

دراسات نقدية المهمة الاولى

الباحث / عبد الله مجزع الرويلي
242000241



Title/ Developing Collaborative Leaders in Healthcare: Exploring an Interprofessional Team-Based Model of Leadership Development in an Academic Health System

**نقد الإطار النظري للدراسة المختارة والتعليق على ملائمته
وشموليته**

1. نقد الإطار النظري للدراسة



1. ملخص الإطار النظري:

الإطار النظري للدراسة يعتمد على مجموعة من النظريات والمفاهيم التي تتناول القيادة التعاونية (Collaborative Leadership) وتطوير القيادات في المجال الصحي.

1. نقد الإطار النظري للدراسة

2. تم التركيز على عدة محاور رئيسية:

- القيادة التعاونية: تم تعريفها على أنها نموذج قيادة يعتمد على العلاقات الشبكية والمستقلة التي تتجاوز الحدود التنظيمية التقليدية، مع التركيز على مشاركة الرؤية والقيم والمساءلة.
- نظرية التغيير السلوكي: استندت الدراسة إلى نظرية باندورا حول الكفاءة الذاتية (Self-Efficacy) لفهم كيفية تأثير الثقة على القدرات الشخصية وعلى التغيير السلوكي.
- تطوير القيادة: تم استعراض نماذج مختلفة لتطوير القيادة مثل النماذج السلوكية، الظرفية، والتحولية، بالإضافة إلى التركيز على أهمية التعلم الجماعي والتعلم بين المهنيين المتعددين التخصصات.
- التعلم البيئي المهني (Interprofessional Learning): تم التركيز على أهمية التعلم الجماعي بين الفرق متعددة التخصصات كوسيلة لتعزيز التعاون وتحسين الأداء.

2. نقاط القوة في الإطار النظري:

1- شمولية النظريات المطروحة:

- الإطار النظري يغطي مجموعة واسعة من النظريات ذات الصلة بالقيادة التعاونية وتطوير القيادات الصحية، مما يعكس فهماً شاملاً للموضوع.

- تم دمج نظريات متعددة مثل الكفاءة الذاتية، التغيير السلوكي، وتطوير القيادة، مما يوفر أساساً متيناً لتقييم البرنامج.

2- التركيز على السياق الصحي:

- تم تكييف النظريات لتتناسب مع البيئة الصحية الأكاديمية المعقدة، حيث تم التركيز على التحديات الخاصة بهذا القطاع مثل العمل عبر الحدود التخصصية والتعامل مع الضغوط التنظيمية.

3- الربط بين النظرية والتطبيق:

- تم ربط النظريات بممارسات واقعية مثل برنامج تطوير القيادة الذي تم تقييمه في الدراسة، مما يعزز من صدق النتائج وملاءمتها للواقع.

2. نقاط القوة في الإطار النظري:

4- الاعتماد على نماذج موثوقة:

- تم استخدام نموذج مركز القيادة الإبداعية (Center for Creative Leadership) كمرجع لتحديد القدرات التنظيمية والممارسات القيادية اللازمة للقيادة التعاونية، مما يضيف مصداقية للإطار النظري.

3. نقاط الضعف في الإطار النظري:

1- غموض التعريفات:

- لم يتم تقديم تعريف واضح ومتفق عليه للقيادة التعاونية، حيث اختلفت التعريفات في الأدبيات المرجعية وهذا قد يؤدي إلى غموض في فهم المفهوم وتطبيقه.

2- نقص التركيز على العوامل الثقافية والتنظيمية:

- رغم أن الدراسة أشارت إلى دور الثقافة التنظيمية في دعم القيادة التعاونية، إلا أن الإطار النظري لم يتطرق بشكل كافٍ إلى كيفية تأثير هذه العوامل على تطبيق النظريات.

3- غياب التحليل النقدي للنظريات:

- لم يتم تقديم تحليل نقدي للنظريات المستخدمة، مثل مناقشة القيود أو الانتقادات الموجهة لهذه النظريات وعلى سبيل المثال، لم يتم ذكر الانتقادات الموجهة لنماذج القيادة التعاونية بشأن غياب مناقشة دور القيادة الفردية.

4- التركيز المفرط على الجانب النظري:

- رغم أن الإطار النظري كان شاملاً، إلا أنه افتقر إلى تقديم حلول عملية واضحة لتطبيق هذه النظريات في الواقع العملي.

4. مدى ملائمة الإطار النظري:

1- ملائمة الهدف:

- الإطار النظري مناسب تماماً لأهداف الدراسة، حيث يركز على تطوير القيادة التعاونية في النظام الصحي الأكاديمي، وهو الهدف الأساسي للبرنامج الذي تم تقييمه.

2- ملائمة السياق:

- تم تصميم الإطار النظري ليتناسب مع تعقيدات النظام الصحي الأكاديمي، مما يجعله ملائماً للسياق الذي تم فيه تنفيذ الدراسة.

3- ملائمة المنهجية:

- الإطار النظري يدعم المنهجية المختلطة (Mixed Method) التي تم استخدامها في الدراسة، حيث يجمع بين البيانات النوعية والكمية لتقييم البرنامج.

5. مدى شمولية الإطار النظري:

1- الشمولية النظرية:

- الإطار النظري يغطي مجموعة واسعة من النظريات والمفاهيم، مما يجعله شاملاً من الناحية النظرية.

2- الشمولية العملية:

- رغم ذلك، هناك نقص في تناول الجوانب العملية المرتبطة بتطبيق هذه النظريات، مثل كيفية التغلب على العوائق التنظيمية والثقافية.

3- الشمولية الثقافية:

- لم يتم تناول الاختلافات الثقافية بين الفرق الصحية المختلفة بشكل كافٍ، مما يحد من شمولية الإطار النظري.

6. التوصيات لتحسين الإطار النظري:

1. تقديم تعريف واضح للقيادة التعاونية:

- يجب تقديم تعريف موحد للقيادة التعاونية لتجنب الغموض وضمان فهم مشترك للمفهوم.

2. إضافة تحليل نقدي للنظريات:

- يجب مناقشة القيود والانتقادات الموجهة للنظريات المستخدمة، مثل نماذج القيادة التعاونية.

3. التركيز على الحلول العملية:

- يجب تقديم حلول عملية واضحة لتطبيق النظريات في الواقع العملي، خاصة فيما يتعلق بالتغلب على العوائق التنظيمية والثقافية.

4. إضافة بعد ثقافي:

- يجب تناول الاختلافات الثقافية بين الفرق الصحية المختلفة وكيفية التعامل معها لتعزيز التعاون.

7. المرجع

DeChant, L. (2022). *Developing collaborative leaders in healthcare: Exploring an interprofessional team-based model of leadership development in an academic health system*. Teachers College, Columbia University.



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

