

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية

### الحكومية

#### ( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة

#### اللاذقية)

طالبة الدراسات العليا: زينا سهيل ناصر الدين كلية الاقتصاد -  
جامعة تشرين

اشراف الأستاذ الدكتور: محمد معن ديوب + د. دريد العيسى

#### الملخص

تمحورت الدراسة بالتساؤل الرئيس الآتي: هل يوجد أثر للقيادة الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية؟، كما هدفت الدراسة إلى: بيان مفهوم وأهمية القيادة الالكترونية، وتحديد الطلب على الخدمات الصحية الحكومية في محافظة اللاذقية وبيان مكوناته، وقياس أثر القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، والاعتماد على البيانات الثانوية، والأولية عن طريق توزيع استبانة على عينة من الكوادر الطبية والإدارية في المشافي والمراكز الصحية العامة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها الآتي: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية. لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

---

الكلمات المفتاحية: القيادة الالكترونية، البنية التحتية الالكترونية، الطلب على الخدمات الصحية، الطلب على المشافي.

**The impact of electronic leadership in the face of demand for government health services  
(An analysis study of the demand for public health services in Lattakia Governorate)**

**Zina Suhail Nasiruddin**

**Professor Mohamed Maen Diop**

**Dr.Duraid Al-Issa**

**Abstract:**

The study focused on the following main question: Is there an impact of electronic leadership in the face of the increasing demand for health services in Lattakia Governorate? The study also aimed to: Clarify the concept and importance of electronic leadership, determine the demand for government health services in Lattakia Governorate and indicate its components, and measure the impact of electronic leadership Faced with the increasing demand for health services. The descriptive analytical approach was used in the study, and it depended on secondary and primary data by distributing a questionnaire to a sample of medical and administrative cadres in hospitals and public health centers. The study reached a set of results, the most important of which are the following: There is no statistically significant effect of electronic driving on the demand for health services provided in hospitals in Lattakia Governorate. There is no

تأثير القيادة الإلكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

statistically significant effect of electronic driving on the demand for health services provided in health centers in Lattakia Governorate.

**Keywords:** electronic leadership, electronic infrastructure, demand for health services, demand for hospitals

## 1- مقدمة:

مع التطور التقني على مستوى العالم، تأثرت معظم العلوم والمفاهيم العلمية بالتغيرات والمصطلحات الالكترونية، ومنها العلوم الإدارية والاقتصادية التي باتت مصطلحاتها ونظرياتها متجددة مع التغيرات التقنية العالمية. تعد القيادة الالكترونية نتاج المنجزات التقنية في عصرنا الحديث حيث أدت التطورات في مجال الاتصالات إلى التفكير في انجاز الأعمال وتقديم الخدمات الكترونياً للعملاء مما يوفر الوقت والجهد والتكلفة. نتيجة لذلك ظهر مفهوم القيادة الالكترونية، وهذا المصطلح مشتق من مفاهيم القيادة التقليدية، ولكن الاختلاف أن التطبيق يتم باستخدام التقنيات الحديثة عن بعد. هددت أزمة كورونا عمل واستمرارية قطاع الخدمات الصحية في العديد من الدول، بحيث أن القطاعات التي لا تستطيع التعامل مع الأزمات من خلال التخطيط والإدارة الفعالة والمتابعة الدقيقة لمرحلة الأزمة المختلفة يكون مصيرها تكبد الخسائر الكبيرة مما قد يؤدي إلى الانهيار وهذا ما لاحظناه في العديد من الدول مثل إيطاليا، حيث لوحظ ارتفاع كبير في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المشافي بشكل خاص، ونتيجة لعوامل التباعد لجأت العديد من إدارات المشافي لتبني مفاهيم القيادة الالكترونية والعمل عن بعد.

تركز الدراسة الحالية على الربط ما بين المفاهيم الإدارية والاقتصادية التي نتجت عن تأثير قطاع الخدمات الصحية في سورية بأزمة جائحة كورونا.

## 2- الدراسات السابقة:

دراسة (أسعد، باسل، 2021) بعنوان: أثر جائحة كورونا في التغيرات في هيكل الطلب على الخدمات الصحية (دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية)، مقالة علمية، مجلة جامعة طرطوس.

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية ( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

هدفت الدراسة إلى الآتي: تحديد أثر فيروس كورونا على التغيير في الطلب على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية خلال الربع الأول من عام 2020، تحديد العوامل المؤثرة على التغييرات الهيكلية في الطلب على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية خلال الربع الأول من عام 2020. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. كما توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من أهمها: وجود تغييرات هيكلية كبير في الطلب الكلي على الخدمات الصحية المقدمة في محافظة اللاذقية في الربع الأول من عام 2020 بسبب جائحة كورونا، انخفاض الطلب على كافة الخدمات الصحية المقدمة في محافظة اللاذقية باستثناء الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في الصيدليات فقد ارتفعت بنسبة كبيرة.

دراسة(الأقطش،نور موسى،2019) بعنوان: أثر ممارسات القيادة الإلكترونية على الإبداع الاستراتيجي : اختبار الدور الوسيط لأنترنت الأشياء-دراسة ميدانية في شركات الاتصالات الخلوية الأردنية ، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط.

هدفت الدراسة إلى كشف أثر ممارسات القيادة الالكترونية على الإبداع الاستراتيجي، مع اختبار دور الوسيط لإنترنت الأشياء في شركات الاتصالات الخلوية الأردنية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة من الموظفين في شركات زين وأورانج وامنية. وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: يوجد مستوى مرتفع لممارسة القيادة الالكترونية في الشركات الثلاث محل الدراسة، كما يوجد مستوى متوسط في الإبداع الاستراتيجي في الشركات الثلاث، وجود أثر مباشر للقيادة الالكترونية على انترنت الأشياء، بالإضافة إلى وجود أثر إيجابي لأنترنت الأشياء كتغير وسيط في العلاقة بين القيادة الالكترونية والإبداع الاستراتيجي.

دراسة( shashi,2020) بعنوان:

**The Role of E Leadership in improve Micro-economic indicators: study of Health and Education in HYD.**

## دور القيادة الالكترونية في تحسين المؤشرات الاقتصادية الجزئية: دراسة للحصة والتعليم في حيدرآباد.

هدفت الدراسة إلى الآتي: بيان مفهوم وأهمية القيادة الالكترونية في الاقتصاد، دراسة أثر ودور القيادة الالكترونية في مؤشرات الخدمات الصحية والتعليمية في مدينة حيدرآباد في الهند. تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم الاعتماد على البيانات الأولية والثانوية في الدراسة، حيث تم تصميم استبيان وتوزيعه على عينة من مدراء المشافي ورؤساء الأقسام والجامعات ورؤساء الأقسام في حيدرآباد، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS. وقد توصلت الدراسة للنتائج الآتية: يوجد اهتمام كبير لدى مدراء الأقسام في المشافي والجامعات بالقيادة الالكترونية في حيدرآباد، يوجد علاقة ارتباطية بين القيادة الالكترونية وزيادة عدد الطلاب في الجامعات، يوجد أثر للقيادة الالكترونية في زيادة عدد مراجعي المشافي.

**الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:** تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بتركيزها على القيادة الالكترونية أو في الطلب على الخدمات في قطاع الخدمات، حيث ركزت بعضها على المشافي، في حين تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بمجتمع الدراسة، إضافة إلى سعيها للربط بين القيادة الالكترونية والطلب على الخدمات الصحية خلال فترة جائحة كورونا.

### 3- مشكلة الدراسة:

وبناء على الدراسات السابقة، والمرجعيات والدوريات المتعلقة بالموضوع، يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس الآتي: هل يوجد أثر للقيادة الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية خلال فترة جائحة كورونا؟، ويتمحور عن المشكلة الرئيسية مجموعة من المشكلات الفرعية الآتي:

1. هل يوجد أثر للأداء الالكتروني في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات

الصحية الحكومية في محافظة اللاذقية؟

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

2. هل يوجد أثر للبنية التحتية الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على

الخدمات الحكومية في محافظة اللاذقية؟

4-أهداف الدراسة: يمكن تحديد أهداف الدراسة بالآتي:

- بيان مفهوم وأهمية القيادة الالكترونية.
- تحديد الطلب على الخدمات الصحية الحكومية في محافظة اللاذقية وبيان مكوناته.
- قياس أثر القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية.
- التوصل لمجموعة من النتائج والتوصيات التي من الممكن ان تساهم في تحسين واقع طرق مواجهة الأزمات والطلب المتزايد عن طريق تبني مفهوم القيادة الالكترونية.

5- أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: تكمن أهمية الدراسة العلمية كونها من الدراسات القليلة التي تركز على قياس أثر القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية. إضافة إلى التركيز على ربط متغيرين أحدهما اقتصادي والاخر إداري.

الأهمية العملية: من الممكن أن تساهم الدراسة الحالية في توضيح أهمية دور القيادة الالكترونية في تنفيذ العمل عن بعد في ظل الأزمات المختلفة، كما أنه ستساهم الدراسة الحالية في إعطاء رؤية واضحة حول تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية عن طريق القياس، ومن الممكن أن تساهم الدراسة الحالية في تفعيل مفاهيم القيادة الالكترونية وأثارها الايجابية.

6- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية : لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية الحكومية المتمثل في المشافي والمراكز الصحية في محافظة اللاذقية. وتتمحور لمجموعة من الفرضيات الجزئية الآتية:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

الفرضية الفرعية السادسة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

#### 7- منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، والذي يعد من المناهج المناسبة لإعطاء صورة واضحة لمشكلة الدراسة، إضافة إلى مساعدته في فهم الدراسة من خلال توضيح العلاقة بين متغيراتها وشرحها. وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في تصميم الاستبيان وتوزيعه على عينة من الإداريين والكوادر الطبية في المشافي والمراكز العامة في محافظة اللاذقية.

#### 7-1 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الإداريين والأطباء في المشافي والمراكز الصحية، وكون المجتمع محدد وغير متجانس فقد تم الاعتماد على العينة الطبقية. حيث بلغ عدد أفراد

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية ( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

العينة 200 وزعت بالتساوي على الإداريين والكادر الطبي في المشافي والمراكز الصحية ( 100 المشافي، 100 المراكز الصحية). تم توزيعها واسترجاع 190 منها وتم رفض 10 استبانات لعدم اكتمال الإجابات وبالتالي العدد الخاضع للتحليل قد بلغ 180 للقسم المتعلق بالقيادة الالكترونية، في حين تم الاعتماد على البيانات الثانوية من مديرية الصحة ووزارة التعليم العليم في جمع الطلب على الخدمات المقدمة لفترة زمنية وصلت لـ 15 عام.

### 2-7 أداة الدراسة:

تم تصميم أداة الدراسة على شكل ثلاثة أجزاء، حيث تضمن الجزء الاول المعلومات الديموغرافيا لأفراد عينة الدراسة المرتبطة بالموضوع (الجنس، العمر، الدراسة)، وتضمن الجزء الثاني على أبعاد متغير القيادة الالكترونية ( الأداء الالكتروني، البنية التحتية الالكتروني)، وتم تصميم فقرات الاستبيان بناء على نموذج ليكرت الخماسي..

### 3-7 الأساليب الإحصائية:

إن أسلوب التحليل الملائم يستند على نوع البيانات المطلوب تحليلها بشكل رئيس، وتم استخدام

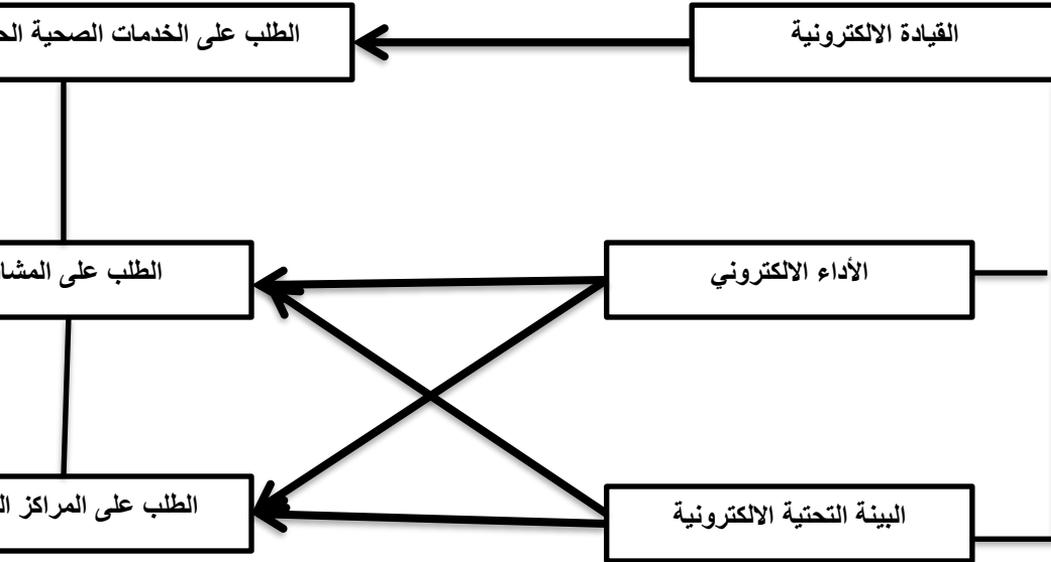
الحزمة الإحصائية (SPSS) في تحليل البيانات المجمع لتحقيق أهداف الدراسة واختبار الفرضيات. حيث تم استخدام طرق الاختبار الآتي:

- اختبار الصدق والثبات لأداة الدراسة.
- دراسة العلاقة الارتباطية.
- بيان الأهمية النسبية لأبعاد متغير القيادة الالكترونية.

### 4-7 حدود الدراسة:

تمثلت الحدود المكانية للدراسة بالنسبة للاستبيان في العاملين الإداريين والكوادر الطبية في المشافي والمراكز العامة، إضافة إلى البيانات الثانوية للفترة المذكورة.

5-7 نموذج الدراسة:



الشكل (1) نموذج الدراسة

المصدر: إعداد الباحث

القسم النظري:

أولاً: ماهية القيادة الالكترونية في قطاع الخدمات الصحية:

تعد القيادة الالكترونية من الاتجاهات المعاصرة التي تستخدم في إصلاح وتحسين أداء المنظمات بشكل عام والمشارفي بشكل خاص، فالبيئة الحالية لهذه المنظمات مليئة بالعديد من التغيرات والتحديات والأزمات، مما يحتم ضرورة إحداث التطوير والتغيير والتحول إلى ممارسات الإدارة الالكترونية.

تعرف الإدارة الالكترونية بأنها: تطبيق تكنولوجيا المعلومات في تقديم الخدمات عبر الوسائل الحديثة للاتصالات من أجل إيصال الخدمات للعملاء والمواطنين وزيادة التأثير الإيجابي على جميع الأعمال بكفاءة عالية. (kim,2011,P173)

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية (دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية)

تحقق الإدارة الإلكترونية التحسين في أداء المشافي وتسهيل الإجراءات وتوفير البيانات والمعلومات لكافة المستفيدين إلكترونياً بسهولة وشفافية، وتمثل استثماراً للوقت والجهد والمال، إضافة لكونها تأتي من مواجهة التحديات الحرجة التي يواجهها القادة بسبب استمرار الثورة التكنولوجية الرقمية. إضافة لدوافع التحول إلى القيادة الالكترونية الآتية: دوافع الزمن، تطور الحاسب الآلي وتطبيقاته، تطور الاتصالات، القرية الالكترونية، أزمات القطاع العام، التطع إلى التقنية، دوافع سياسية، والحوار والتواصل. (Zarrabi etal,2013,P 19)

تعرف القيادة الالكترونية بأنها: أسلوب اداري حديث يستند في تنفيذ الاعمال والانشطة الادارية الى تقانة المعلومات والاتصالات لإيصال المعلومات وتقديم الخدمات إلكترونياً وبشكل آمن ودقيق وبأسرع وقت وبأقل تكلفة، ويتصف هذا الاسلوب بالشفافية والمرونة العالية والقضاء على البيروقراطية في منظمات الاعمال. (li,2016,p192)

وتعرف الباحثة القيادة الإلكترونية في المشافي بأنها: أسلوب إداري حديث تعتمد عليه إدارة المشافي، وترتبط عملية تنفيذ المهام بالبيئة التكنولوجية بشكل أساسي.

### ثانياً: أهمية القيادة الالكترونية في قطاع الخدمات الصحية

تتحدد أهمية القيادة الالكترونية من خلال قدرة القائد الالكترونية لإدارة المشفى على تنفيذ العمل بالشكل المطلوب، وتحسين فاعلية الأداء واتخاذ القرار بكفاءة لقدرته على الحصول على معلومات بسهولة من خلال التمكن من استخدام وسائل البحث المتوفرة على الشبكة لتوظيفها في خدمة المؤسسة. (Avolio,2014,P12.)

ويمكن تحديد أهمية القيادة الالكترونية في المشافي بالآتي: (Arokiasamy,2015,P

321)

- القدرة على إدارة العمل الإداري والطبي في المشفى عن بعد.
- التكيف مع التطورات التقنية بسرعة كبيرة.
- تطوير مهارات وقدرات التواصل عن بعد.

- الإبداع والتميز في ابتكار وسائل وأساليب حديثة تحقق أهداف المشفى.
- سرعة التواصل وارتفاع القدرة على التأثير المباشر بكافة العاملين داخل المشفى.

نتيجة لذلك نرى أن العديد من المشافي وبشكل خاص كبيرة الحجم في العالم وخاصة المتقدم قد أدركت الإمكانيات الكبيرة وغير المحدودة للقيادة الالكترونية في تقديم الخدمات وفي العملية الإدارية لما تتمتع من خصائص مميزة وعديدة، كما ازداد استخدامه لها بشكل ملحوظ لا مثيل له في السنوات الماضية حتى أصبح القطاع الصحي واحداً من أكثر القطاعات استخداماً للتقنيات والانترنت. (Ridha,2018,P779)

تمثل القيادة الالكترونية منهجاً حديثاً يستخدم التقنية الحديثة بسبب التغيرات الناجمة عن التقدم الرقمي. فالهدف الرئيسي لهذا النظام هو القضاء على الإدارة التقليدية. إن التحول إلى القيادة الالكترونية من شأنه أن يسهل الإجراءات وتقصير المسافات أو إلغائها، إضافة إلى الدقة والموضوعية في إجراء العمليات، لرفع كفاءة العمل الإداري والوصول إلى الأهداف المرجوة. (Amshaoy,2021,P9)

#### رابعاً محددات القيادة الالكترونية:

تنوعت وتعددت محددات القيادة الالكترونية، ويمكن تحديدها بعدين رئيسيين هما الآتي:

- الأداء الالكتروني: وهي عبارة عن كافة العمليات الإدارية في المشفى متمثلة بشكلها الالكتروني، فمع التطور التقني حول العالم تسعى معظم المشافي لتحويل عملها الإداري التقليدي، إلى عمل الكتروني لما للتحول الرقمي من أهمية كبير في تطوير وتحسين الأداء، وهذا التحول يتطلب وجود إدارة قادرة على قيادة التحول الرقمي بالعمل، إضافة إلى تعديل بيئة العمل والتطبيقات والقوانين،

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية ( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

إضافة إلى العلاقة بين الرؤساء والمرؤوسين، من جهة إضافة إلى تدريب العاملين على تلك التقنية من جهة أخرى. (Ivanova,2014,P256)

- البنية التحتية الالكترونية: تشكل البنية الالكترونية الموجودة في المشفى ودرجة تطورها واكتمالها عاملاً أساسياً في الانتقال من النمط التقليدي في العملية الإدارية إلى النمط الالكتروني، وتتمثل البنية التحتية الالكترونية في مجموعة من المكونات المادية والبشرية التي يمكن من خلالها تنفيذ التطبيقات الإلكترونية ويمكن تحديدها بالآتي: (Li etal,2016,P193) (Vlok,2012,210)
  - مكونات مادية: كالمبيوترات والأجهزة الملحقة.
  - مكونات فكرية: كالبرمجيات وبرامج التطبيقات.
  - مكونات بشرية: كمشغلي الحاسب والمبرمجين ومحليي النظم والمصممين.
  - مستلزمات البنية التحتية لأعمال الحاسب الآلي: كالمواقع المكانية والتوصيلات.
- خامساً: ماهية الطلب على الخدمات الصحية:**

يعد الطلب على الخدمات الصحية من أهم المؤشرات التي تركز على دراستها وتقديرها العديد من الدول لما لذلك من أهمية في تحديد حاجات السكان من الخدمات الصحية، وما يؤدي بالتالي إلى تحديد العرض اللازم للخدمات الصحية والعمل على تأمينه خلال فترات زمنية مقبلة في حال عدم تواجده.

يعرف الطلب على الخدمات الصحية بالآتي: الرغبة بشراء سلعة أو خدمة صحية تساندها القوة الشرائية اللازمة. (Asaad,2020,P3-5)

تعد إدارة الطلب على الخدمات الصحية، من العمليات الهامة التي تعمل إدارة المشافي على القيام بها، بشكل خاص خلال فترات الأزمات والكوارث حيث يرتفع الطلب بشكل مفاجئ وكبير، وقد أثبتت التجارب الحديثة بوجود فشل كبير في إدارة الطلب خلال العديد من الأزمات، وقد عزى العلماء سبب الفشل للعديد من العوامل من أهمها طرق التواصل الإداري التقليدية، وأكدوا على أن التعامل والقيادة الالكترونية قد ساهمت بشكل

جيد في التقليل من الآثار السلبية لارتفاع الطلب المفاجئ في المشافي. (Moktar,2013,P125)

سادساً: العوامل المؤثرة بالطلب على الخدمات الصحية:

وتحددُ العوامل المؤثرة بالطلب على الخدمات الصحية بأربعة محددات أساسية تؤثر في طلب الخدمات الصحية بشكلها الإيجابي أو السلبي وهي كالاتي: (Alhasan,2011,P2011)

- العوامل المرتبطة بوضع الفرد الصحي.
- تنظيم الخدمات الصحية.
- المحددات البيئية للصحة.
- نمط حياة الفرد.

ويرتبط طلب الأفراد على الخدمات الصحية بمحددات أخرى مختلفة تُعرف بالمحددات الاجتماعية للصحة وهي مجموعة المحددات والظروف الهيكلية لطريقة المعيشة اليومية المسؤولة عن شق رئيسي من التباينات الصحية بين البلدان وفي داخل البلد نفسه. وتشمل هذه المحددات: مستوى الدخل، السلع والخدمات، ظروف معيشة الناس مثل إتاحة الخدمات الصحية والتأمين الصحي، المدارس والتعليم، وظروف العمل والترفيه، وحالة الإسكان والبيئة والعمر وعدد أفراد الأسرة والجنس، وتكاليف العلاج وسعر الأدوية والحالة الاجتماعية.. الخ. (Thu,2011,p8)

سابعاً: العلاقة بين القيادة الالكترونية وإدارة الطلب على الخدمات الصحية:

تسعى القيادة الالكترونية لتطوير الأعمال وتسريعها في المشافي، كما إن تبني طرق الإدارة والقيادة الالكترونية في المشافي من المؤكد أن يساهم في تطوير إدارة الطلب على الخدمات الصحية في الأوقات العادية وفي أوقات الأزمات، حيث تحتاج الأزمات لتواصل سريع وآني واتخاذ قرارات سريعة في الكثير من الأحيان. تلك القرارات غير قادة الإدارة والقيادة التقليدية على القيام بها في ظل وجود حجر أو انعدام سبل التنقل على سبيل المثال، وهنا تأتي أهمية القيادة والإدارة الالكترونية في التركيز على طرق

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
(دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية)

ونماذج الكترونية جديدة في العمل تساهم في تنفيذ العمل بأفضل شكل، إضافة إلى  
تشريع اتخاذ القرارات بشكل خاص خلال الأزمات. (Asaad et al,2021,p4).

القسم العملي:

أولاً: تطور الطلب على الخدمات المقدمة في المراكز والمشافي الحكومية في محافظة  
اللاذقية:

يبين الجدول (1) الآتي تطور الطلب على المشافي والمراكز الصحية العامة في اللاذقية:

جدول (1) الطلب على الخدمات الصحية في المشافي والمراكز الصحية في اللاذقية

العام	الطلب على الخدمات الصحية في المشافي العامة	الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية العامة
2010	1594780	1820454
2011	1577236	1575106
2012	2086472	1558932
2013	2409802	1921456
2014	2942236	2286756
2015	2745160	2227760
2016	2720315	2154879
2017	2967416	2038927
2018	2877435	2019765
2019	2891324	1973552
2020	3117253	1934621

المصدر: اعداد الباحث بناء على احصاءات مديرية صحة اللاذقية 2020.

من الجدول السابق نلاحظ الآتي:

- بالنسبة للمشافي العامة: ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في  
المشافي العامة في اللاذقية خلال فترة الدراسة، حيث كان الارتفاع كبير بين  
أعوام 2011-2014، وهي الفترة الأولى من الحرب السورية والتي تراكمت مع  
نزوح كبير من الكثير من المحافظات إلى اللاذقية، في حين عاد الطلب

للاخفاض بين أعوام 2014-2016 ويعد ذلك لإعادة بسط الدولة السورية سلطتها على الكثير من المناطق منها حلب وقد ترافق ذلك مع بداية عودة للكثير من النازحين لمناطقهم المحررة، في حين عاد الطلب ليرتفع بين أعوام 2017-2020، ويعود ذلك للأزمة الاقتصادية التي تمر بها البلاد والتي أدت لتوجه الكثيرين للاعتماد على الخدمات الصحية العامة من جهة، إضافة لانتشار جائحة كورونا في نس الفترة.

■ بالنسبة للمراكز الصحية العامة: لوحظ وجود تذبذب كبير في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز على عكس المشافي، حيث انخفض الطلب بين أعوام 2010-2013، ويعود السبب لخروج 13 مركز صحي من الخدمة في المناطق الشمالية من محافظة اللاذقية إضافة إلى انخفاض ملحوظ في عمليات التطعيم والتي تعد المراكز الصحية الأساس في تقديمها عبر انتشارها الجغرافي الكبير في المحافظة ووصل عددها لـ 117 مركز صحي منتشرة في المناطق الإدارية الأربع في المحافظة، ومن ثم عاد الطلب للارتفاع بشكل ملحوظ بين أعوام 2014-2016، بسبب عودة برامج التطعيم المكثفة التي ترافقت مع عودة انتشار أمراض كانت قد خلت من سورية ومنها شلل الأطفال، كما أخذ الطلب بالانخفاض التدريجي بين أعوام 2017-2020، ويعود ذلك لانخفاض الطلب من جهة نتيجة عودة جزء من النازحين، إضافة إلى انتشار الجائحة وعمليات الحجر وثقافة المواطنين التي تعتمد على المشافي أكثر من المراكز الصحية.

■ لقد ترافق ارتفاع الطلب بتوجه وزارة الصحة والتعليم العالي لتوقيف استقبال العمليات الباردة في الكثير من الأحيان خلال فترة الأزمة نتيجة لارتفاع الطلب على الخدمات الصحية من جهة، إضافة إلى عدم إدارة الأزمة بالشكل الأمثل فقلة سبيل المثال خصص مشفى الحفة باللاذقية للحجر الكامل خلال جائحة كورونا، في حين خصص جناح للحجر في مشفى الأسد الجامعي، وعلى الرغم من أن أكثر من 75% من أقسام المشفى لم تخصص للحجر إلا أن العمليات

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

الباردة ومراجعة العيادات الخارجية لغير الأمور الاسعافية قد أوقف وهذا يدل على إشكالية إدارية في العمل والتواصل مع المرضى.

■ تعتمد الإدارات الحالية في المشافي والمراكز الحكومية على طرق الإدارية التقليدية، وعلى الرغم من محاولات الغدارات تفعيل القيادة الالكترونية، والتواصل عن بعد عن طريق ( الاتصال الهاتفي، الواتس، الايميل..الخ) إلى أن القوانين والتنظيمات المتوفرة لا تعتمد على التواصل الالكتروني نتيجة لعدم وجود حكومة الكترونية بالمعنى الحرفي في سورية.

■ لم تساعد البنية التحتية الالكترونية المتوفرة من تطبيق الإدارة والقيادة الالكترونية في المشافي والمراكز العامة.

يمكن صياغة المعادلة التالية التي تعبر عن الطلب الكلي على الخدمات الصحية كالتالي:

الطلب الكلي على الخدمات الصحية الحكومية في اللاذقية = الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة + HD + الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية العامة CD. ويمكن أن يرمز للمعادلة بالشكل الآتي:  $TD=HD+CD$

ثانياً: الدراسة التحليلية للقيادة الالكترونية في المشافي والمراكز الصحية العامة:

بعد تصميم الاستبانة وتوزيعها على عينة الدراسة، تم إدخال هذه البيانات إلى برنامج SPSS بغية تحليل البيانات، وتم إجراء اختبار الفا كرونباخ بغية معرفة درجة الاتساق الداخلي والثبات بين الأسئلة، وكانت نتيجة الاختبار كالتالي:

الجدول (2) قياس الاتساق الداخلي والثبات لأسئلة الاستبيان

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.988	18

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.

وهذا يعني أنه إذا وزع الاستبيان بمؤشراته المختلفة على عينة أخرى من الكوادر الإدارية والطبية في المشافي والمراكز العامة في محافظة اللاذقية من غير عينة

الدراسة في أوقات مختلفة فإن هناك احتمال قدره 94% للحصول على النتائج التي تم التوصل إليها.

تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة على الأسئلة الموجهة لعينة الدراسة كما يلي:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	4	3	2	1

إن الوسط الحسابي لمقياس ليكرت  $3 = \frac{15}{5} = 3 + 4 + 5 + 2 + 1$  وهو القيمة التي يقارن بها الوسط الحسابي لكل سؤال.

أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت:

طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا - درجة الاستجابة الدنيا) / عدد فئات الاستجابة  
 طول الفئة =  $0.8 = \frac{5 - 1}{5}$

وبناءً عليه تم اعتماد التباين المغلق، وتم تحديد المجالات الآتية:

الجدول (3) مقياس اجابات ليكرت الخماسي

المجال	درجة الموافقة	الأهمية النسبية %
1.8-1	بدرجة ضعيفة جداً	36-20
2.60-1.81	بدرجة ضعيفة	52-36.1
3.40-2.61	بدرجة متوسطة	68-52.1
4.20-3.41	بدرجة كبيرة	84-68.1
5-4.21	بدرجة كبيرة جداً	84.1-100

المصدر: تجميع الباحث بالاعتماد على (Asaad,2016)

فإذا وقعت قيمة المتوسط الحسابي للسؤال أو العبارة ضمن المجال (1-1.8) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة ضعيفة جداً"، وإذا وقع ضمن المجال (1.81-2.60) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة ضعيفة"، وإذا وقعت ضمن المجال (2.61-3.40) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة متوسطة"، وإذا وقعت ضمن المجال (3.41-4.20) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة كبيرة"، وإذا وقعت ضمن المجال (4.21-5) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة كبيرة جداً".

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
(دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية)

متوسطات إجابات أفراد العينة على البنود المتعلقة بالأداء الالكتروني، والانحراف المعياري: تم توجيه مجموعة من الأسئلة المتعلقة ببعد الأداء الالكتروني للعينة محل الدراسة وكانت النتائج كالآتي:

جدول (3) نتائج عينة الدراسة عن الأسئلة المتعلقة ببعد الأداء

الالكتروني

الترتيب	الأسئلة	المتوسط الحسابي
1	تنشر الإدارة ثقافة العمل الالكتروني في الشافي والمراكز الصحية.	2.45
2	تعمل الإدارة على تحويل العمل في المشافي والمراكز الصحية إلى عمل الكتروني.	2.55
3	تركز الإدارة في عملية تقييم الأداء على درجة استخدام التقنية في إنجاز العمل.	2.58
4	تعمل الإدارة على تنمية قدرات العاملين للأداء الالكتروني في وظائفهم.	2.30
5	تركز الإدارة على تحفيز ومكافأة المتميزين في ادائهم.	2.50
6	تقوم إدارة المشفى والمركز الالكتروني بالعديد من ورشات العمل التي تعرف بكيفية الانتقال للعمل الالكتروني.	2.10
7	تعمل إدارة المشفى والمركز الالكتروني على حل مشكلات العمل الالكتروني بسرعة.	1.90
8	تركز الإدارة على التحول الرقمي للعمل الإداري في المشفى والمراكز الصحية.	1.95
9	تجيد الإدارة اداء المهارات الالكترونية.	2.40
10	تعمل إدارة المشفى والمركز الصحي على استقطاب خبرات في مجال العمل الالكتروني.	1.80
11	تعمل الإدارة على مشاركة العاملين القرارات الكترونياً.	1.90
12	تتميز الإدارة بدقة إيصال التعليمات الالكترونية للموظفين.	2.20
13	تؤثر الإدارة بشكل كبير في تبني كوادرها للعمل الالكتروني.	2.30
	المجموع	2.23

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

يبين الجدول رقم (3) السابق أنّ المتوسط الحسابي للعبارات لبعده الأداء الإلكتروني (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13) تقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، وبفرق معنوي، وتدلل الأهمية النسبية لهذه العبارات أنّ أفراد العينة لا يوافقون على أن إدارة المشافي والمراكز الصحية والجهات التابعة لها تعمل بالشكل المطلوب لتفعيل الأداء الإلكتروني فيها. كما تبين أن قيمة الوسط الحسابي لبعده الأداء الإلكتروني قد بلغ 2.33 ويقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، وتتقص عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).  
 ▪ متوسطات إجابات أفراد العينة على البنود المتعلقة بالبنية التحتية الإلكترونية، والانحراف المعياري: تم توجيه مجموعة من الأسئلة المتعلقة ببعده البنية التحتية الإلكترونية للعينة محل الدراسة وكانت النتائج كالآتي:

#### جدول (4) نتائج إجابة عينة الدراسة عن الأسئلة المتعلقة ببعده البنية

##### البنية التحتية الإلكترونية

الترتيب	الأسئلة	المتوسط الحسابي
14	تعمل إدارة المشفى والمركز الصحي على توفير متطلبات العمل الإلكتروني بها.	2.58
15	توجد في المشافي والمراكز الصحية شبكة انترنت سريعة ومناسبة للعمل الإلكتروني.	1.90
16	الكوادر الموجودة بالمشافي والمراكز قادرة على القيام بالعمل الإلكتروني.	2.10
17	تتوفر التجهيزات والبرمجيات اللازمة للقيام بالعمل الإلكتروني.	2.40
18	تعتمد الإدارة على أكثر من طريقة تواصل الكتروني مع الكوادر الإدارية والطبية.	2.30
	المجموع	2.26

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

يبين الجدول رقم (4) السابق أنّ المتوسط الحسابي للعبارات لبعدها البنية التحتية الالكترونية (14,15,16,17,18) تقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، ويفرق معنوي، وتدل الأهمية النسبية لهذه العبارات أنّ أفراد العينة لا يوافقون على أنّ البنية التحتية الالكترونية المتوفرة في المشافي والمراكز الصحية لا تساعد في تطبيق مبادئ الإدارة والقيادة الالكترونية. كما تبين أنّ قيمة الوسط الحسابي لبعدها الأداء الالكتروني قد بلغ 2.26 ويقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، وتتقص عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة:

للتأكد من صحة الفرضيات تم دراسة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات، عن طريق استخدام معامل الارتباط البسيط Pearson لدراسة قوة أو متانة العلاقة بين متغيرين. وتتراوح قيمته في المجال ( - 1 ، + 1 ) ويرمز له R وتتم دراسة قيمته من ناحيتين:  
1- الإشارة الجبرية : فإذا كانت إشارة معامل الارتباط موجبة فإن هذا يدل على علاقة طردية بين المتغيرين المدروسين أما إذا كانت إشارته سالبة فالعلاقة بينهما عكسية.  
2- القيمة المطلقة: تعبر القيمة المطلقة لمعامل الارتباط عن قوة العلاقة بين المتغيرين ويمكن تصنيفها كما يلي:

جدول رقم (5) قيم معامل الارتباط

شدة العلاقة	قيمة معامل الارتباط
قوية جداً	$R > 0.90$
قوية	$0.90 > R > 0.80$
جيدة	$0.80 > R > 0.70$
مقبولة	$0.70 > R > 0.60$

ضعيفة	$0.60 > R > 0.50$
ضعيفة جداً	$0.50 > R$

المصدر: (صابر، 2012، ص182) (خليل، 2013، ص217) (علي، 2009، ص232)

#### اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

#### الجدول (6) دراسة العلاقة الارتباطية بين القيادة الالكترونية والطلب بالمشافي

##### Correlations

		الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	E-leadership
الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	Pearson Correlation	1	-.287-
	Sig. (2-tailed)		.392
	N	11	11
E-leadership	Pearson Correlation	-.287-	1
	Sig. (2-tailed)	.392	
	N	11	180

#### المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.287$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.392 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

#### اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

#### الجدول (7) دراسة العلاقة الارتباطية بين الأداء الالكتروني والطلب بالمشافي

##### Correlations

		الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	Electronic performance
Electronic performance	Pearson Correlation	1	-.284-

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

	Sig. (2-tailed)		.397
	N	180	11
	Pearson Correlation	-.284-	1
الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	Sig. (2-tailed)	.397	
	N	11	11

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.284$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.397 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

الجدول (8) دراسة العلاقة الارتباطية بين البنية التحتية الالكترونية والطلب

بالمشافي

Correlations

	الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	Electronic Infrastructure
الطلب على الخدمات الصحية في المشافي في محافظة اللاذقية	Pearson Correlation	-.287-
	Sig. (2-tailed)	.393
	N	11
Electronic Infrastructure	Pearson Correlation	-.287-
	Sig. (2-tailed)	.393
	N	11

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.287$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.393 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر

نو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.

اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

الجدول (9) دراسة العلاقة الارتباطية بين القيادة الالكترونية والطلب بالمراكز

Correlations		E-leadership	الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية
E-leadership	Pearson Correlation	1	-.084-
	Sig. (2-tailed)		.805
	N	180	11
	Pearson Correlation	-.084-	1
الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية	Sig. (2-tailed)	.805	
	N	11	11

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.084$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة جداً وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.805 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر نو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

اختبار الفرضية الفرعية الخامسة:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

الجدول (10) دراسة العلاقة الارتباطية بين الأداء الالكتروني والطلب بالمراكز

Correlations

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
(دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية)

		الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية	Electronic performance
الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية	Pearson Correlation	1	-.126-
	Sig. (2-tailed)		.712
	N	11	11
Electronic performance	Pearson Correlation	-.126-	1
	Sig. (2-tailed)	.712	
	N	11	180

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.126$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة جداً وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.712 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية محافظة اللاذقية.

اختبار الفرضية الفرعية السادسة:

ومن أجل اختبار العلاقة بين المتغيرين تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

الجدول (11) دراسة العلاقة الارتباطية بين البنية التحتية الالكترونية والطلب

بالمراكز

Correlations

		الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية	Electronic Infrastructure
الطلب على الخدمات الصحية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية	Pearson Correlation	1	-.046-
	Sig. (2-tailed)		.893
	N	11	11
Electronic Infrastructure	Pearson Correlation	-.046-	1
	Sig. (2-tailed)	.893	
	N	11	180

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق: إن قيمة  $R=-0.046$  وهي تدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة جداً وعكسية بين المتغيرين، كما إن قيمة الاحتمال  $P=0.893 > \alpha=0.05$  وبالتالي الارتباط معنوي. لذلك نقبل الفرضية الفرعية السادسة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية محافظة اللاذقية.

#### النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- إن قيمة الوسط الحسابي لبعد الأداء الالكتروني قد بلغ 2.33 ويقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، وتتقص عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).
- إن قيمة الوسط الحسابي لبعد الأداء الالكتروني قد بلغ 2.26 ويقع ضمن المجال (1.81-2.60) المقابل لشدة الإجابة ضعيفة على مجالات سلم ليكرت، وتتقص عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).
- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للقيادة الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية.

## تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية ( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للأداء الالكتروني في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية محافظة اللاذقية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للبيئة التحتية الالكترونية في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية محافظة اللاذقية.

### التوصيات:

- زيادة الاهتمام بالقيادة الالكترونية في المشافي والمراكز الصحية ومن الممكن أن يتم ذلك وفق الآتي:
  - تبني مفاهيم وأسس القيادة الالكترونية والعمل على نشر ثقافة القيادة الالكترونية بين العاملين.
  - تعديل القوانين والأنظمة للتماشى مع مفاهيم الحكومة والقيادة الالكترونية.
- توفير البيئة التحتية الالكترونية اللازمة في المشافي والمراكز الصحية.
- توفير الاعتماد المالية اللازمة للانتقال والتحول الالكتروني للعمل في المشافي والمراكز الصحية.
- تدريب الكوادر البشرية الطبية على العمل الالكتروني، بهدف رفع قدراتهم ومهاراتهم للتناسب مع العمل.
- العمل على تفعيل طرق قياس وتقييم الأداء الالكتروني في المشافي والمراكز الصحية.

### المراجع:

- Kim, S. (.2011). Local electronic government leadership and innovation: South Korean experience. *Asia Pacific Journal of Public Administration*, 30(2), 165-192.
- Zarrabi, F., Poursadegh, N., & Jafarvand, S. (2013). Alignment between innovation strategy and out comes. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 75, 18-24.
- Li, W., Liu, K., Belitski, M., Ghobadian, A., & O'Regan, N. (2016). E-Leadership through strategic alignment: An empirical study of small-and medium-sized enterprises in the digital age. *Journal of Information Technology*, 31(2), 185-206.
- Avolio BJ, JSosik JJ, Kahai SS and Baker B (2014) E-leadership: Re-examining transformations in leadership source and transmission. *Leadership Quarterly* 25(1): 105–131
- Arokiasamy, A. R., Abdullah, A. G., & Ismail, A. (2015). Correlation between cultural perceptions, leadership style and ICT usage by school principals in Malaysia 2*Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 176, 319-322
- Ridha, R., Abdulrahman, O.(2018). The Possibility of Applying Electronic Management at Cihan University, *International journal of Academic Research in Business and Social Science*, 8 (5) pp 776-787.

- Amshaoy,Saleh(2021),The relation of E-leadership in Digitalization (Study a leader of school in KSA), Alataeef,6-16.
- Ivanova, V., & Arenas, A. (2014). E-leadership skills for smes-challenges to the universities. Economic and Social Development: Book of Proceedings, 256.
- Vlok, A. (2012), “A leadership competency profile for innovation leaders in a science-based research and innovation organization in South Africa”, Procedia-Social and Behavioral Sciences, Vol. 41,pp. 209-226.
- Bassel Asaad (2020)The Impact of Covid-19 (Coronavirus Pandemic) on the Demand of Health Services in Syria (Analytical Study in Lattakia), World Academics Journal of Management ,Vol 8,Issue 2.
- Bassel Asaad, Mohamad Assaad. (2021),The Impact of Coronavirus Pandemic on Accommodations’ Tourist Demand in Syria (Analytical Study of Lattakia accommodations) World Academics Journal of Management,Volume9,Issue1.
- Moktar,Alfateh Mohamad Othman(2013), Economics of Health Services in Development Country and Its impact on development, Emarbak Journal , 4(10),p125.
- Alhasan,Taher(2011), Determinants of demand on health services, Analytical Study on public and

private sector ,Journal of Damascus's university,27(3),p211-213

- Thu Huong Do , Shasha Li , Hailong Zhao ,(2011),the relationship between government health investment and economics growth. Social economics research journal,PAK group, Vol. 9.

تأثير القيادة الالكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية  
( دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية العامة في محافظة اللاذقية )

---