

بحث بعنوان

الرشاقة الاستراتيجية كمدخل لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

Strategic Agility as An Approach to Supporting Social Responsibility in The Medical Sector

إعداد

د. أمنيا عبده السيد إسماعيل إبراهيم

مدرس تنظيم المجتمع بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالشرقية

ملخص البحث:

تتتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية التي تستهدف رصد وتحليل العلاقة بين الرشاقة الاستراتيجية (كمتغير مستقل) ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي (كمتغير تابع) وصولاً إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرشاقة الاستراتيجية، وذلك من خلال الاستشهاد في هذا الوصف والتحليل بمعطيات الإطار النظري ونتائج الإطار الميداني للدراسة. واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحثة " للمسؤولين بالمستشفيات والمراكز الطبية بمحافظة الشرقية وذلك نظراً لاهتمامها بتنفيذ الخطط والبرامج والأنشطة المستدامة لتطوير خدمات الرعاية الصحية بها، وكذلك لتوافر مقومات تحقيق الرشاقة الاستراتيجية ودورها الفاعل في تنمية الوعي بالمسؤولية المجتمعية في القطاع الطبي، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن قبول الفرض الأساسي والذي مؤداه " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ".

الكلمات المفتاحية: الرشاقة الاستراتيجية - المسؤولية المجتمعية

the pattern of descriptive studies aimed at monitoring and analyzing the relationship between strategic agility as a variable. To achieve a proposed the pattern of descriptive studies aimed at monitoring and analyzing the relationship future vision from the perspective of the method of organizing society to support social responsibility in the medical sector using strategic agility by citing in this description and analysis the data of the theoretical framework and the results of the field framework of the study .The study was based on the use of the Social Survey Methodology in the sample available to the researcher for the officials of hospitals and medical centers in Sharqiyah governorate, due to her interest in implementing sustainable plans, programs and activities to develop health care services in it, as well as the availability of elements to achieve strategic agility and its active role in developing awareness of social responsibility in the medical sector .the results of the study resulted in acceptance of the basic assumption that there is a direct relationship affecting a statistical function between strategic agility and supporting According to its objectives social responsibility in the medical sector

Kay Words: Strategic agility _ Social responsibility

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

يتصف العصر الحالي بتغيرات متسارعة وتحولات معقدة، لها تأثيراتها العميقة على جوانب الحياة المعاصرة، والتي تنتبأ بمستقبل يختلف كثيرا عن الواقع المعاش، وهذا يحتم على منظمات المجتمع البحث عن أساليب قيادية جديدة تسهم في تحقيق الكفاءة العالية للأداء والجودة المتميزة للمخرجات، وهذا ما دفع المنظمات لتطوير وتجديد العمل القيادي كمتطلب رئيسي يحقق لها القدرة على الإيفاء برغبات المستفيدين وتحقيق المنافسة. (باسم، ٢٠٢٣، ص ١٠٦).

وتحتاج معظم المنظمات اليوم الي امتلاك قدرة التكيف مع المتغيرات البيئية وكيفية مواجهتها من خلال امتلاكها ميزة السرعة في اتخاذ القرارات الصحيحة، حيث أصبحت الطرق التقليدية لا تجدي نفعا لان الأساليب الحديثة مهمة لتجاوز تلك العقبات، لذلك تعد الرشاقة الاستراتيجية من هذه الأساليب المهمة للمحافظة على أداء المنظمة بصورة مستدامة وبشكل أفضل من خلال إدارة التغيير المستمر والتعامل المرن. (حسانين، ٢٠٢٣، ص ٢٣).

حيث تأتي أهمية تقديم الخدمات في أولويات الكثير من المنظمات وتزداد أهميتها في دفع عجلة النمو فيها، وتواجه المنظمات الخدمية ومنها الطبية الكثير من التحديات التي مصدرها البيئة الخارجية والبيئة الداخلية، لذلك فإن المنظمات الطبية تحتاج الي أدوات استراتيجية فعالة لمواجهة تلك التحديات، فضلا عن تمكين ادارتها من بناء رؤية مستقبلية إزاء عملياتها وانشطتها واعتماد الاستشعار لتحقيق أهدافها ومنحها ثقة ومصداقية المجتمع. (زكر، ٢٠٢٤، ص ١٥).

وتعد الرشاقة الاستراتيجية أداة من أدوات التطور الاستراتيجي المرن التي تساعد تلك المنظمات في متابعة بيئة الاعمال التنافسية وتحديد التغيرات التي تحدث فيها بصفة مستمرة، وسرعة الاستجابة لها والتكيف معها سواء تقلبات سوقية أو بيئية بطرق فعالة توضح تميز الإدارة في الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة البشرية وغيرها، وتوجيهها طبقا للخطة الاستراتيجية، وعناصرها الموضوعية لتحقيق أهدافها ومواجهة التحديات المستقبلية. (أبو العلا، ٢٠٢٤، ص ٤٦).

وهذا ما هدفت اليه دراسة زايد (٢٠٢٤) لمعرفة واقع الرشاقة الاستراتيجية بمنظمات قطاع الاعمال العام في مصر من خلال دراسة ميدانية لأربعة منظمات تابعة للشركة القابضة للتشييد والتعمير بوزارة قطاع الاعمال، حيث اوصت الدراسة بضرورة الاستعانة بالمتخصصين في مجال التحليل والتخطي الاستراتيجي لمساعدة المنظمات في التحليل الجيد لها من خلال تحليل البيئة الداخلية للمنظمة وحصر كافة نقاط الضعف ومحاولة علاجها والتغلب عليها ، لاكتشاف الفرص ومحاولة اقتناصها ومعرفة التهديدات والعمل علي تجنبها او الحد من آثارها السلبية حتي يتسنى تطبيق مبادئ الرشاقة الاستراتيجية.

وتعتبر الرقابة الاستراتيجية وسيلة في إدارة التغيير والمخاطر التي تواجهها المنظمات عن طريق توفير مجموعة من الخطط والاستراتيجيات التي عن طريقها يحدث التكيف مع التغيرات. (بوغازي، ٢٠٢٠، ص ١).

كما هدفت دراسة مجلد ، السعدي (٢٠٢٢) الي التعرف علي الرقابة الاستراتيجية وابعادها واهميتها ومبادئها ، والتعرف علي إدارة الازمات بالمنظمات الحكومية وخصائصها ، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين بالمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز بجدة ، حيث بلغ حجم العينة (١٢٠) مفردة ، ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة ان هناك حساسية استراتيجية بالمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز ، كما ان هناك سيولة للموارد ، وان إدارة الازمات بالمستشفى تستطيع احتواء الازمة عند وقوعها بالإضافة الي أهمية تقنية المعلومات كأحد عناصر الرقابة الاستراتيجية ، ومن اهم التوصيات التي اوصت بها الدراسة ضرورة ان تتبني المستشفى خططها الخاصة بإدارة الازمات ، مع أهمية استثمار الموارد المعلوماتية وإيجاد البدائل المناسبة ، مع تعزيز فاعلية الاتصالات. وتهتم الرقابة الاستراتيجية بعمل تحولات جوهرية سريعة لتكتسب القدرة علي التجديد والتركيز علي النواحي الاستراتيجية للتنبؤ بالتغيرات الخارجية في البيئة المحيطة ، وإظهار سرعة التفاعل مع متطلبات الظروف وبناء استراتيجيات هادفة للاستجابة السريعة لها حيث ان المنظمات التي تستخدم الرقابة الاستراتيجية هي تلك التي تمتلك المهارة اللازمة للتنقل في وسط الاعمال المتغيرة ، حيث تعد الرقابة الاستراتيجية احد اهم الأدوات والعوامل المساعدة لتحقيق وتعزيز التطور بتلك المنظمات وتحديد نقاط القوة والضعف وربطها بالمخاطر والفرص لأدارتها بشكل منطقي. (عبد التواب، ٢٠٢٣، ص ٦٧).

وهذا ما اكدت عليه دراسة احمد (٢٠٢٠) على ان الرقابة الاستراتيجية تمكن المنظمة من التكيف مع التغيرات واقتناص الفرص الجديدة، وتحويل التهديدات لفرص من خلالها تحصل المنظمة على ميزة تنافسية نتيجة لخفة الحركة داخل المنظمة واستشعار التغيرات في بيئة العمل المحيطة مع سرعة الاستجابة لها بمرونة عالية، مع اقتراح بدائل استراتيجية وتقديمها للعملاء للوصول للأهداف المرجوة، فدرجة الرقابة التي تحتاج اليها المنظمة تختلف من منظمة لأخرى حسب حجم التغيرات في بيئة الاعمال المحيطة.

وتتبع أهمية الرقابة الاستراتيجية نتيجة للتغيرات البيئية والتشغيلية للمنظمات الحكومية المشابهة، مثل زيادة احتياجات ورغبات العملاء، المنافسة الشديدة مع المنظمات الحكومية المشابهة، والتقدم التكنولوجي مما يدفع المنظمات الي الشعور بالتغيير البيئي والاستجابة بسهولة لما هو محدد ومهم للتفوق والتميز للمنظمات من القدرة على التعامل مع الازمات البيئية المضطربة. (الطه، ٢٠١٦، ص ٧٢).

وقد هدفت دراسة المسمي (٢٠٢١) الي تحديد درجة تطبيق الرقابة الاستراتيجية ، وتحديد مستوى الابداع التنظيمي بجامعة دمنهور ، كما استخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، وتمثلت أدوات الدراسة في استبيان الرقابة الاستراتيجية ومقياس الابداع التنظيمي لعينة قوامها (٩٨) مفردة حيث توصلت الدراسة لتصور مقترح في ضوء

ابعد الرشاقة الاستراتيجية من خلال بعض الآليات منها صياغة رؤية ورسالة وغايات استراتيجية مرنة ، والتحديد الدقيق للأهداف والغايات ، والفحص الدوري المستمر للبيئة الداخلية والخارجية ، والوقف علي نقاط القوة وتدعيمها ، ونقاط الضعف ومعالجتها ، مع استشعار الفرص والتهديدات المحيطة ، وتقديم حوافز مناسبة للمشاركين في وضع الخطط الاستراتيجية لتشجيع أعضاء المجتمع علي المشاركة في وضعها ، مع ربط تولي المناصب القيادية بالمشاركة في أنشطة وفعاليات من خلال تكوين فرق عمل يطلق عليها " اليقظة الاستراتيجية "، كما ان الرشاقة الاستراتيجية تساهم في تعزيز السلوك الإبداعي داخل المنظمات، وتطوير قدرات ومهارات العاملين وبناء صف ثاني من القيادات، وتطوير رؤية ورسالة المنظمة، وتعزيز المرونة الاستراتيجية، وزيادة الالتزام التنظيمي لدي العاملين حيث تساهم الرشاقة الاستراتيجية في تحقيق النجاح التنظيمي على المدى البعيد، وكذلك استغلال الفرص المتاحة ببيئة الاعمال. (الامعي، ٢٠٢٠، ص ١).

وقد توصلت دراسة عبد العال (٢٠١٩) في نتائجها الي وجود رشاقة اتخاذ القرار بجامعة سوهاج ، حيث تنفذ جامعة سوهاج خطة عمل لتلبية احتياجات الطلاب والمجتمع المحلي دون تأخر ، كما انها تقوم بعمل تحليل للبيئة الداخلية والخارجية لاتخاذ القرارات المناسبة لتلك التغييرات ، كما اشارت نتائج الدراسة الي توافر رشاقة تطبيق العمل بجامعة سوهاج وقيامها بتغيير الشراكات الاستراتيجية في الوقت المناسب ، كما أوضحت نتائج الدراسة ان تكنولوجيا المعلومات تساهم في زيادة حجم الأداء وفي تحسين القدرة التنافسية لجامعة سوهاج ، وفيما يتعلق بالمتطلبات التكنولوجية اللازمة لتفعيل الرشاقة الاستراتيجية بصفة خاصة منها توفير البنية التحتية ، وتوفير الفنيين ، والمسؤولين عن التشغيل ومحللو النظم ، بالإضافة لضرورة تطوير المهارات الإدارية لمنسوبي الجامعة.

وتختلق الرشاقة الاستراتيجية قدرة تنظيمية على التكيف، والتكيف بشكل مستمر وبشكل مناسب في الوقت المناسب مع الاتجاه الاستراتيجي للمنظمة في تحقيق الأداء الجيد، وفي بيئة الاعمال، بالقرن الحادي والعشرين حيث سيؤدي تبني الرشاقة الاستراتيجية الي تعزيز الأداء المستمر والتعديل المناسب للمنظمة نحو بيئة الاعمال الديناميكية، والتكيف في الوقت المناسب. (محمد، ٢٠٢١، ص ١٨٦).

حيث يعد الفرد من ضمن المحددات الأساسية للرشاقة الاستراتيجية، فالمورد البشري مفردة مهمة للمنظمة فالحصول على الموارد الكفو ذو الخبرة والمدرية من البيئة الخارجية، يعد عامل مهم لنجاح منظمة الاعمال، فالمورد البشري هو أثنم الموارد للمنافسة، حيث لا يمكن تقليد المعرفة الضمنية لدي هذه الموارد البشرية، فيجب على المنظمة ان تمتلك القدرة على تحقيق جذب فعال، والاحتفاظ بالموارد البشرية ذات النوعية العالية. (الديب، ٢٠١٩، ص ١٢).

هذا ويرى " وارين " ان هناك مهاماً او وظائف ينجزها المجتمع المحلي كنسق اجتماعي وهي الوظائف وثيقة الصلة محليا والتي يحددها في الإنتاج، التوزيع، الاستهلاك، التنشئة الاجتماعية، المشاركة الاجتماعية، المعونة والدعم المتبادل ويذكر " وارين " ان هناك وسائل تبقى او تحافظ على العلاقات بين وحدات المجتمع المتفاعلة وخصوصا الوحدات التي تكون أجزاء من انساق خارج المجتمع المحلي، وذلك حين يكون سلوكها متكيفاً ومتوافقاً في نفس الوقت مع سلوك الانساق الفرعية المحلية الأخرى بالمجتمع. (قاسم، ٢٠٠٨، ص ١٠٣).

ولا شك ان المستشفى إحدى أجهزة القطاع الطبي و هي بمثابة جهاز من الأجهزة الثانوية في تنظيم المجتمع، والخدمة الاجتماعية حيث ان المجال الطبي احد المجالات الهامة بها والذي يعمل في نطاق المؤسسات الصحية حيث يتبلور الهدف الرئيسي لممارسة طريقة تنظيم المجتمع في المؤسسات الصحية في معاونة المستشفى معاونة إيجابية في تحقيق أهدافها الأساسية، حيث تعد طريقة تنظيم المجتمع من الطرق التي تتعامل مع الوحدات الكبرى ذات الصلة بمواجهة الازمات المجتمعية من خلال مجموعة من الأدوار المتعددة في محاولة منها لإشباع حاجات المتضرر. (مسلم، ٢٠١٦، ص ٣٤٩).

وبما ان طريقة تنظيم المجتمع يمكنها ان تعمل على دعم المستشفى كنسق اجتماعي مفتوح ومساعدتها لتحقيق أهدافها الخاصة بها لزيادة فاعليتها في تحقيق أهدافها المعنية والتي في النهاية تخدم هذا المجتمع، حيث يجب على المنظم الا يغفل عن المشكلات الإدارية التي تواجهه والتي يمكن التخفيف منها عن طريق تحقيق درجة عالية من التنسيق الإداري بين اقسام المستشفى المختلفة. (أنس، ٢٠٠٨، ص ٣٦١).

لذلك نجد ان الرقابة الاستراتيجية تعمل على تعزيز قدرة المنظمة لتقديم خدمات عالية الجودة باعتبارها عامل فعال في فاعلية المنظمة، ولتحافظ المنظمات المختلفة على كيانها والبقاء في السوق في مثل هذه الظروف المتغيرة عليها ان تأخذ نماذج الرقابة الاستراتيجية حيث تعد أحدث الاشكال التنظيمية بالمنظمات المعاصرة. (عمر، ٢٠٢٢، ص ٢٨٨).

حيث اشارت دراسة رجب (٢٠٢١) الي ان الرقابة الاستراتيجية تعد من الوسائل التي تستخدمها المنظمات في مواجهة المخاطر والتحديات والتغيرات غير المتوقعة ، والتي قد تؤثر سلبا علي قدرتها علي تحقيق أهدافها بكفاءة عالية ، حيث تمكن الرقابة الاستراتيجية العاملين من اكتساب مهارات وقدرات تمكنهم من القيام بمهامهم علي اكمل وجه ، حيث تسهم الرقابة الاستراتيجية في تعزيز قدرة المؤسسات علي اكتشاف التغيرات البيئية المحيطة ، والتطورات التي تحدث في العمليات الداخلية والخارجية لها، والاستجابة السريعة من خلال الفرص والتحديات الموجودة في بيئة الاعمال.

كما هدفت دراسة العنزي (٢٠٢٢) الي التعرف علي مستوي تطبيق الرقابة الاستراتيجية في إدارة الازمات في الجامعات السعودية ، وتحديد الصعوبات التي تواجه الرقابة تطبيقها من وجهة نظر القيادات ، حيث استخدم

المنهج الوصفي الارتباطي ، وتم تطبيق استبانة تضمنت (٤٠) عبارة موزعة علي محورين ، وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود عدد من الصعوبات بدرجة عالية تواجه تطبيق الرشاقة الاستراتيجية في إدارة الازمات في الجامعات السعودية، ويأتي في مقدمتها صعوبة توفير مستشارين متخصصين بالتحليل الاستراتيجي لإدارة الازمات ، صعوبة تشكيل فرق متخصصة لاستشعار مصادر قوي التغيير الداخلية والخارجية في الجامعة ، وعدم توفر أنظمة استشعار توفر تدفق المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات السليمة.

واستعرضت دراسة ناجي (٢٠٢٤) دور إدارة الموارد البشرية الالكترونية في تعزيز الرشاقة الاستراتيجية من خلال تحليل العلاقة بين ابعاد كلا منهما، حيث هدفت الدراسة الي فهم دور الموارد البشرية الالكترونية ، وتحليل علاقتها بالرشاقة الاستراتيجية لمساعدة إدارة جامعة كربلاء في تعزيز الأداء ، وتوصلت الدراسة الي عدة نتائج منها ان الرشاقة الاستراتيجية تمثلت في القدرة علي التكيف بسرعة وكفاءة مع التحولات والتغيرات في البيئة الخارجية حيث يتعلق الامر بتعزيز استعداد المؤسسة للتغيير وتحقيق التميز ، كما تكمن أهمية الرشاقة في القدرة علي التكيف السريع في ظل الابتكار المستمر ، ومن اهم التوصيات التي توصلت اليها الدراسة ضرورة توفير التدريب والتوجيه ، وتعزيز البحث والتطوير بما يخدم إدارة الموارد البشرية الالكترونية والرشاقة الاستراتيجية .

وتمنح الرشاقة الاستراتيجية المنظمة إطار عمل مرن يمكنها من النجاح والتفوق من خلال تمتع فرق العمل بصلاحيات واسعة وممارسات لاتخاذ القرارات بدرجات عالية من الاستقلالية، وبذلك تصبح المؤسسة أكثر قدرة على الإنجاز وتحقيق اللامركزية فيستطيع افراد تلك المنظمة سرعة اتخاذ القرار وذلك لتمتعهم بصلاحيات كثيرة. (أبو الوفا، ٢٠١٩، ص١٤٦).

وفي ظل تلك التحولات المتسارعة ومنها تطور تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتزايد التغيرات المفاجئة والسريعة بالإضافة للازمات الطبيعية، فإنه ينبغي على المنظمات الطبية الاستعداد الكامل للتعامل مع مثل هذه التحولات برشاقة لتحقيق المسؤولية المجتمعية.

حيث تعد المسؤولية المجتمعية واحدة من دعائم الحياة الضرورية، فهي سبيل التقدم الاجتماعي، بل ان القيمة الحقيقية للفرد في مجتمعه تقاس بمدى تحمله المسؤولية تجاه نفسه والآخرين، لذلك لابد من العمل على بث الوعي بأهميتها ووضع البرامج الكفيلة بترسيخها لدي الافراد والمؤسسات. (الغفيص، ٢٠٢١، ص ١٨٦).

وتناولت دراسة القحطان (٢٠٢٣) دراسة مفهوم المسؤولية المجتمعية وتوضيح معناها وأهميتها في السياق الاجتماعي والاقتصادي والبيئي ، كما تناول البحث المبادئ والدوافع التي تحفز المؤسسات والشركات علي ممارسة المسؤولية المجتمعية، مثل المسؤولية الأخلاقية والقانونية والاقتصادية والبيئية ، واستخدم البحث المنهج الوصفي ، وتوصل البحث لنتائج من أهمها التركيز علي المبادرات والجهود التي تتخذها الشركات والمؤسسات في المملكة العربية السعودية لتعزيز المسؤولية المجتمعية ، وتحقيق التنمية المستدامة، ومكافحة الفقر، وتحقيق

العدالة الاجتماعية ، وتقديم الدعم المالي والضريبي للمؤسسات التي تعمل في مجالات تعزز الصحة والبيئة والتعليم.

وذلك ان المسؤولية المجتمعية من اهم الواجبات الملقاة على عاتق المؤسسات المجتمعية، فهي التزام من المنظمات في تطوير المستوي الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي والثقافي للأفراد من خلال توافر الخدمات المتنوعة التي تسهم في تعزيز العلاقات بين هذه المؤسسات والمجتمع. (عثمان، ٢٠١٠، ص ٢٧٣).

وقد هدفت دراسة الخليوي (٢٠١٦) الي التعرف على واقع تفعيل المسؤولية المجتمعية لدي الجامعات الحكومية بمدينة الرياض وفق رؤية أعضاء هيئة التدريس والقيادات الاكاديمية حيث توصلت الدراسة الي ان من اهم متطلبات المسؤولية المجتمعية المتطلبات المادية يليها التنظيمية ثم المتطلبات البشرية.

كما ان دراسة المسؤولية المجتمعية ضرورة اجتماعية نظرا لانتشار العديد من مظاهر الاضطراب التي يمكن ادراكها والتي تبدأ في العزوف عن المشاركة والتعاون والتهاون في المسؤوليات وعدم إدراك الواجبات الاجتماعية والتركيز على الحقوق والاستخفاف بحقوق الاخرين وتمزق العلاقات، حيث يتخلى افراد المجتمع عن الكثير من مسؤولياتهم، وعن المشاركة في تنمية مجتمعاتهم، حيث أصبحت المسؤولية المجتمعية مكونا من مكونات الأداء في جميع المنظمات الكبرى من خلال اعلاء قيم المشاركة والمسؤولية المجتمعية.

(غريب، ٢٠٢٠، ص ٢).

وهذا ما هدفت اليه دراسة البصير (٢٠١٧) حيث هدفت الي تفعيل دور المسؤولية المجتمعية بكليات جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية ، حيث تم اختيار المنهج الوصفي المسحي للدراسة لعينة قوامها (٥٨) عميدا ووكيلا ، وتم تقسيم الأداة الي أربعة محاور تناولت متغيرات الدراسة وتفعيل المسؤولية المجتمعية ، وصعوبات تفعيلها، ومقترحات لتفعيلها، كما توصلت الدراسة لمجموعة من التوصيات منها ضرورة تحديث اللوائح بما يدعم تفعيل المسؤولية المجتمعية ، تخصيص حوافز لمنسوبي الكليات المميزين في المشاركة بالمسؤولية المجتمعية ، ان يكون اعتماد المسؤولية المجتمعية من نقاط الترشيح للمناصب القيادية ، منح الصلاحيات الدقيقة والواضحة للكليات لتفعيل المسؤولية المجتمعية

ويمكن للمنظمات ان تحقق فوائد هامة منها تشجيع تحمل المسؤولية المجتمعية، تعزيز سمعة المنظمة، وتشجيع ثقة الجمهور، وتحقيق ولاء الموظفين، ورفع روحهم المعنوية بالإضافة الي تطوير خبراتهم وحيوية المنظمة علي المدى البعيد عن طريق تعزيز استدامة الموارد الطبيعية والخدمات البيئية، كما تسهم المسؤولية المجتمعية للمنظمات في تعزيز الانتماء للمجتمع وتحسين نوعية الحياة من جوانبها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وتأكيد الشعور بالعدالة الاجتماعية. (حره، ٢٠٢٣، ص ١٨).

ولا شك ان الرشاقة الاستراتيجية ستساهم بشكل كبير في تحقيق المنظمات الطبية لأهدافها في ظل المتغيرات البيئية المتسارعة، وفي ضوء التوجه المنتظم نحو التغيير، مع زيادة سرعة التطور التقني والتغير الدائم في مواجهة هذه التغيرات والتحديات.

وقد اشارت دراسة الخميسي (٢٠١٧) الي أهمية معرفة دور العلاقات العامة في دعم المسؤولية المجتمعية لدي القطاع الخاص ، ومعرفة اهم البرامج والأنشطة التي تقدمها إدارات العلاقات العامة في دعم المسؤولية المجتمعية بالإضافة الي معرفة المعوقات والمقترحات ، هذا وقد توصلت نتائج الدراسة الي اهتمام إدارات العلاقات العامة بدعم المسؤولية المجتمعية وهو الاهتمام بترويج المنتجات وكسب ثقة العاملين بالمنشأة، ورفع نسبة أرباحها والاهتمام بتحسين نوعية المنتجات والخدمات المقدمة ، والرد علي الاشاعات ، وتحسين الصورة الذهنية للمنشأة .

وأخيرا توصلت نتائج دراسة حجازي (٢٠١٩) الي تحديد الاحتياجات التنموية للبيئة تمهيدا لتبنيها، وذلك من خلال اجراء دراسات استطلاعية لتحديد المشكلات التي تعاني منها البيئة والمجتمع المحيط، وجعل الثقافة البيئية جزءا من البرنامج التعليمي ، وذلك لنشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع ، وتوعية الافراد بمخاطر عدم الوعي ، كما اكدت نتائج الدراسة علي أهمية اشترك مؤسسات المجتمع المحلي ومسؤولي القطاعات الخدمية والإنتاجية ورجال الاعمال في صياغة خطة المسؤولية المجتمعية للتعبير عن مصالحهم وطموحاتهم المختلفة، مع الوضع في الاعتبار أهمية تقديم الحوافز والمكافآت للمتميزين والمبدعين في برامج أنشطة المسؤولية المجتمعية.

- وبنظرة تحليلية للدراسات السابقة يمكننا الخروج بعدد من التحليلات التي توضح موقف وعلاقة الدراسة الحالية من تلك الدراسات ووجه الاستفادة منها:

١- اتفاق معظم الدراسات السابقة مع هذه الدراسة حول أهمية الرشاقة الاستراتيجية من حيث قدرتها على تغيير البيئة المحيطة بشكل صحيح ومواجهة المخاطر مثل دراسة زايد (٢٠٢٤)، دراسة مجلد، السعدي (٢٠٢٢)، دراسة احمد (٢٠٢٠)، اللمسي (٢٠٢١).

٢- توصلت بعض الدراسات في نتائجها الي وجود رشاقة استراتيجية في اتخاذ القرار مثل دراسة عبد العال (٢٠١٩)، دراسة رجب (٢٠٢١)، دراسة ناجي (٢٠٢٤)، بالإضافة لتناول بعض الدراسات لأهمية المسؤولية المجتمعية مثل دراسة القحطان (٢٠٢٣)، الخليوي (٢٠١٦)، والبصير (٢٠١٧).

٣- واختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في محاولتها الجاهدة لربط الرشاقة الاستراتيجية بأبعادها المحورية وهي الحساسية والقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد بالمسئولية المجتمعية بالقطاع الطبي ولما لذلك من أثر إيجابي في تحسين البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة الطبية.

ثانيا: الموجهات النظرية:

تعتمد هذه الدراسة على نظرية الاتصال كوسيلة لتبادل المعلومات بين منظمات القطاع الطبي والتي من خلالها يتم انتقال واستقبال المعرفة، فمن خلالها تزيد فرص التفاعل والاتصال بالأخرين.

عناصر الاتصال:

- ١- المرسل: هو المصدر الذي تبدأ وتتطلق منه عملية الاتصال.
- ٢- المستقبل: هو الجهة او الشخص الذي توجه اليه الرسالة (المجتمع، الافراد، المتأثرين بالتغيير).
- ٣- الرسالة: هي ترجمة لما يرغب المرسل في توصيله الي المستقبل من خبرات ومهارات ومعارف وعادات وتقاليد حول أهمية التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية للعمل، او إشارات تتناسب مع مضمون الرسالة وأهدافها.
- ٤- الوسيلة: ويقصد بها أي شيء يوصل المصدر بالمستقبل حيث يتم الاتصال بينهم.
- ٥- التغذية العكسية: وهي الاستجابة التي يتلقاها مصدر الرسالة من المستقبل وتكون هذه الاستجابة سلبية عندما لا توتي ثمارها التي كان يريجوها المصدر. (إبراهيم، ٢٠٠٨، ص ١٤٥).

ويمكن الاستفادة من هذه النظرية في الدراسة الحالية كالآتي:

- ١- فتح قنوات اتصال بين المنظمة وافراد المجتمع لتحقيق التوعية الضرورية بأهمية المسئولية المجتمعية.
- ٢- دعم الاتصال بين المسؤولين والمنظم الاجتماعي وفريق العمل بالمنظمة الطبية.
- ٣- الاختيار السليم لنوعية الرسائل المطلوب تحقيقها بين المنظمة الطبية ككيان داخل المجتمع والمنظمات المجتمعية المحيطة.
- ٤- تدعيم الاتصال بين المسؤولين عن البرامج التدريبية والمنظمين الاجتماعيين للتعرف على الاحتياجات التدريبية اللازمة لتطوير أدائهم المهني.
- ٥- تطبيق التغذية العكسية بما يخدم تنفيذ ابعاد الرشاقة الاستراتيجية، وتحقيق المسئولية المجتمعية.

ثالثا: تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها:

في إطار العرض السابق للاهتمامات المعرفية ونتائج الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة يتضح ان الرشاقة الاستراتيجية تعني القدرة على إعادة المنظمة وتعديلها بطريقة ديناميكية تتوافق مع متطلبات البيئة المتغيرة وذلك بالاعتماد على السعي المستمر لتحقيق التكيف مع احتياجات المستفيدين في رؤية المنظمة ورسالتها، بالإضافة لما سيعود علي المسؤولية المجتمعية من دعم الرشاقة الاستراتيجية لها، لذلك تتحدد مشكلة الدراسة في هل الرشاقة الاستراتيجية مدخل مهم لمنظمات القطاع الطبي لدعم المسؤولية المجتمعية في الوقت الحالي والمستقبل، وهل من معوقات تواجه تنفيذ ذلك، والرؤية المستقبلية من وجهة نظر طريقة تنظيم المجتمع لذلك.

رابعا: أهمية الدراسة:

١- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في اعداد برامج ارشادية لعمل مؤسسات القطاع البي على وجه العموم والمؤسسات المجتمعية على وجه الخصوص.

٢- من المتوقع ان تغيد نتائج هذه الدراسة أصحاب القرار القائمين على القطاع الطبي في وضع برامج ارشادية لعمل المنظمة تكون فيه الرشاقة الاستراتيجية الداعم الأساسي لعملها.

٣- قلة الدراسات التي تناولت الرشاقة الاستراتيجية ودعم مؤسسات القطاع الطبي في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وتنظيم المجتمع بصفة خاصة.

٤- قد تساهم هذه الدراسة في المساعدة في التعرف على المشكلات التي تواجه تفعيل الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي، وبالتالي تدعيم المسؤولية المجتمعية في نطاقها.

خامسا: اهداف الدراسة:**■ أهداف الدراسة:**

١. تحديد مستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي.
٢. رصد واقع دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
٣. تحديد العلاقة بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
٤. تحديد الصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
٥. تحديد مقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.

٦. التوصل إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرشاقة الاستراتيجية.

سادسا: فروض الدراسة:

▪ فروض الدراسة:

(١) **الفرض الأول للدراسة:** " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " .

(٢) **الفرض الثاني للدراسة:** " يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير أبعاد الرشاقة الاستراتيجية (الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات) على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " .

(٣) **الفرض الثالث للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي " .

(٤) **الفرض الرابع للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " .

سابعا: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الرشاقة الاستراتيجية

هي المرونة البسيطة في العمليات على المدى القريب، كما تعرف اصطلاحاً بأنها المنهج الإداري الذي يعتمد على السعي نحو تحقيق المهام، من خلال عمل الفريق، واستخدام الحقائق والبيانات، وسرعة التجاوب مع التحديات والفرص التي تتاح من أجل تحقيق أفضل النتائج. (عبد التواب، ٢٠٢٣، ص ٧٠).

كما تعريفها بأنها قدرة المنظمة المستمرة على القيام بتغيير البيئة بشكل صحيح وفي الزمن الحقيقي من أجل إعادة تخصيص الموارد بسرعة وبحجم كافي والالتزام جماعياً نحو تحقيق الأهداف. (المواضية، ٢٠١٦، ص ٤٩).

كما اشارت "سما جميل احمد" الي ان الرشاقة الاستراتيجية هي فن التكيف والاستجابة والقدرة على التعامل مع المتغيرات البيئية السريعة التي تعيش عليها المنظمة حيث تتضمن الخفة اللازمة للتطوير والاستمرار للمنظمة في بيئة متقلبة. (احمد، ٢٠١٨، ص ١٣).

وتري " رشدي " ان الرشاقة الاستراتيجية من اهم متطلبات نجاح المؤسسات واستمراريتها وتمكينها من امتلاك رؤية جديدة لمعرفة موقعها بين المتنافسين في السوق. (رشدي، ٢٠١٦).

وتعرف الرشاقة الاستراتيجية بأنها: قدرة المنظمة على تعديل اتجاهها الاستراتيجي بسرعة وفعالية، وتوقع الفرص والتهديدات في بيئتها او الاستجابة لها. (الضابط، ٢٠٢٢، ص ٢٨).

- ويمكن تعريف الرشاقة الاستراتيجية اجرائيا في تلك الدراسة بأنها:

قدرة منظمات القطاع الطبي على الاستجابة السريعة للمتغيرات المفاجئة في بيئة العمل والتي تكسبها المرونة لتعديل وتغيير أهدافها وقرارتها من خلال:

- الحساسية الاستراتيجية. المقدرات الجوهرية. الالتزام الجماعي. سيولة الموارد. تقنية

٢- المسؤولية المجتمعية:

وتعرف المسؤولية "لغويا" بأنها حال أو صفة من يسأل عن امر تقع عليه تبعته، وتطلق أخلاقيا على التزام الشخص مما يحدد عنه قولاً وعملاً. (معجم اللغة العربية، ٢٠٠١، ص ٩٧٢).

كما تعرف المسؤولية المجتمعية بأنها إدراك ويقظة الفرد ووعي ضميره وسلوكه للواجب الشخصي تجاه نفسه وتجاه الآخرين. (أبو النصر، ٢٠١٦، ص ٥٩).

وتعرف أيضا بأنها عمل او نشاط تطوعي تقوم به المنظمة لإحداث تأثير اجتماعي. (الروابدة، ٢٠١٠، ص ١٢٣).

وتعرفها " البيطار" بأنها الأفعال التطوعية التي تقوم بها أي منظمة استجابة لاحتياجات جماهيرها الداخلية والخارجية، وفقا لإمكاناتها وتأكيدا لمسئولياتها عن افعالها والتأثيرات الناتجة عنها على رفاهية المجتمع. (البيطار، ٢٠١٤، ص ١٢٢).

ويري " الخلفي" بأنها مسؤولية المؤسسات عن تأثير القرارات والأنشطة والعلاقات في المجتمع والبيئة والالتزام بالسلوك الأخلاقي والشفاف الذي يساهم في التنمية. (الخلفي، ٢٠١٩، ص ٤).

- وتعرف المسؤولية المجتمعية في هذه الدراسة اجرائيا بأنها:

هي ما تقوم به المنظمات الطبية من أنشطة تساهم في احداث تغيير في البيئة الداخلية والخارجية من خلال الاستشارة - الاخلاقيات - التعاون - التوعية.

ثامنا: الإجراءات المنهجية:

▪ الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) منهجية الدراسة:

تتنمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية التي تستهدف رصد وتحليل العلاقة بين الرشاقة الاستراتيجية (كمتغير مستقل) ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي (كمتغير تابع) وصولاً إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرشاقة الاستراتيجية، وذلك من خلال الاستشهاد في هذا الوصف والتحليل بمعطيات الإطار النظري ونتائج الإطار

الميداني للدراسة. واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحثة " للمسئولين بالمستشفيات والمراكز الطبية بمحافظة الشرقية وذلك نظراً لاهتمامها بتنفيذ الخطط والبرامج والأنشطة المستدامة لتطوير خدمات الرعاية الصحية بها، وكذلك لتوافر مقومات تحقيق الرشاقة الاستراتيجية ودورها الفاعل في تنمية الوعي بالمسؤولية المجتمعية في القطاع الطبي وعددهم (٨٩) مفردة، وتوزيعهم كالتالي:

جدول رقم (١) يوضح توزيع المسئولين مجتمع الدراسة

م	البيان	عدد المسئولين	م	البيان	عدد المسئولين
١	مستشفى أبو حماد المركزي	٥	١١	المستشفى العام بكفر صقر	٤
٢	مستشفى الصدر بأبو حماد	٤	١٢	مستشفى الرمد بالزقازيق	٤
٣	مستشفى الزقازيق العام	٥	١٣	المستشفى العام بلبليس	٥
٤	المستشفى العام بديربرج نجم	٤	١٤	المركز الطبي بلبليس	٤
٥	المركز الطبي بديربرج نجم	٥	١٥	المستشفى العام بهيهيها	٥
٦	المستشفى العام بأبو كبير	٤	١٦	مستشفى الحسنية المركزي	٤
٧	المستشفى العام بفاقوس	٥	١٧	مستشفى الصالحية الجديدة المركزي	٤
٨	المستشفى العام بالإبراهيمية	٥	١٨	مستشفى مشتول السوق	٤
٩	المستشفى العام بمنيا القمح	٤	١٩	مركز طبي مشتول السوق	٥
١٠	المركز الطبي بمنيا القمح	٥	٢٠	المركز الطبي بهيهينا	٤
	المجموع	٨٩		عينة الصدق والثبات " خارج عينة الدراسة "	١٠

(٢) متغيرات الدراسة ومصادرها:

عدد العبارات	المتغير التابع	عدد العبارات	المتغير المستقل
٧	" دعم المسؤولية المجتمعية "	٧	" الرشاقة الاستراتيجية "
٧	الاستشارة	٧	الحساسية الاستراتيجية
٧	الأخلاقيات	٧	المقدرات الجوهرية
٧	التعاون	٧	الالتزام الجماعي
٧	التوعية	٧	سيولة الموارد
		٧	تقنية المعلومات

عدد العبارات	المتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية "	عدد العبارات	المتغير المستقل " الرشاقة الاستراتيجية "
١١	الصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي		
١٢	مقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي		
<ul style="list-style-type: none"> وتحددت أهم مصادر تلك المتغيرات في الرجوع إلى الأدبيات النظرية الموجهة للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بالقضية البحثية للدراسة. 			

(٣) أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- استبيان للمسؤولين حول الرشاقة الاستراتيجية كمدخل لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي:
- ١. قامت الباحثة بتصميم استبيان للمسؤولين حول الرشاقة الاستراتيجية كمدخل لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي في ضوء الأدبيات النظرية الموجهة للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بالقضية البحثية للدراسة.
- ٢. اشتمل استبيان المسؤولين على المحاور التالية: البيانات الأولية، وأبعاد الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي، وأبعاد دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي، والصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي، ومقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- ٣. اعتمد استبيان المسؤولين على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٢) يوضح درجات استبيان المسؤولين

لا	إلى حد ما	نعم	الاستجابات
١	٢	٣	الدرجة

٤. تحديد مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة:

يمكن تحديد مستوى أبعاد استبيان المسؤولين باستخدام المتوسط الحسابي، حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢)

= 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٣) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

المستوى	القيم
مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢.٣٥ إلى ٣

٥. صدق الأداة:

(أ) صدق المحتوى " الصدق المنطقي "

- للتحقق من صدق المحتوى " الصدق المنطقي " لاستبيان المسؤولين، قامت الباحثة بما يلي:
- الاطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، والكتب العلمية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.
 - ثم تحليل هذه الأدبيات النظرية وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد الرشاقة الاستراتيجية والمتمثلة في (الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسهولة الموارد، وتقنية المعلومات)، وتحديد أبعاد دعم المسؤولية المجتمعية والمتمثلة في (الاستشارة، والأخلاقيات، والتعاون، والتوعية).
 - ثم تم عرض الأداة على عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص تنظيم المجتمع بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر صقر لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات وارتباطها بأبعاد الدراسة، وقد تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وإعادة تصحيح بعض أخطاء الصياغة اللغوية للبعض الآخر، وبناء على ذلك تم صياغة الأداة في صورته النهائية، كما يمكن الاعتماد على نتائجها في تحقيق أهداف الدراسة واختبار صحة فروضها.

(ب) صدق الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي لاستبيان المسؤولين على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية للأداة، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسؤولين (خارج إطار عينة الدراسة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٤) يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استبيان المسئولين ودرجة الأداة ككل

(ن=١٠)

أبعاد الأداة ككل	المقترحات	الصعوبات	أبعاد المسئولية المجتمعية	أبعاد الرقابة الاستراتيجية	الأبعاد
١	٠.٨٦٤	٠.٧١٩	٠.٩٠٢	٠.٨٧٥	معامل الارتباط
	**	*	**	**	الدلالة

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) و(٠.٠٥) بين أبعاد استبيان المسئولين لكل بعد على حدة من ناحية ولأبعاد كلها من ناحية أخرى، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

٦. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات استبيان المسئولين باستخدام معامل ثبات (ألفا-كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسئولين (خارج إطار عينة الدراسة)، وتبين أن معاملات الثبات للأبعاد تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٥) يوضح نتائج ثبات استبيان المسئولين

(ن=١٠)

أبعاد الأداة ككل	المقترحات	الصعوبات	أبعاد المسئولية المجتمعية	أبعاد الرقابة الاستراتيجية	الأبعاد
٠.٩٥٥	٠.٨٠٦	٠.٩٠٥	٠.٩٥٠	٠.٩٣٣	معامل (ألفا-كرو نباخ)
عالية	عالية	عالية	عالية	عالية	درجة الثبات

يوضح الجدول السابق أن:

معاملات الثبات لأبعاد استبيان المسئولين تتمتع بدرجة عالية من الثبات والدقة والموثوقية، وأصبحت الأداة في صورتها النهائية، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها، كما أن نتائجها قابلة للتعميم على مجتمع الدراسة.

(٤) أساليب التحليل الكيفي والكمي:

تم جمع البيانات في الفترة من ٢٠٢٣/٢/١م إلى ٢٠٢٣/٢/٢٨م، واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:

- أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.
- أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 24.0)، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا- كرو نباخ) لقيم الثبات التقديرية، وتحليل الانحدار البسيط، وتحليل الانحدار المتعدد، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل التحديد، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد التباين بين المجموعات، وطريقة الفرق المعنوي الأصغر لتحديد اتجاه التباين لصالح أي مجموعة من المجموعات.

• نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٦) يوضح وصف المسئولين مجتمع الدراسة

(ن=٨٩)

م	المتغيرات الكمية	س	σ	م	النوع	ك	%
١	السن	٤٦	٧	١	ذكر	٨٣	٩٣.٣
٢	عدد سنوات الخبرة	١٨	٥	٢	أنثى	٦	٦.٧
					المجموع	٨٩	١٠٠
م	المؤهل العلمي	ك	%	م	الوظيفة	ك	%
١	مؤهل عالي	١٨	٢٠.٢	١	مدير مستشفى	٢٠	٢٢.٥
٢	دبلوم دراسات عليا	١٩	٢١.٣	٢	طبيب	٢٩	٣٢.٦
٣	ماجستير	٢٠	٢٢.٥	٣	أخصائي اجتماعي	٤٠	٤٤.٩
٤	دكتوراه	٣٢	٣٦				
					المجموع	٨٩	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسئولين (٤٦) سنة، وانحراف معياري (٧) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (١٨) سنة، وانحراف معياري (٥) سنوات تقريباً.

- أكبر نسبة من المسؤولين ذكور بنسبة (٩٣.٣%)، بينما الإناث بنسبة (٦.٧%).
- أكبر نسبة من المسؤولين حاصلين على دكتوراه بنسبة (٣٦%)، يليها ماجستير بنسبة (٢٢.٥%)، ثم دبلوم دراسات عليا بنسبة (٢١.٣%)، وأخيراً مؤهل عالي بنسبة (٢٠.٢%).
- أكبر نسبة من المسؤولين وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (٤٤.٩%)، يليها طبيب بنسبة (٣٢.٦%)، وأخيراً مدير مستشفى بنسبة (٢٢.٥%).

المحور الثاني: أبعاد الرقابة الاستراتيجية بالقطاع الطبي:

(١) الحساسية الاستراتيجية:

جدول رقم (٧) يوضح الحساسية الاستراتيجية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تمتلك المستشفى طرق حديثة تعتمد علي التقنيات التكنولوجية	٦٨	٧٦.٤	١٩	٢١.٣	٢	٢.٢	٢.٧٤	١	
٢	تحرص المستشفى علي إشراك العاملين في التخطيط الاستراتيجي	٤٠	٤٤.٩	٣٢	٣٦	١٧	١٩.١	٢.٢٦	٧	
٣	تمتلك المستشفى المرونة اللازمة لتيسير الأعمال	٥٨	٦٥.٢	٢٩	٣٢.٦	٢	٢.٢	٢.٦٣	٢	
٤	تركز المستشفى علي جذب الخبرات العلمية المميزة	٥٦	٦٢.٩	٢٩	٣٢.٦	٤	٤.٥	٢.٥٨	٣	
٥	تتعاون المستشفى بشكل استراتيجي مع منظمات المجتمع المحيطة	٥٧	٦٤	٢٤	٢٧	٨	٩	٢.٥٥	٥	
٦	تستثمر المستشفى الفرص لتحسين قدرتها لمواجهة التهديدات الخارجية	٤٥	٥٠.٦	٣٧	٤١.٦	٧	٧.٩	٢.٤٣	٦	
٧	تهتم المستشفى بتطوير فكرها الاستراتيجي لدعم خدماتها	٥٦	٦٢.٩	٢٦	٢٩.٢	٧	٧.٩	٢.٥٥	٤	
مستوى مرتفع	الحساسية الاستراتيجية ككل							٢.٥٣	٠.٣٧	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الحساسية الاستراتيجية بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تمتلك المستشفى طرق حديثة تعتمد على التقنيات التكنولوجية

بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، يليه الترتيب الثاني تمتلك المستشفى المرنة اللازمة لتيسير الأعمال بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، ثم يليه الترتيب الثالث تركز المستشفى على جذب الخبرات العلمية المميزة بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، وأخيراً الترتيب السابع تحرص المستشفى على إشراك العاملين في التخطيط الاستراتيجي بمتوسط حسابي (٢.٢٦)، وقد اشارت لذلك دراسة **المسي (٢٠٢١)** حيث توصلت في نتائجها من خلال التصور المقترح المصاغ ان رؤية المؤسسة وغايتها الاستراتيجية تساهم بشكل كبير في مرونتها، بالإضافة الي تشجيع أعضاء المجتمع علي المشاركة في وضع الخطط الاستراتيجية من خلال الحوافز المناسبة يحقق غايات الرشاقة .

(٢) المقدرات الجوهرية:

جدول رقم (٨) يوضح المقدرات الجوهرية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٣	٠.٥٢	٢.٦٦	٢.٢	٢	٢٩.٢	٢٦	٦٨.٥	٦١	يتوافر لدي المستشفى الدراية الكافية بالخبرات لدي العاملين	١
٤	٠.٥٨	٢.٦١	٤.٥	٤	٣٠.٣	٢٧	٦٥.٢	٥٨	تحرص المستشفى علي دراسة البيئة المحيطة بها للاستفادة من قدراتها	٢
٥	٠.٥٦	٢.٥٨	٣.٤	٣	٣٤.٨	٣١	٦١.٨	٥٥	تمتلك المستشفى الموارد التنظيمية اللازمة لتحقيق أهدافها	٣
٦	٠.٦	٢.٥٦	٥.٦	٥	٣٢.٦	٢٩	٦١.٨	٥٥	تهتم المستشفى بتحديد نقاط القوة والضعف بما يخدم تواجدها	٤
٧	٠.٦٢	٢.٥٣	٦.٧	٦	٣٣.٧	٣٠	٥٩.٦	٥٣	تترجم المستشفى رؤيتها لمجموعة من السياسات تعزز خدماتها	٥
٢	٠.٤٨	٢.٧٢	١.١	١	٢٥.٨	٢٣	٧٣	٦٥	تهتم المستشفى بتحفيز روح الفريق لرفع أداء العاملين بها	٦
١	٠.٤	٢.٨١	-	-	١٩.١	١٧	٨٠.٩	٧٢	تحرص المستشفى علي سمعتها لكسب الثقة بين العاملين وقيادتهم	٧
مستوى مرتفع	٠.٣٥	٢.٦٤	المقدرات الجوهرية ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المقدرات الجوهرية بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحرص المستشفى علي سمعتها لكسب الثقة بين العاملين وقيادتهم بمتوسط حسابي (٢.٨١)، يليه الترتيب الثاني تهتم المستشفى بتحفيز روح الفريق لرفع أداء العاملين بها بمتوسط حسابي (٢.٧٢)، ثم يليه الترتيب الثالث يتوافر لدي المستشفى الدراية الكافية بالخبرات لدي العاملين بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، وأخيراً الترتيب السابع تترجم المستشفى رؤيتها لمجموعة من السياسات تعزز خدماتها بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وهذا ما أوصت به دراسة عبد المقصود (٢٠١٤) من ضرورة تحليل أسباب التغيرات الحادثة في مستوى متطلبات المجتمع من خدمات ومخرجات ، مع تطوير السياسات والأنظمة والقوانين بما يتناسب مع الأنشطة المحلية والتغيرات المحيطة.

(٣) الالتزام الجماعي:

جدول رقم (٩) يوضح الالتزام الجماعي بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٣٣	٢.٨٨	-	-	١٢.٤	١١	٨٧.٦	٧٨	يلتزم العاملون في المستشفى بالمبادئ والقواعد الموجهة للأداء	١
٢	٠.٥١	٢.٦٩	٢.٢	٢	٢٧	٢٤	٧٠.٨	٦٣	يوجد تكامل بين الإدارات الداخلية للمستشفى يؤثر علي جودة أدائها	٢
٣	٠.٥٢	٢.٦٧	٢.٢	٢	٢٨.١	٢٥	٦٩.٧	٦٢	تحث إدارة المستشفى العاملين بها على العمل الجماعي لمواجهة تغيرات بيئة العمل	٣
٧	٠.٧٩	٢.٢٩	٢٠.٢	١٨	٣٠.٣	٢٧	٤٩.٤	٤٤	تضع إدارة المستشفى نظام حوافز يعتمد على فاعلية المشاركة الجماعية	٤
٤	٠.٦٤	٢.٥٣	٧.٩	٧	٣١.٥	٢٨	٦٠.٧	٥٤	لدي قيادة المستشفى مرونة في أداء العمل بما يخدم ثقافة اتخاذ القرار	٥
٦	٠.٦٥	٢.٤٢	٩	٨	٤٠.٤	٣٦	٥٠.٦	٤٥	تعتمد المستشفى على الحوار الاستراتيجي لتحسين مخرجات العمل	٦
٥	٠.٦٤	٢.٤٣	٧.٩	٧	٤١.٦	٣٧	٥٠.٦	٤٥	تشجع المستشفى العاملين بها على مبدأ المسؤولية لتحقيق الشفافية	٧
مستوى مرتفع	٠.٣٤	٢.٥٦	الالتزام الجماعي ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الالتزام الجماعي بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يلتزم العاملين في المستشفى بالمبادئ والقواعد الموجهة للأداء بمتوسط حسابي (٢.٨٨)، يليه الترتيب الثاني يوجد تكامل بين الإدارات الداخلية للمستشفى يؤثر علي جودة أدائها بمتوسط حسابي (٢.٦٩)، ثم يليه الترتيب الثالث تحت إدارة المستشفى العاملين بها علي العمل الجماعي لمواجهة تغيرات بيئة العمل بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، وأخيراً الترتيب السابع تضع إدارة المستشفى نظام حوافز يعتمد علي فاعلية المشاركة الجماعية بمتوسط حسابي (٢.٢٩)، وهذا ما أوضحته دراسة ثابت (٢٠١٩) بضرورة الاستعانة بالمتخصصين في مجال التحليل والتخطيط الاستراتيجي لمساعدة المنظمات في التحليل الجيد للبيئة الداخلية للمنظمة وحصر نقاط القوة والضعف ومحاولة علاجها .

(٤) سيولة الموارد:

جدول رقم (١٠) يوضح سيولة الموارد بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	لدي المستشفى موارد حيوية كافية لتحقيق أهدافها الاستراتيجية	٤٩	٥٥.١	٣٥	٣٩.٣	٥	٥.٦	٢.٤٩	٠.٦١	١	
٢	تدرس إدارة المستشفى الإجراءات المتعلقة باختبار الموارد البشرية	٣٥	٣٩.٣	٥٠	٥٦.٢	٤	٤.٥	٢.٣٥	٠.٥٧	٣	
٣	تراعي المستشفى عدالة التوزيع للموارد بين وحداتها الداخلية	٣٩	٤٣.٨	٤٢	٤٧.٢	٨	٩	٢.٣٥	٠.٦٤	٤	
٤	لدي المستشفى تنوع في البدائل المتاحة لخدمة أهدافها	٣٢	٣٦	٤٦	٥١.٧	١١	١٢.٤	٢.٢٤	٠.٦٦	٦	
٥	تبادر المستشفى بمتابعة التغيرات الحادثة بالبيئة الخارجية للاستفادة منها	٤٠	٤٤.٩	٣٩	٤٣.٨	١٠	١١.٢	٢.٣٤	٠.٦٧	٥	
٦	تسعي إدارة المستشفى لتفعيل مفهوم الاكتفاء الذاتي الداخلي بين العاملين	٢٩	٣٢.٦	٥٠	٥٦.٢	١٠	١١.٢	٢.٢١	٠.٦٣	٧	
٧	تحرص إدارة المستشفى علي الأخذ بزمام المبادرة عند استحداث خدمات جديدة	٤١	٤٦.١	٤١	٤٦.١	٧	٧.٩	٢.٣٨	٠.٦٣	٢	
سيولة الموارد ككل								٢.٣٤	٠.٣٨	مستوى متوسط	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى سيولة الموارد بالقطاع الطبي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول لدي المستشفى موارد حيوية كافية لتحقيق أهدافها الاستراتيجية بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، يليه الترتيب الثاني تحرص إدارة المستشفى علي الأخذ بزمام المبادرة عند استحداث خدمات جديدة بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، ثم يليه الترتيب الثالث تدرس إدارة المستشفى الإجراءات المتعلقة باختيار الموارد البشرية بمتوسط حسابي (٢.٣٥)، وأخيراً الترتيب السابع تسعى إدارة المستشفى لتفعيل مفهوم الاكتفاء الذاتي الداخلي بين العاملين بمتوسط حسابي (٢.٢١).

(٥) تقنية المعلومات:

جدول رقم (١١) يوضح تقنية المعلومات بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٢	٠.٥٢	٢.٦٥	٢.٢	٢	٣٠.٣	٢٧	٦٧.٤	٦٠	تحرص إدارة المستشفى علي مواكبة التطورات التكنولوجية في البيئة المحيطة	١
١	٠.٤٧	٢.٧٤	١.١	١	٢٣.٦	٢١	٧٥.٣	٦٧	تسهم تقنية المعلومات داخل المستشفى في سرعة انجاز العمل	٢
٣	٠.٦	٢.٥٥	٥.٦	٥	٣٣.٧	٣٠	٦٠.٧	٥٤	يوجد نظام تقني بالمستشفى يساهم في حفظ بيانات المستفيدين لاستخدامها لاحقا	٣
٦	٠.٦٤	٢.٤٤	٧.٩	٧	٤٠.٤	٣٦	٥١.٧	٤٦	تستخدم المستشفى نظام معلوماتي يربطها باحتياجات البيئة الخارجية	٤
٤	٠.٥٩	٢.٥٢	٤.٥	٤	٣٩.٣	٣٥	٥٦.٢	٥٠	تشكل البنية التحتية لتقنية المعلومات أداة لتحقيق النجاح في بيئة عمل المستشفى	٥
٥	٠.٥٩	٢.٥١	٤.٥	٤	٤٠.٤	٣٦	٥٥.١	٤٩	تستخدم المستشفى قدرات تقنية المعلومات من أجل إحداث التغيير للأفضل	٦
٧	٠.٦٤	٢.٤٣	٧.٩	٧	٤١.٦	٣٧	٥٠.٦	٤٥	تعمل إدارة المستشفى علي فتح قنوات الاتصال مع الهيئات الخارجية	٧
مستوى مرتفع	٠.٤	٢.٥٥	تقنية المعلومات ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى تقنية المعلومات بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تسهم تقنية المعلومات داخل المستشفى في سرعة انجاز العمل

بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، يليه الترتيب الثاني تحرص إدارة المستشفى علي مواكبة التطورات التكنولوجية في البيئة المحيطة بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، ثم يليه الترتيب الثالث يوجد نظام تقني بالمستشفى يساهم في حفظ بيانات المستفيدين لاستخدامها لاحقاً بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، وأخيراً الترتيب السابع تعمل إدارة المستشفى علي فتح قنوات الاتصال مع الهيئات الخارجية بمتوسط حسابي (٢.٤٣)، حيث اكدت نتائج دراسة عبد العال (٢٠١٩) ان تكنولوجيا المعلومات تساهم في زيادة حجم الأداء وفي تحسين القدرة التنافسية .

▪ مستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي ككل:

جدول رقم (١٢) يوضح مستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي ككل

(ن=٨٩)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	الحساسية الاستراتيجية	٢.٥٣	٠.٣٧	مرتفع	٣
٢	المقدرات الجوهرية	٢.٦٤	٠.٣٥	مرتفع	١
٣	الالتزام الجماعي	٢.٥٦	٠.٣٤	مرتفع	٢
٤	سيولة الموارد	٢.٣٤	٠.٣٨	متوسط	٥
٥	تقنية المعلومات	٢.٥٥	٠.٤	مرتفع	٤
	أبعاد الرشاقة الاستراتيجية ككل	٢.٥٢	٠.٢٥	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي ككل مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:

- الترتيب الأول المقدرات الجوهرية بمتوسط حسابي (٢.٦٤) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الثاني الالتزام الجماعي بمتوسط حسابي (٢.٥٦) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الثالث الحساسية الاستراتيجية بمتوسط حسابي (٢.٥٣) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الرابع تقنية المعلومات بمتوسط حسابي (٢.٥٥) وهو مستوى مرتفع.
- الترتيب الخامس سيولة الموارد بمتوسط حسابي (٢.٣٤) وهو مستوى متوسط. المحور الثالث: أبعاد دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي:

(١) الاستشارة:

جدول رقم (١٣) يوضح الاستشارة بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تشجع إدارة المنظمات المستشفى علي الإبداع والتطوير	٤٥	٥٠.٦	٤٠	٤٤.٩	٤	٤.٥	٢.٤٦	٤	
٢	تهتم إدارة المستشفى بتحفيز العاملين الأكثر كفاءة لتولي القيادة	٥٧	٦٤	٣١	٣٤.٨	١	١.١	٢.٦٣	١	
٣	تحت إدارة المستشفى قيادات المجتمع علي المشاركة الفعالة لتحقيق المسئولية المجتمعية	٤٥	٥٠.٦	٣٩	٤٣.٨	٥	٥.٦	٢.٤٥	٥	
٤	يتم استئارة سكان المجتمع لمساندة المستشفى في تحقيق أهدافها الخدمية	٤٤	٤٩.٤	٣٨	٤٢.٧	٧	٧.٩	٢.٤٢	٧	
٥	تشجع المستشفى العاملين بها علي الابتكار بما يخدم أهدافها	٤٤	٤٩.٤	٣٩	٤٣.٨	٦	٦.٧	٢.٤٣	٦	
٦	تطور المستشفى من أداؤها مع البيئة المحيطة بها	٤٧	٥٢.٨	٤١	٤٦.١	١	١.١	٢.٥٢	٢	
٧	توجه المستشفى حملات توعية مجتمعية بما يخدم المستفيدين	٥٠	٥٦.٢	٣١	٣٤.٨	٨	٨	٢.٤٧	٣	
مستوى مرتفع	الاستئارة ككل							٢.٤٨	٠.٣٦	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الاستئارة بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تهتم إدارة المستشفى بتحفيز العاملين الأكثر كفاءة لتولي القيادة بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، يليه الترتيب الثاني تطور المستشفى من أداؤها مع البيئة المحيطة بها بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، ثم يليه الترتيب الثالث توجه المستشفى حملات توعية مجتمعية بما يخدم المستفيدين بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، وأخيراً الترتيب السابع يتم استئارة سكان المجتمع لمساندة المستشفى في تحقيق أهدافها الخدمية بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، حيث اشارت دراسة الالمعي (٢٠٢٠) الي ان القيادة الاستراتيجية تساهم في تعزيز السلوك الإبداعي داخل المنظمة ، وتطور قدرات ومهارات العاملين وبالتالي النجاح التنظيمي علي المدى البعيد.

(٢) الأخلاقيات:

جدول رقم (١٤) يوضح الأخلاقيات بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تدعم المستشفى قيم السلوك المهني بها	٦٤	٧١.٩	٢٠	٢٢.٥	٥	٥.٦	٢.٦٦	٠.٥٨	١
٢	تنشر المستشفى ثقافة أخلاقيات المهنة داخل المستشفى وخارجها	٥١	٥٧.٣	٣١	٣٤.٨	٧	٧.٩	٢.٤٩	٠.٦٤	٤
٣	تساعد المستشفى علي تبني سياسة النزاهة التنظيمية	٥٤	٦٠.٧	٢٨	٣١.٦	٧	٧.٩	٢.٥٣	٠.٦٤	٣
٤	يتوافر في بيئة عمل المستشفى علاقات إنسانية إيجابية بين جميع العاملين	٦٠	٦٧.٤	٢٣	٢٥.٨	٦	٦.٧	٢.٦١	٠.٦١	٢
٥	هناك ميثاق أخلاقي بالمستشفى يتم التعامل به مع المستفيدين	٤٧	٥٢.٨	٣٠	٣٣.٧	١٢	١٣.٥	٢.٣٩	٠.٧٢	٥
٦	توجد آليات للنصح والإرشاد تتبعهم إدارة المستشفى تجاه العاملين	٤٦	٥١.٧	٢٥	٢٨.١	١٨	٢٠.٢	٢.٣١	٠.٧٩	٧
٧	توجد لجان محاسبة أخلاقية بالمستشفى تحقق مبدأ المسؤولية المجتمعية	٥٢	٥٨.٤	١٨	٢٠.٢	١٩	٢١.٣	٢.٣٧	٠.٨٢	٦
الأخلاقيات ككل								٢.٤٨	٠.٤٥	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الأخلاقيات بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تدعم المستشفى قيم السلوك المهني بها بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، يليه الترتيب الثاني يتوافر في بيئة عمل المستشفى علاقات إنسانية إيجابية بين جميع العاملين بمتوسط حسابي (٢.٦١)، ثم يليه الترتيب الثالث تساعد المستشفى على تبني سياسة النزاهة التنظيمية بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وأخيراً الترتيب السابع توجد آليات للنصح والإرشاد تتبعهم إدارة المستشفى تجاه العاملين بمتوسط حسابي (٢.٣١)، حيث توصلت دراسة عبد الوهاب (٢٠٢٤) الي أهمية تعزيز مبدأ المسؤولية المشتركة من خلال عقد اللقاءات والاستماع الي آراء الآخرين مع الاهتمام بالمشاركة المجتمعية.

(٣) التعاون:

جدول رقم (١٥) يوضح التعاون بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٦٨	٢.٤٦	١٠.١	٩	٣٣.٧	٣٠	٥٦.٢	٥٠	يتم تعزيز علاقات التعاون مع الجهات المهمة بتحقيق المسؤولية المجتمعية	١
٧	٠.٦٧	٢.٣٣	١١.٢	١٠	٤٤.٩	٤٠	٤٣.٨	٣٩	تنفذ المستشفى دعوات مجتمعية للتعريف بخدماتها	٢
٤	٠.٦٥	٢.٣٩	٩	٨	٤٢.٧	٣٨	٤٨.٣	٤٣	تتعاون المستشفى فيما بينها لتحقيق مفهوم التساند الوظيفي	٣
٦	٠.٦٢	٢.٣٣	٧.٩	٧	٥١.٧	٤٦	٤٠.٤	٣٦	تسعي القيادات التنفيذية بالمستشفى للاتصال بالبيئة الخارجية	٤
٥	٠.٦١	٢.٣٦	٦.٧	٦	٥٠.٦	٤٥	٤٢.٧	٣٨	يتم توجيه عملية التعاون ما بين المستشفى والمجتمع لتحقيق المسؤولية المجتمعية	٥
٢	٠.٥٦	٢.٤٤	٣.٤	٣	٤٩.٤	٤٤	٤٧.٢	٤٢	تشجع المستشفى وقياداتها علي تطبيق الجودة بما يخدم المستفيدين	٦
٣	٠.٥٦	٢.٤٢	٣.٤	٣	٥١.٧	٤٦	٤٤.٩	٤٠	تسلسل القرارات يحظى بالمرونة داخل المستشفى	٧
مستوى مرتفع	٠.٤٥	٢.٣٩	التعاون ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى التعاون الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يتم تعزيز علاقات التعاون مع الجهات المهمة بتحقيق المسؤولية المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، يليه الترتيب الثاني تشجع المستشفى وقياداتها علي تطبيق الجودة بما يخدم المستفيدين بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، ثم يليه الترتيب الثالث تسلسل القرارات يحظى بالمرونة داخل المستشفى بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، وأخيراً الترتيب السابع تنفذ المستشفى دعوات مجتمعية للتعريف بخدماتها بمتوسط حسابي (٢.٣٣).

(٤) التوعية:

جدول رقم (١٦) يوضح التوعية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تحرص المستشفى علي تحسين سمعتها داخل المجتمع المحيط بها	٧٠	٧٨.٧	١٦	١٨	٣	٣.٤	٢.٧٥	٠.٥١	
٢	تتبنى المستشفى سياسة الترويج لخدماتها من خلال تكنولوجيا المعلومات	٢٧	٣٠.٣	٣٦	٤٠.٤	٢٦	٢٩.٢	٢.٠١	٠.٧٨	
٣	تخصص المستشفى أيام تطوع لمنتسبيها لخدمة المجتمع المحلي	٥٣	٥٩.٦	٢٣	٢٥.٨	١٣	١٤.٦	٢.٤٥	٠.٧٤	
٤	توظف المستشفى الإعلام الإرشادي لنشر ثقافة المسؤولية المجتمعية	٢٥	٢٨.١	٣٧	٤١.٦	٢٧	٣٠.٣	١.٩٨	٠.٧٧	
٥	يتم وضع برامج مخصصة لتنمية وعي المجتمع المحلي من قبل المستشفى	٣١	٣٤.٨	٣٣	٣٧.١	٢٥	٢٨.١	٢.٠٧	٠.٧٩	
٦	تحرص المستشفى علي تنمية معارف أفراد المجتمع بالمشكلات	٣٢	٣٦	٣٣	٣٧.١	٢٤	٢٧	٢.٠٩	٠.٧٩	
٧	يحرص رواد العمل الاجتماعي علي تقديم خدماتهم لبيئة المستشفى	٤٥	٥٠.٦	٣٣	٣٧.١	١١	١٢.٤	٢.٣٨	٠.٧	
مستوى متوسط	التوعية ككل							٢.٢٥	٠.٤٧	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى التوعية بالقطاع الطبي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحرص المستشفى علي تحسين سمعتها داخل المجتمع المحيط بها بمتوسط حسابي (٢.٧٥)، يليه الترتيب الثاني تخصص المستشفى أيام تطوع لمنتسبيها لخدمة المجتمع المحلي بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، ثم يليه الترتيب الثالث يحرص رواد العمل الاجتماعي علي تقديم خدماتهم لبيئة المستشفى بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، وأخيراً الترتيب السابع توظف المستشفى الإعلام الإرشادي لنشر ثقافة المسؤولية المجتمعية بمتوسط حسابي (١.٩٨)، وذلك ما أوصت به دراسة الغفيس (٢٠٢٣) بضرورة تبني أجهزة الاعلام علي اختلافها لبرامج وأنشطة تهدف الي نشر الوعي بأهمية المسؤولية المجتمعية والعمل علي تبني المؤسسات المعنية بالبيئة لبرامج تهدف الي ذلك.

▪ مستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ككل:

جدول رقم (١٧) يوضح مستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ككل

(ن=٨٩)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	الاستشارة	٢.٤٨	٠.٣٦	مرتفع	١
٢	الأخلاقيات	٢.٤٨	٠.٤٥	مرتفع	٢
٣	التعاون	٢.٣٩	٠.٤٥	مرتفع	٣
٤	التوعية	٢.٢٥	٠.٤٧	متوسط	٤
أبعاد دعم المسؤولية المجتمعية ككل		٢.٤	٠.٣٤	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ككل مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:

- الترتيب الأول الاستشارة بمتوسط حسابي (٢.٤٨) وانحراف معياري (٠.٣٦)، وهو مستوى مرتفع.
- الترتيب الثاني الأخلاقيات بمتوسط حسابي (٢.٤٨) وانحراف معياري (٠.٤٥)، وهو مستوى مرتفع.
- الترتيب الثالث التعاون بمتوسط حسابي (٢.٣٩) وهو مستوى مرتفع.
- الترتيب الرابع التوعية بمتوسط حسابي (٢.٢٥) وهو مستوى متوسط.

المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي:

جدول رقم (١٨) يوضح الصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	نقص الكوادر الإدارية المتخصصة في دعم المسؤولية المجتمعية	٦٧	٧٥.٣	١٩	٢١.٣	٣	٣.٤	٢.٧٢	٠.٥٢	١

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٢	عزوف مؤسسات المجتمع المحلي عن المشاركة في برامج وأنشطة المستشفى	٤٢	٤٧.٢	٣٥	٣٩.٣	١٢	١٣.٥	٢.٣٤	٠.٧١	٩
٣	ندرة قيام إدارة المستشفى بفتح قنوات اتصال مع البيئة المحيطة	٤٥	٥٠.٦	٢٥	٢٨.١	١٩	٢١.٣	٢.٢٩	٠.٨	١٠
٤	ضعف البنية التكنولوجية بما لا يحقق الكفاءة التنظيمية بالمستشفى	٣٥	٣٩.٣	٣٩	٤٣.٨	١٥	١٦.٩	٢.٢٢	٠.٧٢	١١
٥	ضعف مراجعة اللوائح باستمرار داخل المستشفى التي تساهم في تنظيم المسؤولية المجتمعية	٤٧	٥٢.٨	٣٥	٣٩.٣	٧	٧.٩	٢.٤٥	٠.٦٤	٧
٦	تقليدية الخطط الخاصة بدعم الموارد والتي لا تعزز الابتكار	٤٨	٥٣.٩	٣٧	٤١.٦	٤	٤.٥	٢.٤٩	٠.٥٩	٥
٧	كثرة الأعباء الإدارية علي القيادات بما يؤثر علي عملية التواصل المجتمعية	٦٤	٧١.٩	٢١	٢٣.٦	٤	٤.٥	٢.٦٧	٠.٥٦	٢
٨	قلة الحوافز المقدمة من المستشفى للمساهمين في تفعيل المسؤولية المجتمعية	٦٠	٦٧.٤	٢٦	٢٩.٢	٣	٣.٤	٢.٦٤	٠.٥٥	٣
٩	وجود فجوة بين برامج المستشفى والاحتياجات الفعلية للمجتمع	٥٠	٥٦.٢	٣٢	٣٦	٧	٧.٩	٢.٤٨	٠.٦٤	٦
١٠	البيروقراطية الإدارية في تسلسل اتخاذ القرارات	٤٢	٤٧.٢	٣٦	٤٠.٤	١١	١٢.٤	٢.٣٥	٠.٦٩	٨
١١	ندرة الدورات التدريبية التي تساهم في نشر ثقافة المسؤولية المجتمعية	٥٢	٥٨.٤	٣٠	٣٣.٧	٧	٧.٩	٢.٥١	٠.٦٤	٤
الصعوبات ككل								٢.٤٧	٠.٣٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الصعوبات التي تواجه إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول

نقص الكوادر الإدارية المتخصصة في دعم المسؤولية المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٧٢)، يليه الترتيب الثاني كثرة الأعباء الإدارية علي القيادات بما يؤثر علي عملية التواصل المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، ثم الترتيب الثالث قلة الحوافز المقدمة من المستشفى للمساهمين في تفعيل المسؤولية المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٦٤)، وأخيراً الترتيب الحادي عشر ضعف البنية التكنولوجية بما لا يحقق الكفاءة التنظيمية بالمستشفى بمتوسط حسابي (٢.٢٢).

المحور الخامس: مقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي:

جدول رقم (١٩) يوضح مقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تعزيز دور القيادات الطبية لتفعيل الرشاقة الاستراتيجية	٨٥	٩٥.٥	٣	٣.٤	١	١.١	٢.٩٤	٠.٢٨	١
٢	بناء رؤية استراتيجية للمشاركة في دعم المسؤولية المجتمعية	٧٦	٨٥.٤	١٣	١٤.٦	-	-	٢.٨٥	٠.٣٦	٧
٣	بناء خطط منظمة لتعزيز الموارد واستخدام التكنولوجيا الصديقة للبيئة	٨٢	٩٢.١	٧	٧.٩	-	-	٢.٩٢	٠.٢٧	٣
٤	تمكين القيادات المتبينة للأفكار الجديدة بما يخدم المسؤولية المجتمعية	٧٢	٨٠.٩	١٦	١٨	١	١.١	٢.٨	٠.٤٣	٩
٥	تحسين البنية التكنولوجية بما يحقق كفاءة تنظيمية	٧٨	٨٧.٦	١٠	١١.٢	١	١.١	٢.٨٧	٠.٣٨	٦
٦	ترسيخ ثقافة المحافظة على الممتلكات العامة والتي تدعم المسؤولية المجتمعية	٧٣	٨٢	١٦	١٨	-	-	٢.٨٢	٠.٣٩	٨
٧	وضع معايير للشفافية لدعم الحوافز المادية والمعنوية	٨٣	٩٣.٣	٦	٦.٧	-	-	٢.٩٣	٠.٢٥	٢
٨	تفعيل عقد المبادرات والندوات المجتمعية التي تخدم بيئة المستشفى	٧٩	٨٨.٨	١٠	١١.٢	-	-	٢.٨٩	٠.٣٢	٥

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٩	تعزيز استخدام الموارد الطبيعية بكفاءة داخل المستشفى	٨٢	٩٢.١	٧	٧.٩	-	-	٢.٩٢	٠.٢٧	٣
١٠	المحاسبة والمسائلة والشفافية سمات تدعم إدارة المستشفى	٧٦	٨٥.٤	١٣	١٤.٦	-	-	٢.٨٥	٠.٣٦	٧
١١	مساعدة المجتمع الداخلي للمستشفى لطرح المقترحات الداعمة للمسؤولية المجتمعية	٨١	٩١	٨	٩	-	-	٢.٩١	٠.٢٩	٤
١٢	تفعيل اللامركزية كأداة لتسهيل الإجراءات واتخاذ القرارات	٧٦	٨٥.٤	١٣	١٤.٦	-	-	٢.٨٥	٠.٣٦	٧
المقترحات ككل								٢.٨٨	٠.١٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات تفعيل إسهامات الرشاقة الاستراتيجية في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٨٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تعزيز دور القيادات الطبية لتفعيل الرشاقة الاستراتيجية بمتوسط حسابي (٢.٩٤)، يليه الترتيب الثاني وضع معايير للشفافية لدعم الحوافز المادية والمعنوية بمتوسط حسابي (٢.٩٣)، ثم الترتيب الثالث بناء خطط منظمة لتعزيز الموارد واستخدام التكنولوجيا الصديقة للبيئة، وتعزيز استخدام الموارد الطبيعية بكفاءة داخل المستشفى بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، وأخيراً الترتيب التاسع تمكين القيادات المتبنة للأفكار الجديدة بما يخدم المسؤولية المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٨).

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

(١) اختبار الفرض الأول للدراسة: "توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي":

جدول رقم (٢٠) يوضح العلاقة بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

المسئولية ككل	التوعية	التعاون	الأخلاقيات	الاستشارة	المتغيرات التابعة	
					المتغيرات المستقلة	
**٠.٢٧٨	*٠.٢٥٠	*٠.٢٢٠	٠.١٧٣	*٠.٢٣٢	الحساسية الاستراتيجية	
**٠.٣٠٨	**٠.٢٧٤	**٠.٣٠٥	**٠.٢٨٢	٠.٠٦٩	المقدرات الجوهرية	
**٠.٤٨١	**٠.٤١٨	**٠.٣٣٠	**٠.٤٢٩	**٠.٣١٧	الالتزام الجماعي	
**٠.٤٧٤	**٠.٤٥٢	**٠.٤٥٧	**٠.٢٧٧	**٠.٢٨١	سيولة الموارد	
**٠.٥٦٦	**٠.٣٣٥	**٠.٥٧٣	**٠.٥٠٠	**٠.٣٥٨	تقنية المعلومات	
**٠.٦٢١	**٠.٥٠٦	**٠.٥٥٩	**٠.٤٨٨	**٠.٣٧٣	الرشاقة الاستراتيجية ككل	

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن: توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي. وأن أكثر أبعاد الرشاقة الاستراتيجية ارتباطاً بدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي تمثلت فيما يلي: تقنية المعلومات، يليها الالتزام الجماعي، ثم سيولة الموارد، يليها المقدرات الجوهرية، وأخيراً الحساسية الاستراتيجية. وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة تحقيقه، وهذا ما توصلت إليه دراسة **السعدي (٢٠٢٢)**، ان إدارة الازمات بالمستشفيات تستطيع احتواء الازمة عند وقوعها بالإضافة لأهمية تقنية المعلومات كأحد عناصر الرشاقة الاستراتيجية.

جدول رقم (٢١) يوضح تحليل الانحدار البسيط لأثر الرشاقة الاستراتيجية على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار (ف) F-Test	اختبار (ت) T-Test	معامل الانحدار B	المتغيرات المستقلة
**٠.٠٧٧	**٠.٢٧٨	**٧.٣٠١	**٢.٧٠٢	٠.٢٥٥	الحساسية الاستراتيجية
**٠.٠٩٥	**٠.٣٠٨	**٩.٠٨٦	**٣.٠١٤	٠.٣٠٣	المقدرات الجوهرية
**٠.٢٣١	**٠.٤٨١	**٢٦.٢٠٦	**٥.١١٩	٠.٤٧٥	الالتزام الجماعي
**٠.٢٢٥	**٠.٤٧٤	**٢٥.٢٥٠	**٥.٠٢٥	٠.٤٢٤	سيولة الموارد
**٠.٣٢١	**٠.٥٦٦	**٤١.٠٤٢	**٦.٤٠٦	٠.٤٧٩	تقنية المعلومات
**٠.٣٨٦	**٠.٦٢١	**٥٤.٦٧٨	**٧.٣٩٤	٠.٨٣٨	الرشاقة الاستراتيجية ككل

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الحساسية الاستراتيجية " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٠٧٧)، أي أن الحساسية الاستراتيجية تفسر نسبة (٧.٧٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " المقدرات الجوهرية " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٠٩٥)، أي أن المقدرات الجوهرية تفسر نسبة (٩.٥٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الالتزام الجماعي " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٢٣١)، أي أن الالتزام الجماعي يفسر نسبة (٢٣.١٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " سيولة الموارد " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٢٢٥)، أي أن سيولة الموارد تفسر نسبة (٢٢.٥٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " تقنية المعلومات " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٣٢١)، أي أن تقنية المعلومات تفسر نسبة (٣٢.١٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الرشاقة الاستراتيجية ككل " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " إلى وجود ارتباط طردي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠.٠٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٣٨٦)، أي أن الرشاقة الاستراتيجية ككل تفسر نسبة (٣٨.٦٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.

- مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين الرشاقة الاستراتيجية ودعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ".

(٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير أبعاد الرشاقة الاستراتيجية (الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات) على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ":

جدول رقم (٢٢) يوضح تحليل الانحدار المتعدد لتباين تأثير أبعاد الرشاقة الاستراتيجية على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار (ف) F-Test	اختبار (ت) T-Test	معاملات بيتا	معامل الانحدار B	المتغيرات المستقلة	المسؤولين (ن=٨٩)
٠.٥٠٤ **	٠.٧١٠ **	١٦.٨٦٨ **	٠.٧١٥-	٠.٠٧٠-	٠.٠٦٤-	الحساسية الاستراتيجية	
			٠.٦٤٤	٠.٠٦٠	٠.٠٥٩	المقدرات الجوهرية	
			**٤.٥٦٠	٠.٣٧٨	٠.٣٧٣	الالتزام الجماعي	
			*٢.٠٢٦	٠.١٩٦	٠.١٧٥	سيولة الموارد	
			**٤.٤٦٩	٠.٤٠٧	٠.٣٤٤	تقنية المعلومات	

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين جميع المتغيرات المستقلة " الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات " والمتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " (٠.٧١٠)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، وتدل على وجود ارتباط طردي بين المتغيرين.

- وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٥٠٤)، أي أن أبعاد الرشاقة الاستراتيجية ككل (الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات) تفسر (٥٠.٤٪) من التباين الكلي في دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.

- وتشير نتيجة اختبار (ت) إلى أن تأثير ثلاث متغيرات مستقلة فقط وهما " الالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات " على المتغير التابع " دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي " يعتبر تأثيراً معنوياً وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١) و(٠.٠٥). بينما كان تأثير المتغيرات المستقلة الأخرى " الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية " غير معنوي وغير دال إحصائياً.

- ومن خلال قيم معاملات بيتا Beta يمكن ترتيب المتغيرات المستقلة المعنوية حسب الأهمية النسبية، وذلك كما يلي:

١. تقنية المعلومات (بيتا=٠.٤٠٧).

٢. الالتزام الجماعي (بيتا=٠.٣٧٨).

٣. سيولة الموارد (بيتا=٠.١٩٦).

- ويشير ذلك إلى تباين تأثير "الالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات" أكثر من تأثير "الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية" على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.

- مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه "يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير أبعاد الرشاقة الاستراتيجية (الحساسية الاستراتيجية، والمقدرات الجوهرية، والالتزام الجماعي، وسيولة الموارد، وتقنية المعلومات) على دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي".

اختبار الفرض الثالث للدراسة: "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي".

جدول رقم (٢٣) يوضح دلالة الفروق المعنوية بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرشاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	المعنوية Sig	الدلالة
النوع	ذكر	٨٣	٢.٥٤	٠.٢٤	١.٧٣٥	٠.٠٨٦	غير دال
	أنثى	٦	٢.٣٥	٠.٣٢			
الرشاقة الاستراتيجية القطاع الطبي	المؤهل العلمي	مؤهل عالي	١٨	٢.٤٨	٨.٠٦٧	٠.٠٠٠	١ < ٤ ٣ -
		دبلوم دراسات	١٩	٢.٣٥			
		ماجستير	٢٠	٢.٥			
		دكتوراه	٣٢	٢.٦٦			
الوظيفة	الوظيفة	مدير مستشفى	٢٠	٢.٧٢	١٠.٦٧٠	٠.٠٠٠	٢ < ١ ٣ -
		طبيب	٢٩	٢.٥١			
		أخصائي اجتماعي	٤٠	٢.٤٣			

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرضاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي.
- يوجد تباين دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات المسؤولين وفقاً للمؤهل العلمي (مؤهل عالي/ دبلوم دراسات عليا/ ماجستير/ دكتوراه) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرضاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي. وهذه الفروق لصالح الفئة الرابعة التي تقع في فئة (استجابات المسؤولين الحاصلين على درجة الدكتوراه) لتصبح أكثر استجابات المسؤولين وفقاً للمؤهل العلمي تحديداً لتلك الأبعاد.
- يوجد تباين دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات المسؤولين وفقاً للوظيفة (مدير مستشفى/ طبيب/ أخصائي اجتماعي) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرضاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي. وهذه الفروق لصالح الفئة الأولى التي تقع في فئة (استجابات مدراء المستشفيات) لتصبح أكثر استجابات المسؤولين وفقاً للوظيفة تحديداً لتلك الأبعاد.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى الرضاقة الاستراتيجية بالقطاع الطبي ".
اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ":

جدول رقم (٢٤) يوضح دلالة الفروق المعنوية بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي

(ن=٨٩)

الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	المعنوية Sig	الدلالة
دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي	النوع	٨٣	٢.٤٢	٠.٣٣	١.٩٤٥	٠.٠٥٥	غير دال
		٦	٢.١٤	٠.٤٥			
المؤهل العلمي	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف) F	المعنوية Sig	اختبار LSD
	المؤهل العالي	١٨	٢.٤	٠.٣٣	٠.٨٩٧	٠.٤٤٦	-
المؤهل العلمي	١٩	٢.٣١	٠.٣٣				

الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	المعنوية Sig	الدلالة
	ماجستير	٢٠	٢.٣٨	٠.٣٥			
	دكتوراه	٣٢	٢.٤٧	٠.٣٥			
الوظيفة	مدير مستشفى	٢٠	٢.٦٧	٠.٢١	**٩.٩٢٦	.٠٠٠٠	٢ < ١ ٣ -
	طبيب	٢٩	٢.٣١	٠.٣٤			
	أخصائي اجتماعي	٤٠	٢.٣٣	٠.٣٣			

** معنوي عند (٠.٠١)

* معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
 - لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً للمؤهل العلمي (مؤهل عالي/ دبلوم دراسات عليا/ ماجستير/ دكتوراه) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.
 - يوجد تباين دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات المسؤولين وفقاً للوظيفة (مدير مستشفى/ طبيب/ أخصائي اجتماعي) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي. وهذه الفروق لصالح الفئة الأولى التي تقع في فئة (استجابات مدراء المستشفيات) لتصبح أكثر استجابات المسؤولين وفقاً للوظيفة تحديداً لتلك الأبعاد.
 - مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسؤولين وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع/ المؤهل العلمي/ الوظيفة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي ".
 - المحور السابع: رؤية مستقبلية من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرقابة الاستراتيجية:
- بناء على تحليل نتائج الدراسات السابقة والموجهات النظرية وبناء على الدراسات الميدانية التي أجرتها الباحثة ونتائجها والتي تم تطبيقها على المسؤولين بالقطاع الطبي، تقترح الباحثة رؤية مستقبلية لطريقة تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرقابة الاستراتيجية، وتتكون الرؤية المستقبلية من مجموعة من العناصر كالاتي:

أولاً: الأسس والركائز التي تقوم عليها الرؤية المستقبلية:

- ١- نتائج ما انتهت اليه الدراسات السابقة.
- ٢- نتائج الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة.
- ٣- التراث النظري للخدمة الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع في المجال الطبي.

ثانياً: هدفت الرؤية المستقبلية الي:

دعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي باستخدام الرشاقة الاستراتيجية من خلال:

١- تنمية ممارسة المسؤولية المجتمعية برفع وعي افراد المجتمع (بالاستثارة - الاخلاقيات - التعاون - التوعية)، حيث يعمل ذلك على تناول المستشفى كوحده متكاملة لا تقتصر على التغيير المادي فحسب بل تشمل النواحي الاجتماعية كالتفاعلات والعلاقات الاجتماعية بين العاملين في المستشفى وعاداتهم وقيمهم.

٢- تعزيز تنمية استخدام الرشاقة الاستراتيجية لدي العاملين بالقطاع الطبي من خلال تعزيز (الحساسية الاستراتيجية - والمقدرات الجوهرية - الالتزام الأخلاقي - ووضوح الرؤية - وتقنية المعلومات) ويتم ذلك من خلال ما يتوافق مع طبيعة البيئة الداخلية والخارجية مع مراعاة متطلباتها الدائمة.

ثالثاً: مداخل الرؤية المستقبلية:

١- مدخل التحسين المستمر:

حيث يساهم بشكل كبير في تحسين أداء العاملين بالقطاع الطبي وتقدير احتياجاتهم من خلال التطوير المستمر باستخدام الرشاقة الاستراتيجية

٢. مدخل المتابعة والتقييم:

من خلال إيجاد آليات لعملية المتابعة للمحافظة على النتائج الإيجابية التي توصلت اليها المنظمة وبالتالي وضع آليات للتقييم والذي بدوره يحسن من المسؤولية المجتمعية.

رابعاً: الموجهات النظرية المستخدمة في الرؤية المستقبلية:

نظرية الاتصال

من خلال نقل المعلومات والأفكار والمعارف بين المسؤولين داخل نسق القطاع الطبي وبين افراد المجتمع المستفيدين.

سادساً: خطوات تنفيذ اهداف الرؤية المستقبلية:

الهدف الأول: التركيز على تحقيق المسؤولية المجتمعية داخل منظمات القطاع الطبي واكسابهم القيم الأخلاقية التي تحسن من ادوارهم المهنية من خلال:

- تحسين رؤية ورسالة المنظمة لمواكبة التغيرات

- تحديد القيم المهنية في ظل التحول الرقمي

- الاهتمام بدعم العمل التطوعي

الهدف الثاني: التركيز على تحقيق المسؤولية المجتمعية داخل المنظمات واكسابهم المهارات التي تحسن منها بدعم الرشاقة الاستراتيجية من خلال:

- مهارة بناء قدرات المستفيدين

- مهارة استخدام تكنولوجيا المعلومات

- مهارة تأهيل المتطوعين لخدمة بيئة العمل

الهدف الثالث: التركيز على تحديد الآليات التي تستخدم لتحقيق المسؤولية المجتمعية داخل منظمات القطاع الطبي في ضوء رؤية الرشاقة الاستراتيجية كالاتي:

- التركيز على ربط منظمات القطاع الطبي بمنظمات المجتمع المحيط لتحسين أدائها

- تصميم وتنفيذ ورش عمل من المتخصصين لذلك

- فتح قنوات الاتصال مع القيادات المجتمعية للتوعية بأهمية المسؤولة المجتمعية

- استثارة المتطوعين من افراد المجتمع لتحقيق ذلك

سادسا: الاستراتيجيات العلمية المرتبطة بتنظيم المجتمع والتي يمكن ان يستخدمها المنظم لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي في ضوء الرشاقة الاستراتيجية.

١. استراتيجية تحسين قدرة المنظمة: من خلال جمع البيانات وقاعدة المعلومات المتوفرة عن أداء المنظمة والاهتمام بعملية التغذية العكسية والتي من شأنها تحسين قصور الأوضاع الخاصة بالأداء.

٢- استراتيجية تطوير الأداء: والتي من خلالها يتم توفير فرص التدريب والتعليم وتطوير الهيكل التنظيمي بالمنظمة.

٣- استراتيجية الإقناع، الضغط: وذلك إذا وجد اتفاق في القيم ولمصالح وفي التغييرات المخططة المشتملة على إعادة تنظيم الموارد والخدمات، والضغط في حالة استنفاد كافة وسائل استراتيجية الإقناع.

سابعا: التكتيكات المرتبطة باستراتيجيات تنظيم المجتمع لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي:

تكتيك الاتصال المباشر. تكتيك العمل المشترك. تكتيك حل المشكلة. تكتيك التعليم.

ثامنا: أدوار المنظم الاجتماعي المهنية لدعم المسؤولية المجتمعية بالقطاع الطبي.

١. دور الممكن (خلق الرغبة في العمل المشترك، تدعيم العلاقات الإنسانية وتنمية روح التعاون).

٢. دور الخبير (حيث يمد المنظم الاجتماعي مجتمع المستشفى بالمعلومات والحقائق والإحصاءات والخبرة الفنية).

٣. دوره كمحلل (من خلال التركيز على البيانات وتحليلها وتفسيرها)

٤. دور المنمي (وفيه يستخدم المنظم الاجتماعي الموارد المادية والبشرية والقيم والدوافع)

٥. دوره كمخطط (من خلال وضع الخطة التي على أساسها يتم التقويم)

٦ دوره كمنظم للتغيير (حيث لامعني لوضع خطة دون وضعها موضع التنفيذ فيتدخل المنظم لوضع الخطة موضع التنفيذ).

مراجع الدراسة:

- . الديب، سالي سعيد عبده حسن (٢٠١٩). الرشاقة الاستراتيجية بكليات التربية الرياضية من منظور الجودة والاعتماد، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، العدد (٨٧)، الجزء (٢).
- . اللسي، عادل حلمي امين (٢٠٢١). الرشاقة الاستراتيجية مدخل لتحقيق الابداع التنظيمي بكليات جامعة دمنهور من وجهة نظر بعض القيادات الجامعية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الخامس والاربعون، الجزء الأول.
- . الرميحي، صالح بن عبد الرحمن (٢٠٢٢). الرشاقة الاستراتيجية للقيادات الاكاديمية بالجامعات العربية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، مجلد (٧١)، العدد (٢).
- الالمعي، علي بن عبد الهادي (٢٠٢٠). الدور الوسيط للرشاقة الاستراتيجية في العلاقة بين القيادة الاستراتيجية والميزة التنافسية في الفنادق خمس نجوم بالملكة العربية السعودية، مجلة كلية السياحة والفنادق، جامعة مدينة السادات، المجلد (٤)، العدد (٢).
- احمد، منار منصور (٢٠٢٠). تطوير الأداء الإداري للقيادات بكليات التربية جامعة المنصورة في ضوء مدخل الرشاقة التنظيمية، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد (٢١)، الجزء (٤).
- أبو العلا، داليا محمد مصطفى (٢٠٢٤)، تقييم مستوى تطبيق الرشاقة الاستراتيجية بمنظمات التشييد والبناء بقطاع الاعمال العام في مصر، المجلة الاكاديمية للبحوث التجارية المعاصرة، المجلد الرابع، العدد الأول.
- . أبو الوفا، جمال محمد؛ شعلان، عبد الحميد عبد الفتاح (٢٠١٩). الرشاقة الاستراتيجية للمؤسسة التعليمية " دراسة تحليلية "، مجلة المعرفة التربوية، الجمعية المصرية لأصول التربية، العدد (١٤)، الجزء (١).
- . النايف، سعود بن عيسى (٢٠٢١). الرشاقة الاستراتيجية ودورها في تميز الأداء الإداري بالجامعات السعودية "جامعة حائل" نموذجاً، مجلة التربية النوعية، العدد الرابع عشر.
- . العنزى، نايف بن عمّاش السويلم (٢٠٢٢). دور الرشاقة الاستراتيجية في إدارة الازمات في الجامعات السعودية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد السادس والاربعون، الجزء الثالث.
- . الصبح، حسين احمد (٢٠٢٢). أثر الرشاقة الاستراتيجية في السيادة الاستراتيجية، الدور الوسيط لإدارة الجدارات في المصارف التجارية الأردنية، مجلة المنقال للعلوم الاقتصادية والإدارية وتكنولوجيا المعلومات، المجلد الثامن، العدد الثالث.
- . البصير، خالد بن عبد الكريم بن سليمان (٢٠١٧). واقع تفعيل المسؤولية المجتمعية بكليات جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، مجلة البحث العملي في التربية، العدد الثامن عشر.
- . الخليوي، نوف بنت سليمان (٢٠١٦). تفعيل المسؤولية المجتمعية لدي الجامعات الحكومية بمدينة الرياض، استراتيجية مقترحه، رسالة دكتوراه، الرياض.

- . القحطان، ندي ناصر علي (٢٠٢٣). المسؤولية المجتمعية في العصر السعودي الحديث بين الواقع والمأمول، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد (٨٦).
- الخميسي، دلال رشيد (٢٠١٧). المسؤولية الاجتماعية للعلاقات العامة في المنشآت السعودية الخاصة دراسة ميدانية، المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والاعلان، العدد (١٧).
- . الغفيص، ايمان بنت عبد الرحمن (٢٠٢٣). المسؤولية المجتمعية وأثرها في مكافحة الجرائم البيئية بالمجتمع السعودي، مجلة ابتكارات للدراسات الإنسانية والاجتماعية.
- . المواضية، يوسف عطوي (٢٠١٦). الرشاقة الاستراتيجية في الجامعات الأردنية "دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير، كلية عمادة للدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.
- . الضابط، محمود محمد (٢٠٢٢). دور الرشاقة الاستراتيجية في تحسين جودة القرارات في المنظمات غير الربحية بالسعودية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، جامعة الدول العربية، المجلة العربية للإدارة، مجلد (٢)، العدد (٢).
- ابو النصر، مدحت محمد (٢٠١٦). ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال المسؤولية الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- . الروابدة، محمد علي (٢٠١٠). مستوي ممارسة المسؤولية المجتمعية ومعوقات تطبيقها في المؤسسات العامة بالأردن، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلة النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلد (٣٨)، العدد (٤).
- . البيطار، جيهان مصطفى كمال (٢٠١٤). المسؤولية المجتمعية بكليات الاعلام في مراحل التغيير، المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال، جامعة الاهرام الكندية، العدد (٤).
- . أنس، عادل محمد (٢٠٠٨). ممارسة تنظيم المجتمع في المجال الطبي، القاهرة، دار المهندس للطباعة والنشر.
- بو غازي، فريدة (٢٠٢٠). التيسير الاستراتيجي للموارد البشرية كمدخل لتحقيق الرشاقة الاستراتيجية في المؤسسات الاقتصادية، مجلة الاستراتيجية والتنمية، جامعة عبد الحميد بن يا دية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير، مجلد (١٠)، العدد (١).
- . با سمح، شيخة احمد سعيد (٢٠٢٣). واقع تطوير أداء القيادات الاكاديمية في جامعة دار الحكمة في ضوء مدخل الرشاقة الاستراتيجية، جامعة دار الحكمة، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المجلد (٧٢).
- . با فضل، احمد صالح علي (٢٠٢٣). المسؤولية المجتمعية في إطار الفروض الكافية سبيل التنمية المستدامة، المجلة العربية للمسؤولية المجتمعية، جامعة القرآن والعلوم الإسلامية، اليمن، المجلد الأول، العدد الأول.
- . ثابت، وائل إسماعيل (٢٠١٩). مدي ممارسة الرشاقة الاستراتيجية ودورها في تحسين جودة القرارات في المنظمات غير الحكومية، مجلة فكر وابداع، العدد (١٢٥).

- حره، محمد الطيب (٢٠٢٣). المسؤولية الاجتماعية لمؤسسات القطاع الخاص الصحية في الجزائر من منظور الإدارة التنموية " دراسة حالة مركز تصفية الكلي الاسراء بالوادي "، رسالة دكتوراة، جامعة ٨ ماي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر.
- رجب، محمد (٢٠٢١). تأهيل مديري مدارس التربية الخاصة بمحافظة البحر الأحمر في ضوء محددات الرشاقة الاستراتيجية، مجلة كلية التربية، العدد (٤٥)، الجزء (١).
- زكر، رو نذك صالح (٢٠٢٤). تأثير الرشاقة الاستراتيجية في تحقيق السمعة الاستراتيجية، دراسة لآراء عينة من القيادات الاكاديمية في جامعتي نوروز وجيهان دهوك، المجلة الاكاديمية لجامعة نوروز.
- سما، جميل احمد (٢٠١٨). مدي ممارسة الرشاقة الاستراتيجية في تحسين جودة القرارات في المنظمات غير الحكومية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الازهر.
- شيماء، حسانين (٢٠١٩). الرشاقة الاستراتيجية كمدخل لإدارة الأندية الرياضية بمحافظة " أسيوط " مجلة بحوث التربية الرياضية، جامعة الزقازيق، المجلد (٦٢)، العدد (١١٥).
- شهاب، محمد محمود (٢٠٢١). العلاقة والاثر التبادلي بين الرشاقة الاستراتيجية والذكاء التنافسي: دراسة تحليلية لآراء عينة من المديرين لشركة الاتصالات النقالة في العراق " تنمية الرافدين "، كلية الإدارة والاقتصاد جامعة الموصل، العدد (٢٩)، الجزء (٤٠).
- عبد التواب، احمد سامي أبو الوفا (٢٠٢٣). تطور أداء قيادات المدارس الخاصة بمحافظة الفيوم على ضوء مدخل الرشاقة الاستراتيجية، مجلة جامعة الفيوم التربوية والنفسية، المجلد السابع عشر، العدد التاسع.
- عبد العال، عنتر محمد احمد (٢٠١٩). متطلبات تكنولوجيا المعلومات لتحقيق الرشاقة الاستراتيجية بالجامعات المصرية، جامعة سوهاج نموذجاً، كلية التربية، المجلة التربوية جامعة سوهاج، العدد (٥٩).
- عبد المقصود، هاني فتحي عبد اللاه (٢٠١٤). أثر محددات الرشاقة التنظيمية في التميز التنظيمي من خلال عمليات إدارة المعرفة كمتغير وسيط "دراسة تطبيقية على أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية الخاصة بالقاهرة الكبرى، المجلة العلمية للبحوث التجارية، العدد الرابع، الجزء الأول.
- عمر، ذكية سعدون (٢٠٢٢). دور الرشاقة الاستراتيجية في تعزيز الاستباقية التسويقية "دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء في عدد من موظفي بعض المصارف في دهوك، مجلة جامعة دهوك، المجلد (٢٥)، العدد (١).
- عثمان، سيد احمد (٢٠١٠). التحليل الأخلاقي للمسئولية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الانجلو.
- عبد الوهاب، ياسمين (٢٠٢٤). الرشاقة الاستراتيجية في القطاع العام وتأثيرها في التميز التنظيمي، مجلة جامعة فلسطين التقنية للأبحاث، مجلد (١٢)، العدد (١).

- . مجلد، اسامه عبد الرحمن؛ السعدي، وليد بن احمد (٢٠٢٢). أثر الرقابة الاستراتيجية على إدارة الازمات في المنظمات في المنظمات الحكومية، دراسة ميدانية على المستشفى الجامعي الملك عبد العزيز بجدة، المجلة العربية للأداب والدراسات الإنسانية، المؤسسة العربية للعلوم والآداب، مجلد (٧)، العدد (٢٤).
- . محمد، رجب احمد عطا (٢٠٢١). تأهيل مديري مدارس التربية الخاصة بمحافظة البحر الأحمر في ضوء محددات الرقابة الاستراتيجية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الخامس والاربعون، الجزء الأول.
- . ناجي، علي حيدر (٢٠٢٤). دور إدارة الموارد البشرية الالكترونية في تعزيز الرشق الاستراتيجية، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة كربلاء، العراق، المجلد (٢٠)، العدد (٧٩).