اختبار فرضيات الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: ولتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والذي يشير اختصاراً إلى الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وذلك لاستخدام نتائج الأساليب الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية لإجابات أفراد العينة على العبارات.
2. كرنباخ الفا لحساب معامل الثبات والصدق الإحصائي.
3. والوسط الحسابي (Mean) والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة .
4. الانحدار الخطي البسيط

1. تحليل البيانات واختبار الفرضيات

أ. تحليل ومناقشة المتغير الأول: القيادة التحويلية

أ.1. تحليل ومناقشة البعد الأول: التأثير المثالي:

جدول رقم (3) التوزيع التكراري لإجابات أفراد عينة الدراسة لعبارة البعد الأول المحور الأول

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	العبارات
			التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	
أوافق	1.069	4.06	26	23	6	5	2	يمتلك المدير الطبي القدرة على إقناع العاملين وزيادة حماسهم
			41.9%	37.1%	9.7%	8.1%	3.2%	
أوافق	.795	3.92	15	29	16	2	0	يتميز المدير الطبي بقوة الشخصية
			24.2%	46.8%	25.8%	3.2%	0.0%	
أوافق	.923	4.03	22	25	10	5	0	يشعر المدير الطبي العاملين بأهمية العمل الذي يقومون به
			35.5%	40.3%	16.1%	8.1%	0.0%	
أوافق	.946	4.08	24	25	7	6	0	يقدم المدير الطبي المصلحة العامة على مصلحته الشخصية
			38.7%	40.3%	11.3%	9.7%	0.0%	
أوافق	.859	3.98	18	29	11	4	0	يتصرف المدير الطبي بالطرق التي تجعل العاملين يحترمونه
			29.0%	46.8%	17.7%	6.5%	0.0%	
أوافق	.727	4.02	105	131	50	22	2	التأثير المثالي
			33.9%	42.3%	16.1%	7.1%	.6%	

المصدر: أعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتبين من الجدول رقم (3) الخاص بنتائج البعد الأول (التأثير المثالي) نجد أنه حصل على وسط حسابي (4.02) أي أوافق حسب مقياس ليكارت الخماسي . اي ان غالبية الباحثين يوافقون على ما جاء بعبارات البعد الثاني من المتغير الأول القيادة التحويلية.

أ.2. تحليل ومناقشة البعد الثاني: الدافعية الإلهامية:

جدول رقم (4) التوزيع التكراري لإجابات أفراد عينة الدراسة لعبارة البعد الثاني المحور الأول

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	اوافق بشدة	اوافق	محايد	لا اوافق	لا اوافق بشدة	العبارات
			التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	
اوافق	1.031	3.77	16	26	11	8	1	لدى المدير الطبي حب التحدي والمنافسة لتحقيق الأهداف
			25.8%	41.9%	17.7%	12.9%	1.6%	
اوافق	1.069	3.85	19	25	10	6	2	يشجع المدير الطبي العمل بروح الفريق
			30.6%	40.3%	16.1%	9.7%	3.2%	
اوافق	.884	3.85	13	33	11	4	1	دائماً يتفاعل المدير الطبي بنجاح المستقبل
			21.0%	53.2%	17.7%	6.5%	1.6%	
اوافق	1.062	3.71	16	22	16	6	2	يعزى المدير الطبي النتائج الإيجابية لجهود العاملين المتميزين
			25.8%	35.5%	25.8%	9.7%	3.2%	
اوافق	1.051	3.76	16	25	13	6	2	يشعر المدير الطبي العاملين أن يؤدي واجبهم بحماس
			25.8%	40.3%	21.0%	9.7%	3.2%	
اوافق	.846	3.79	80	131	61	30	8	الدافعية الإلهامية
			25.8%	42.3%	19.7%	9.7%	2.6%	

المصدر: أعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتبين من الجدول رقم (4) الخاص بنتائج البعد الثاني (الدافعية الإلهامية) نجد أنه حصل على وسط حسابي (3.79) أي اوافق حسب مقياس ليكارت الخماسي . اي ان غالبية المبحوثين يوافقون على ما جاء بعبارات البعد الثاني من المتغير الاول القيادة التحويلية.

أ.3. تحليل ومناقشة البعد الثالث: الإستشارة الفكرية:

جدول رقم (5) التوزيع التكراري لإجابات أفراد عينة الدراسة لعبارة البعد الثالث المحور الأول

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	اوافق بشدة	اوافق	محايد	لا اوافق	لا اوافق بشدة	العبارات
			التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	
اوافق	1.031	3.93	20	26	7	8	1	يسمح المدير الطبي للعاملين على تقديم الأفكار لتحسين العمل
			32.3%	41.9%	11.3%	12.9%	1.6%	
اوافق	1.071	3.77	16	27	7	10	2	يشرك المدير الطبي العاملين في تقديم الحلول للمشكلات
			25.8%	43.5%	11.3%	16.1%	3.2%	
اوافق	1.010	3.65	13	24	16	8	1	يعطي المدير الطبي إنتباهاً شخصياً

			21.0%	38.7%	25.8%	12.9%	1.6%	للعاملين الذين لديهم قدرات تميزهم عن غيرهم
اوافق	.956	3.85	16	28	12	5	1	يحدد المدير الطبي نقاط القوة ويعمل على توجيهها نحو الهدف
			25.8%	45.2%	19.4%	8.1%	1.6%	
اوافق	1.238	3.50	13	25	10	8	6	يخول المدير الطبي الصلاحيات للعاملين حسب قدرتهم ورغبتهم في العمل
			21.0%	40.3%	16.1%	12.9%	9.7%	
اوافق	.827	3.74	78	130	52	38	10	الإستشارة الفكرية
			25.3%	42.2%	16.9%	12.3%	3.2%	

المصدر: أعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتبين من الجدول رقم (5) الخاص بنتائج البعد الثالث (الإستشارة الفكرية) نجد أنه حصل على وسط حسابي (3.74) أي اوافق حسب مقياس ليكارت الخماسي . اي ان غالبية المبحوثين يوافقون على ما جاء بعبارات البعد الثالث من المتغير الاول القيادة التحويلية.

4.4. تحليل ومناقشة البعد الرابع: الإعتبارات الفردية:

جدول رقم (6) التوزيع التكراري لإجابات أفراد عينة الدراسة لعبارة البعد الرابع المحور الأول

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	اوافق بشدة	اوافق	محايد	لا اوافق	لا اوافق بشدة	العبارات
			التكرار	التكرار	التكرار	التكرار		
			النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
محايد	1.291	3.00	13	7	15	22	5	يخصص المدير الطبي وقتاً للتدريب لكل فرد على حدا
			21.0%	11.3%	24.2%	35.5%	8.1%	
اوافق	1.318	3.34	14	19	9	14	6	يراعي المدير الطبي مشاعر وإتجاهات العاملين
			22.6%	30.6%	14.5%	22.6%	9.7%	
اوافق	1.028	3.63	13	23	18	6	2	يعبر المدير الطبي عن تقديره للأفراد بصورة شخصية عن إنجاز الأعمال بشكل جيد
			21.0%	37.1%	29.0%	9.7%	3.2%	
اوافق	.918	3.53	10	20	26	5	1	يشارك المدير الطبي المناسبات الإجتماعية والشخصية
			16.1%	32.3%	41.9%	8.1%	1.6%	
اوافق	.961	3.73	15	22	18	7	0	يعامل المدير الطبي العاملين كأفراد بدلاً من كونهم مجموعة في قسم أو إدارة
			24.2%	35.5%	29.0%	11.3%	0.0%	
اوافق	.847	3.45	65	90	86	54	14	الإعتبارات الفردية
			21.0%	29.1%	27.8%	17.5%	4.5%	

المصدر: أعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتبين من الجدول رقم (6) الخاص بنتائج البعد الرابع (الإعتبارات الفردية) نجد أنه حصل على وسط حسابي(3.45) أي وافق حسب مقياس ليكارت الخماسي . اي ان غالبية المبحوثين يوافقون على ما جاء بعبارات البعد الرابع من المتغير الاول القيادة التحويلية.

ب. تحليل ومناقشة عبارات المحور الثاني: مراحل إدارة الأزمات

جدول رقم (7) التوزيع التكراري لإجابات أفراد عينة الدراسة لعبارات المحور الثاني

درجة الموافقة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	اوافق بشدة	اوافق	محايد	لا اوافق	لا أوافق بشدة	العبارات
			التكرار	التكرار	التكرار	التكرار		
			النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
اوافق	.974	3.66	14	21	19	8	0	يكشف المدير الطبي الأزمات بوقت كافي
			22.6%	33.9%	30.6%	12.9%	0.0%	
اوافق	1.010	3.65	14	22	16	10	0	يستعد المدير الطبي للأزمات قبل حدوثها
			22.6%	35.5%	25.8%	16.1%	0.0%	
اوافق	1.187	2.97	0	30	12	8	12	يعمل المدير الطبي على إحتواء الأزمات بكل الموارد المتاحة خوفاً من الأضرار
			0.0%	48.4%	19.4%	12.9%	19.4%	
اوافق	.708	3.92	12	34	15	1	0	يعمل المدير الطبي على إستعادة النشاط رغم حدوث الأزمات
			19.4%	54.8%	24.2%	1.6%	0.0%	
اوافق	.749	4.11	19	33	8	2	0	يتعلم المدير الطبي من الأزمات السابقة
			30.6%	53.2%	12.9%	3.2%	0.0%	
اوافق	.604	3.66	59	140	70	29	12	مراحل إدارة الأزمات
			19.0%	45.2%	22.6%	9.4%	3.9%	

المصدر: أعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2020م

يتبين من الجدول رقم (7) الخاص بنتائج المحور الاول (مراحل إدارة الأزمات) نجد أنه حصل على وسط حسابي(3.66) أي وافق حسب مقياس ليكارت الخماسي . اي ان غالبية المبحوثين يوافقون على ما جاء بعبارات المتغير الثاني مراحل إدارة الأزمات .

2. تحليل ومناقشة نتائج الفرضيات

أ. تحليل ومناقشة نتائج المحور الأول : القيادة التحويلية

جدول رقم (8) يوضح القيم الإحصائية للمحور الأول

اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة التأثير المثالي

م	العبارة	ت . المحسوبة	درجات الحرية	المعنوية	الاهمية النسبية	القرار
1	يمتلك المدير الطبي القدرة على إقناع العاملين وزيادة حماسهم	7.839	61	.000	81.3%	دالة احصائياً
2	يتميز المدير الطبي بقوة الشخصية	9.101	61	.000	78.4%	دالة احصائياً
3	يشعر المدير الطبي العاملين بأهمية العمل الذي يقومون به	8.809	61	.000	80.6%	دالة احصائياً
4	يقدم المدير الطبي المصلحة العامة على مصلحته الشخصية	8.994	61	.000	81.6%	دالة احصائياً
5	يتصرف المدير الطبي بالطرق التي تجعل العاملين يحترمونه	9.021	61	.000	79.7%	دالة احصائياً

اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة الدافعية الإلهامية

م	العبارة	ت . المحسوبة	درجات الحرية	المعنوية	الاهمية النسبية	القرار
6	لدى المدير الطبي حب التحدي والمنافسة لتحقيق الأهداف	5.913	61	.000	75.5%	دالة احصائياً
7	يشجع المدير الطبي العمل بروح الفريق	6.297	61	.000	77.1%	دالة احصائياً
8	دائماً يتفاعل المدير الطبي بنجاح المستقبل	7.612	61	.000	77.1%	دالة احصائياً
9	يعزى المدير الطبي النتائج الإيجابية لجهود العاملين المتميزين	5.263	61	.000	74.2%	دالة احصائياً
10	يشعر المدير الطبي العاملين أن يؤدو واجباتهم بحماس	5.680	61	.000	75.2%	دالة احصائياً

اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة الإستشارة الفكرية

م	العبارة	ت . المحسوبة	درجات الحرية	المعنوية	الاهمية النسبية	القرار
11	يسمح المدير الطبي للعاملين على تقديم الأفكار لتحسين العمل	7.081	60	.000	78.7%	دالة احصائياً
12	يشرك المدير الطبي العاملين في تقديم الحلول للمشكلات	5.620	60	.000	75.4%	دالة احصائياً
13	يعطي المدير الطبي إنتباهاً شخصياً للعاملين الذين لديهم قدرات تميزهم عن غيرهم	5.031	61	.000	72.9%	دالة احصائياً
14	يحدد المدير الطبي نقاط القوة ويعمل على توجيهها نحو	7.044	61	.000	77.1%	دالة احصائياً

الهدف						
15	يخول المدير الطبي الصلاحيات للعاملين حسب قدرتهم ورغبتهم في العمل	3.180	61	.002	70.0%	دالة احصائياً
اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة الإعتبارات الفردية						
م	العبارة	ت . المحسوبة	درجات الحرية	المعنوية	الاهمية النسبية	القرار
16	يخصص المدير الطبي وقتاً للتدريب لكل فرد على حدا	.000	60	1.000	60.0%	دالة احصائياً
17	يراعي المدير الطبي مشاعر وإتجاهات العاملين	2.024	61	.047	66.8%	دالة احصائياً
18	يعبر المدير الطبي عن تقديره للأفراد بصورة شخصية عن إنجاز الأعمال بشكل جيد	4.818	61	.000	72.6%	دالة احصائياً
19	يشارك المدير الطبي المناسبات الإجتماعية والشخصية	4.564	61	.000	70.6%	دالة احصائياً
20	يعامل المدير الطبي العاملين كأفراد بدلاً من كونهم مجموعة في قسم أو إدارة	5.947	61	.000	74.5%	دالة احصائياً

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2020م

يتضح للباحث من الجدول (8) أن جميع القيم الإحتمالية (الدلالة الإحصائية) المقابلة لقيمة ت المحسوبة لدلالة الفروق أقل من مستوى المعنوية (0.05) وهذا يعني أن معظم أفراد العينة موافقين على عبارات المحور الاول القيادة التحويلية.

ب. تحليل ومناقشة نتائج المحور الثاني : مراحل إدارة الأزمات

يهدف هذا البعد لمعرفة مراحل إدارة الأزمات واختبار هذا البعد لآبد من بيان اتجاه اراء افراد عينة الدراسة لكل عبارة ، واستخدم اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة مراحل إدارة الأزمات.

جدول رقم (9) اختبار العينة الواحدة (One- Sample Test) لاجابات أفراد عينة الدراسة مراحل إدارة الأزمات

م	العبارة	ت . المحسوبة	درجات الحرية	المعنوية	الاهمية النسبية	القرار
21	يكشف المدير الطبي الأزمات بوقت كافي	5.345	61	.000	73.2%	دالة احصائياً
22	يستعد المدير الطبي للأزمات قبل حدوثها	5.031	61	.000	72.9%	دالة احصائياً
23	يعمل المدير الطبي على إحتواء الأزمات بكل الموارد المتاحة خوفاً من الأضرار	-.214	61	.831	59.4%	دالة احصائياً
24	يعمل المدير الطبي على إستعادة النشاط رغم حدوث الأزمات	10.221	61	.000	78.4%	دالة احصائياً
25	يتعلم المدير الطبي من الأزمات السابقة	11.702	61	.000	82.3%	دالة احصائياً

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2020م

يتضح للباحث من الجدول (9) أن جميع القيم الإحصائية (الدلالة الإحصائية) المقابلة لقيمة ت المحسوبة لدلالة الفروق أقل من مستوى المعنوية (0.05) وهذا يعني أن معظم أفراد العينة موافقين على عبارات المحور الثاني . فان ذلك يشير إلى : وجود فروق دالة احصائيا في اجابات المبحوثين حول عبارات محور مراحل إدارة الأزمات.

3. اختبار الفرضيات

أ. تحليل الانحدار الخطي:

ويعتبر الانحدار الخطي من الأساليب الإحصائية التي تستخدم في قياس العلاقة بين متغيرين على هيئة علاقة دالية، يسمى أحد المتغيرات متغير مستقل (Independent Variable) او متغيرات مستقلة في حالة النموذج البسيط وهو المتسبب في تغير المتغير التابع (dependent Variable) ويتم تمثيل هذه العلاقة بمعادلة خط المستقيم وعند تطبيقه تم التوصل الى تحليل الانحدار الخطي البسيط بين المتغيرات (التأثير المثالي الدافعية الإلهامية ،الإستنارة الفكرية، الإعتبارات الفردية) و (مراحل إدارة الأزمات):

جدول رقم (10) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس العلاقة بين ابعاد متغير القيادة التحويلية ، مراحل إدارة الأزمات

التفسير	القيمة الاحتمالية (Sig)	أختبار (t)	معاملات الانحدار	
معنوية	.000	4.316	1.379	\hat{B}_0
معنوية	.000	7.261	.568	\hat{B}_1
			.684a	معامل الارتباط (R)
			.468	معامل التحديد (R ²)
النموذج معنوي			52.718	أختبار (F)
$\hat{y} = (1.379) + .568X_1$				
التفسير	القيمة الاحتمالية (Sig)	أختبار (t)	معاملات الانحدار	
معنوية	.000	6.883	1.709	\hat{B}_0
معنوية	.000	8.054	.515	\hat{B}_1
			.721a	معامل الارتباط (R)
			.520	معامل التحديد (R ²)
النموذج معنوي			64.871	أختبار (F)
$\hat{y} = (1.709) - 0.515X$				
التفسير	القيمة الاحتمالية (Sig)	أختبار (t)	معاملات الانحدار	
معنوية	.000	6.899	1.933	\hat{B}_0
معنوية	.000	6.312	.462	\hat{B}_1
			.632a	معامل الارتباط (R)
			.399	معامل التحديد (R ²)
النموذج معنوي			39.844	أختبار (F)
$\hat{y} = (1.933) + 0.462X$				
التفسير	القيمة الاحتمالية (Sig)	أختبار (t)	معاملات الانحدار	

معنوية	.000	8.314	1.894	\hat{B}_0
معنوية	.000	7.981	.512	\hat{B}_1
			.718a	معامل الارتباط (R)
			.515	معامل التحديد (R ²)
	النموذج غير معنوي		63.696	أختيار (F)
$\hat{y} = (1.894) + .512X$				

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2020م

يتضح من الجدول رقم (10)

1. أظهرت نتائج التقدير وجود ارتباط طردية بين المتغيرات (التأثير المثالي، الدافعية الإلهامية، الإستشارة الفكرية، الإعتبارات الفردية) كمتغيرات مستقلة و (مراحل إدارة الأزمات) كمتغير تابع، وذلك من خلال قيمة معامل الارتباط البسيط التي بلغت (0.684)(0.721) (0.632) (0.718) على التوالي.
أ.ب بلغت قيمة معاملات التحديد (R²) (0.468) (0.520) (0.399) (0.515)، هذه القيمة تدل على ان التأثير المثالي، الدافعية الإلهامية، الإستشارة الفكرية، الإعتبارات الفردية) كمتغيرات مستقلة تساهم بـ (47%) (52%) (40%) (52%) على التوالي في (مراحل إدارة الأزمات) المتغير التابع.
ب. نتائج اختبار الفرضيات :

ب.1. نجد قيمة معلمة التأثير المثالي تساوي (0.568) وقيمتها المصاحبة تساوي (0.000). وهي اقل من القيمة العرفية (0.05) وهذا يعني وجود علاقة دالة احصائياً بين التأثير المثالي ومراحل إدارة الأزمات مما تقدم يستنتج الباحث أن فرضية الدراسة الأولى والتي نصت على أن: " هناك علاقة بين التأثير المثالي و مراحل إدارة الأزمات قد تحققت.

ب.2. نجد قيمة معلمة الدافعية الإلهامية تساوي (0.515) وقيمتها المصاحبة تساوي (0.000) وهي اقل من القيمة العرفية (0.05) وهذا يعني وجود علاقة دالة احصائياً بين الدافعية الإلهامية ومراحل إدارة الأزمات. مما تقدم نستنتج أن فرضية الدراسة الثانية والتي نصت على أن: " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الدافعية الإلهامية ومراحل إدارة الأزمات قد تحققت.

ب.3. نجد قيمة معلمة الإستشارة الفكرية تساوي (0.462) وقيمتها المصاحبة تساوي (0.000) وهي اقل من القيمة العرفية (0.05) وهذا يعني وجود علاقة دالة احصائياً بين الإستشارة الفكرية ومراحل إدارة الأزمات. مما تقدم نستنتج أن فرضية الدراسة الثالثة والتي نصت على أنه: " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الإستشارة الفكرية ومراحل إدارة الأزمات قد تحققت.

ب.4. نجد قيمة معلمة الإعتبارات الفردية تساوي (0.512) وقيمتها المصاحبة تساوي (0.000) وهي اقل من القيمة العرفية (0.05) وهذا يعني وجود علاقة دالة احصائياً بين الإعتبارات الفردية و مراحل إدارة الأزمات.

مما تقدم نستنتج أن فرضية الدراسة الرابعة والتي نصت على أن: " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الإعتبارات الفردية ومراحل إدارة الأزمات قد تحققت.

خاتمة:

- جاءت هذه الدراسة لتحديد أثر أبعاد القيادة التحويلية ومساهمتها في تفعيل مراحل إدارة الأزمات في ظل إنتشار وباء كورونا بمستشفيات الخرطوم وقد توصلت الدراسة من خلال إختبار الفرضيات إلى ما يلي:
- أظهرت نتائج التحليل وجود ارتباط طردي بين أبعاد القيادة التحويلية ومراحل إدارة الأزمات، وذلك من خلال قيمة معامل الارتباط البسيط التي بلغت عند أدنى مستوى لها في المتغيرات (0.632) وأعلى مستوى لها عند (0.721).
 - أظهرت نتائج التحليل أن قيمة معاملات التحديد للقيادة التحويلية ساهمت بأعلى بنسبة (52%) وأدنى نسبة (40%) في مراحل إدارة الأزمات.
 - يوجد لدى المدير الطبي بالمستشفى القدرة على إقناع الكادر الطبي وزيادة حماسهم ويشعرهم بأهمية العمل الذي يقومون به.
 - المدير الطبي له شخصية قوية ويحترم الآخرين لكي يحترمونه.
 - يتميز المدير الطبي بحب التحدي والمنافسة والعمل بروح الفريق ويعزي الأداء الإيجابي للعاملين معه ودائماً متفائل بنجاح المستقبل.
 - ينتبه المدير الطبي للكادر الذي لديه قدرات تميزهم عن غيرهم ويوجههم نحو الهدف ويسمح بتقديم الأفكار لتحسين العمل وتقديم الحلول للمشكلات.
 - يراعي المدير الطبي مشاعر وإتجاهات الكادر الطبي ويعبر عن تقديره لكادره بصورة شخصية عن إنجاز الاعمال بشكل جيد.
 - يكشف المدير الطبي الأزمات بوقت كافي ويستعد لها ويعمل علي إحتوائها بكل الموارد المتاحة.
 - يصر المدير الطبي على إستعادة تقديم الخدمة الطبية رغم حدوث الأزمة.
 - يتعلم المدير الطبي من الأزمات السابقة التي حدثت بالمستشفى.
 - من منطلق النتائج أعلاه نقترح التوصيات الآتية:
 - يجب أن يخول المدير الطبي الصلاحيات للعاملين حسب قدرتهم ورغبتهم في العمل.
 - ضرورة مشاركة المدير الطبي المناسبات الإجتماعية والشخصية للعاملين.
 - يجب أن يخصص المدير الطبي وقتاً للتدريب لكل فرد على حدا.

المراجع

- 1) غنى دحام وبلال عودة، تأثير مقدرات الذكاء الشعوري والقيادة التحويلية في الأداء المنظمي، مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية، مجلد 18، عدد 68.
- 2) إسحق حمدان(2019) القيادة التحويلية ودورها في النجاح التنظيمي، مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية، مجلد 25، العدد111.
- 3) بريايوي كمال(2014) دور الأنماط القيادية والمتغيرات الشخصية للأفراد في التغيير التنظيمي، مجلة المثني للعلوم الإدارية والإقتصادية، مجلد4، عدد8.
- 4) علي الطايبي (2017) الأنماط القيادية ودورها في تعزيز رأس المال الفكري، مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية، مجلد23، العدد101.
- 5) حامد وكمال وسليمان(2014) علاقة القيادة التحويلية بإدارة الصراع التنظيمي، مجلة العلوم الإقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد 12، العدد1.
- 6) نهلاء طه وإشراقه عبدالله،(2019)أبعاد القيادة التحويلية ودورها في تحقيق الخطط الإستراتيجية، مجلة إقتصاد المال والأعمال، المجلد3، العدد3.
- 7) عبدالرحمن رزق وحمزة طيبي(2019)القيادة التحويلية ودورها في تبني التعلم التنظيمي، مجلة مجاميع المعرفة، العدد2، المجلد5.
- 8) ضيف سعيدة وعله مراد(2018)تبني أسلوب القيادة التحويلية لتحقيق التميز التنظيمي، مجلة العلوم الإقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد11، العدد2.
- 9) علي شريف وعلي حورية(2019) دور القيادة التحويلية في تحقيق الإبداع الإداري، مجلة العلوم الإقتصادية والتسيير والعلوم والتجارية، المجلد12، العدد1.
- 10) التجاني دوح وحسن(2019)أثر سلوكيات القيادة التحويلية على أداء العاملين، مجلة رؤى إقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضرا، الوادي، الجزائر، المجلد9، العدد2.
- 11) عالية جواد، تأثير القيادة التحويلية في تحفيز المرؤسين في المنظمات، مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية، مجلد 18، العدد69.
- 12) محمد لمين وحليمة(2018)فاعلية نظم المعلومات الإدارية ومساهماتها في إدارة الأزمات، مجلة آفاق للدراسات الإقتصادية، العدد4.
- 13) حازم فراونة،(2019)أهمية إدارة الأزمات فيتحسين جودة الخدمات الصحية، مجلة إقتصاد المال والأعمال، مجلد3، عدد2.
- 14) محمد الجيزاوي، دور الإستراتيجية في إدارة الأزمات في قطاع البناء والتشييد.
- 15) محمد فنجان(2013) تمكين المرؤسين في إطار القيادة التحويلية، مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية، المجلد23، العدد100.

16 العوني أفنان وابوحبل سارة(2019) دور القيادة التحويلية في تفعيل المعرفة التنظيمية، مجلة أوراق إقتصادية، المجلد3، العدد1.

17 برياوي كمال وقناشي آمنة(2019) مجلة إقتصاد المال والأعمال، المجلد3، العدد2.

18 عبدالله مرزوقو دردوم أحمد ودردوم علي(2019) مساهمة القيادة التحويلية في إدارة التغيير بالمؤسسة، مجلة الميدان للدراسات الرياضية والإجتماعية والإنسانية، المجلد2، العدد8.

1. Pounder ,J.S.,(2003)Employing transformation leadership to enhance the quality of management devopement instruction. Journal of management development Vol 22,No1:6-13.

2. Hamilton S,E,(2004) Where are we now? A view from the Red Cross Families “, systems & Health : the Journal of Collaorative family Health Care 22(1),58-61.