

عنوان البحث

أثر الذكاء العاطفي على إدارة العمل في مستشفى مدينة الملك فهد الطبية

إعداد الطالب/ به شروق سلطان أبوفالح

الرقم الأكاديمي: 241002336

إشراف/

العام الدراسي:

2024

مقدمة:

في العصر الحديث، الذي يتميز بالتغيرات السريعة والتحديات المستمرة في قطاع الرعاية الصحية، برز الذكاء العاطفي كعامل حاسم في إدارة المستشفيات بفعالية. الذكاء العاطفي الذي يشمل القدرة على فهم العواطف الذاتية والقدرة على إدارة مشاعر الآخرين، يعتبر أداة قوية لتحسين الأداء الإداري وتعزيز بيئة العمل.

الدراسات أثبتت ان المديرين في القطاع الصحي الذين يمتلكون مستويات عالية من الذكاء العاطفي يتميزون بقدرتهم على التعامل مع التوتر وإدارة النزاعات بشكل أفضل مما يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى. هؤلاء المدبرون قادرون على بناء علاقات عمل إيجابية وتحفيز فرقهم بشكل أكثر فعالية مما ينعكس إيجابيا على الأداء الكلي للمستشفى.

في المملكة العربية السعودية، تشير الأبحاث إلى أن الذكاء العاطفي يساعد في تعزيز القيادة التحويلية حيث يمكن للقادة بفضل هذا النوع من الذكاء تحقيق نتائج أفضل من خلال التفاعل الفعال مع موظفيهم وفهم احتياجاتهم بشكل أفضل. بالإضافة إلى ذلك، يساهم الذكاء العاطفي في تحسين الرضا الوظيفي وزيادة الالتزام بين العاملين مما يؤدي إلى بيئة عمل أكثر استقراراً وإنتاجية. بالتالي، من الضروري أن تولى المستشفيات اهتماماً خاصاً بتطوير مهارات الذكاء العاطفي بين موظفيها من خلال برامج تدريبية وورش عمل، لضمان تحقيق أفضل النتائج الممكنة في إدارة الرعاية الصحية وتقديم خدمات ذات جودة عالية للمرضى.

مشكلة الدراسة:

في ظل التحولات السريعة والتحديات المتزايدة التي تواجه قطاع الرعاية الصحية، تعاني المستشفيات من ضغوط مستمرة لتحسين جودة الخدمات المقدمة وتعزيز رضا المرضى والموظفين على حد سواء. إحدى العوامل الحاسمة لتحقيق هذا الهدف هو الذكاء العاطفي لدى الإداريين والقادة في المستشفيات. على الرغم من الأهمية المتزايدة للذكاء العاطفي، إلا أن هناك نقصاً في الوعي والمعرفة حول كيفية تأثيره المباشر على إدارة المستشفيات وتحقيق أهدافها.

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في تحديد العلاقة بين مستويات الذكاء العاطفي لدى الإداريين وتأثيرها على الأداء الإداري وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات. بالإضافة إلى ذلك تواجه المستشفيات تحديات في قياس الذكاء العاطفي بشكل دقيق وتطبيق برامج فعالة لتطوير هذه المهارات بين موظفيها. وبالتالي هناك حاجة ملحة لفهم مدى تأثير الذكاء العاطفي على الجوانب المختلفة لإدارة المستشفيات وكيف يمكن تعزيز هذه المهارات لتحسين بيئة العمل وتحقيق أفضل النتائج الممكنة في الرعاية الصحية.

أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية كبيرة في مجال إدارة المستشفيات لعدة أسباب رئيسية:

1. تحسين جودة الرعاية الصحية:

من خلال فهم وتطبيق مبادئ الذكاء العاطفي، يمكن للإداريين تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة. يعزز الذكاء العاطفي التواصل الفعال والتفاعل الإيجابي بين الموظفين والمرضى، مما يؤدي إلى زيادة رضا المرضى وتحسين نتائج العلاج.

2. تعزيز القيادة والإدارة:

الذكاء العاطفي يعد عنصراً حاسماً في تطوير القيادة الفعالة. إن القادة الذين يتمتعون بذكاء عاطفي عالٍ يكونون أكثر قدرة على تحفيز فرقهم، إدارة النزاعات بفعالية، واتخاذ قرارات مستنيرة. هذه المهارات تعزز الكفاءة الإدارية وتساهم في تحقيق أهداف المستشفى بشكل أكثر فعالية.

3. زيادة رضا الموظفين:

تشير الأبحاث إلى أن الذكاء العاطفي يعزز الرضا الوظيفي ويقلل من مستويات الإجهاد بين الموظفين. فإن بيئة العمل الإيجابية التي تدعم الفهم المتبادل والتعاطف تساهم في تقليل معدلات الدوران الوظيفي ورفع مستوى الالتزام والولاء بين الموظفين، مما يؤدي إلى بيئة عمل أكثر استقرارًا وإنتاجية.

4. تقديم حلول عملية للتطوير المهني:

تقدم الدراسة حلولاً عملية لتعزيز مهارات الذكاء العاطفي بين الإداريين والعاملين في المستشفيات من خلال برامج تدريبية وورش عمل مخصصة للتطوير المهني. هذه الحلول تساهم في التغلب على التحديات التي تواجهها المستشفيات وتساعد في بناء قوى عاملة عن طريق استخدام الذكاء العاطفي بفعالية.

5. مساهمة في الأدب الأكاديمي:

تسهم هذه الدراسة في سد الفجوة المعرفية في الأدبيات المتعلقة بالذكاء العاطفي وإدارة المستشفيات، مما يوفر قاعدة معرفية تساعد الباحثين والممارسين على فهم أعمق لكيفية تأثير الذكاء العاطفي على الأداء الإداري والرعاية الصحية. بالتالي تكمن أهمية هذه الدراسة في توفير بصيرة علمية وعملية لتعزيز إدارة المستشفيات من خلال الذكاء العاطفي، مما ينعكس إيجابياً على جميع جوانب الرعاية الصحية.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية منها سد الفجوة المعرفية من خلال استكشاف تأثير الذكاء العاطفي على الأداء الإداري في المستشفيات وتقديم توصيات عملية لتعزيز هذه المهارات بين الإداريين والعاملين في القطاع الصحي. وتشمل هذه الأهداف أيضاً:

1. تحديد تأثير الذكاء العاطفي على الأداء الإداري:

فهم كيفية تأثير مستويات الذكاء العاطفي لدى المديرين على الكفاءة الإدارية، وتحقيق أهداف

المستشفى بشكل أكثر فعالية. الهدف هو تحديد المحاور الأساسية للذكاء العاطفي التي تؤثر بشكل مباشر على الأداء الإداري.

2. تقييم دور الذكاء العاطفي في تحسين جودة الرعاية الصحية:

استكشاف العلاقة بين الذكاء العاطفي وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. يتضمن ذلك قياس مدى تأثير الذكاء العاطفي على رضا المرضى وتحسين نتائج العلاج.

3. تحليل تأثير الذكاء العاطفي على الرضا الوظيفي وتقليل التوتر:

دراسة كيفية تأثير الذكاء العاطفي على مستويات الرضا الوظيفي بين الموظفين وتقليل الإجهاد والتوتر في بيئة العمل. هذا الهدف يساعد في فهم العلاقة بين بيئة العمل الإيجابية ومستويات الذكاء العاطفي لدى الموظفين والإداريين.

4. تطوير استراتيجيات لتعزيز الذكاء العاطفي:

تقديم توصيات عملية لتطوير وتعزيز مهارات الذكاء العاطفي بين المديرين والموظفين في المستشفيات. يتضمن ذلك تصميم برامج تدريبية وورش عمل مخصصة لتعزيز هذه المهارات وزيادة فعاليتها في بيئة العمل.

5. تقديم حلول عملية للتحديات:

معالجة التحديات التي تواجه تطبيق الذكاء العاطفي في إدارة المستشفيات وتقديم حلول فعالة للتغلب على هذه التحديات. هذا الهدف يسعى إلى تحسين الفهم العام لأهمية الذكاء العاطفي وتبني ممارسات فعالة لتطويره في السياق الصحي.

6. مساهمة في الأدب الأكاديمي:

إضافة قيمة علمية للأدبيات الأكاديمية المتعلقة بالذكاء العاطفي وإدارة المستشفيات من خلال تقديم بيانات وتحليلات جديدة تعزز الفهم الأكاديمي لهذا المجال وتفتح أبواباً لمزيد من الأبحاث المستقبلية بتحقيق هذه الأهداف، تسعى الدراسة إلى تقديم مفهوم شامل ومفيد حول كيفية استخدام الذكاء العاطفي كأداة لتحسين إدارة المستشفيات وتعزيز جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة إلى الإجابة على مجموعة من التساؤلات الأساسية التي تساعد في فهم تأثير الذكاء العاطفي على إدارة المستشفيات. وتشمل هذه التساؤلات:

1. ما هو تأثير الذكاء العاطفي على الأداء الإداري في المستشفيات؟
 2. كيف يساهم الذكاء العاطفي في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى؟
 3. ما مدى تأثير الذكاء العاطفي على الرضا الوظيفي وتقليل التوتر بين الموظفين؟
 4. ما التحديات التي تواجه تطبيق الذكاء العاطفي في إدارة المستشفيات وكيف يمكن التغلب عليها؟
 5. ما مدى تأثير الذكاء العاطفي على القيادة التحويلية وتحقيق أهداف رؤية المستشفى؟
- هذه التساؤلات تسعى إلى تقديم رؤية شاملة وعملية حول دور الذكاء العاطفي في تحسين إدارة المستشفيات، مما يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز هذه المهارات بين المديرين والموظفين.

فروض الدراسة:

تركز هذه الدراسة على استكشاف أثر الذكاء العاطفي في إدارة المستشفيات، وبناءً على مراجعة الأدبيات السابقة وأهداف الدراسة، يمكن صياغة الفروض التالية:

1. فرضية الأداء الإداري:

الفرضية الأولى: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لمستوى الذكاء العاطفي لدى المديرين

على الأداء الإداري في المستشفيات.

يمكن اختبار هذه الفرضية من خلال قياس أداء المديرين ومقارنته بمستويات الذكاء العاطفي لديهم، باستخدام أدوات قياس معترف بها مثل استبيان الذكاء العاطفي.

2. فرضية جودة الرعاية الصحية:

الفرضية الثانية: الذكاء العاطفي للمديرين يؤثر إيجابياً على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

يمكن اختبار هذه الفرضية من خلال قياس رضا المرضى وتحسين نتائج العلاج في المستشفيات التي يتمتع مديروها بمستويات عالية من الذكاء العاطفي.

3. فرضية الرضا الوظيفي:

الفرضية الثالثة: هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء العاطفي والرضا الوظيفي للموظفين في المستشفيات.

يتم اختبار هذه الفرضية من خلال استطلاعات الرضا الوظيفي بين الموظفين ومقارنة نتائجها بمستويات الذكاء العاطفي لدى مديريهم.

الدراسات السابقة:

تشير الدراسات العالمية إلى أن الذكاء العاطفي يلعب دوراً مهماً في تحسين الأداء الوظيفي، القيادة، والتفاعل الاجتماعي في بيئة العمل. وأن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الذكاء العاطفي قادرون على إدارة الضغط، اتخاذ قرارات فعالة، والتفاعل بإيجابية مع زملائهم، مما يعزز من نجاح المؤسسات ورضا الموظفين.

Daniel Goleman (1995) "Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ" فيوضح جولمان في كتابه "الذكاء العاطفي: لماذا يمكن أن يهم أكثر من معدل الذكاء"، أن الذكاء العاطفي يتضمن مهارات مثل الوعي الذاتي، التحكم الذاتي، الوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات، والتي تعد جميعها حاسمة للنجاح في القيادة والإدارة. ويشير إلى أن القادة الذين يتمتعون بمستويات عالية من الذكاء العاطفي أكثر قدرة على التعامل مع التوتر، اتخاذ قرارات فعالة، والتفاعل بشكل إيجابي مع

الموظفين. Bar-On (2006): "The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI)" يقدم بار-أون نموذجًا لقياس الذكاء العاطفي والاجتماعي الذي يتضمن خمسة مكونات رئيسية: المهارات الشخصية، المهارات الاجتماعية، إدارة الضغط، التكيف، والمزاج العام. تظهر الأبحاث أن الأفراد ذوي الذكاء العاطفي العالي يظهرون أداءً أفضل في الوظائف التي تتطلب تفاعلات اجتماعية مكثفة وقدرة على التكيف مع التغيرات. Mayer, Salovey, & Caruso (2000): "Models of Emotional Intelligence" يعرض الباحثون نماذج مختلفة للذكاء العاطفي ويؤكدون أن الذكاء العاطفي يمكن قياسه باستخدام أدوات موثوقة. حيث تشير النتائج إلى أن الذكاء العاطفي يرتبط بشكل إيجابي مع الأداء الوظيفي، القدرة على اتخاذ القرارات، والرضا الوظيفي. وذكر أن الأفراد الذين يتمتعون بذكاء عاطفي عالٍ يكونون أكثر قدرة على فهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين، مما يعزز التفاعل الفعال في بيئة العمل. Cherniss & Goleman (2001): "The Emotionally Intelligent Workplace" يناقش الكتاب كيفية تطبيق الذكاء العاطفي في مكان العمل وتأثيره على الأداء الإداري والبيئة الوظيفية. تُظهر النتائج أن المؤسسات التي تدمج برامج تدريب على الذكاء العاطفي تشهد تحسينات في الأداء العام، زيادة في رضا الموظفين، وتقليل معدلات الاحتراق الوظيفي. Zeidner, Matthews, & Roberts (2004): "Emotional Intelligence in the Workplace: A Critical Review" يقدم المقال مراجعة نقدية لتطبيقات الذكاء العاطفي في بيئة العمل. حيث يشير إلى أن الذكاء العاطفي يؤثر بشكل كبير على الأداء الوظيفي والقيادة. الأبحاث تدعم فكرة أن الذكاء العاطفي يمكن أن يكون عاملاً حاسماً في النجاح المهني والرضا الوظيفي، لكنه يسلط الضوء أيضاً على الحاجة إلى مزيد من الأبحاث لفهم كيفية تأثيره في مختلف السياقات الثقافية والتنظيمية.

تشير الدراسات في المملكة العربية السعودية إلى أن الذكاء العاطفي يلعب دوراً حيوياً في تحسين الأداء الوظيفي وتقليل الاحتراق الوظيفي وتعزيز القيادة الفعالة في المستشفيات. الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الذكاء العاطفي يظهرون قدرة أكبر على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين جودة الرعاية الصحية، مما يساهم في خلق بيئة عمل إيجابية ومثمرة.

تتعدد الدراسات التي تناولت تأثير الذكاء العاطفي على إدارة المستشفيات في المملكة العربية السعودية، وقد ركزت هذه الدراسات على مختلف الجوانب الإدارية والوظيفية. سنستعرض بعض الدراسات الرئيسية: 1. دراسة حول تأثير الذكاء العاطفي على أداء الممرضين خلال جائحة كوفيد-19: أجريت هذه الدراسة في ثلاثة مستشفيات كبيرة في السعودية. هدفت إلى استكشاف تأثير الذكاء العاطفي على الأداء الوظيفي

للممرضين الذين يعالجون مرضى كوفيد-19. استخدمت الدراسة استبيانًا عبر الإنترنت لتقييم مستويات الذكاء العاطفي وأداء الممرضين. أشارت النتائج إلى أن الممرضين الذين يتمتعون بذكاء عاطفي عالٍ كانوا أكثر قدرة على التعامل مع ضغوط العمل والاحتفاظ بهدوئهم أثناء تقديم الرعاية للمرضى. • تم استخدام مقياس "Wong & Law EI" لتقييم الذكاء العاطفي، وأظهرت النتائج أن الذكاء العاطفي يسهم بشكل كبير في تحسين الكفاءة والرضا الوظيفي بين الممرضين.

2. دراسة حول القيادة الذاتية والذكاء العاطفي وتأثيرهما على أداء الموظفين في القطاع الصحي: ركزت هذه الدراسة على مستشفيات في السعودية وهدفت إلى فهم العلاقة بين القيادة الذاتية والذكاء العاطفي وأثرهما على أداء الموظفين. حيث استخدمت الدراسة استبيانات لقياس مستوى الذكاء العاطفي وأداء الموظفين، ووجدت أن القادة الذين يتمتعون بمستويات عالية من الذكاء العاطفي يميلون إلى تحقيق أداء وظيفي أعلى من خلال تحسين التزام الموظفين بالأدوار التنظيمية مما يؤدي إلى أداء وظيفي أفضل. وتبين أن الذكاء العاطفي يساعد القادة على فهم مشاعر موظفيهم والتفاعل معها بشكل أكثر فعالية، مما يعزز بيئة العمل الإيجابية والإنتاجية. قد استخدمت الدراسة استبيانات لقياس الذكاء العاطفي وأداء الموظفين، وأظهرت أن الموظفين تحت قيادة ذات ذكاء عاطفي عالٍ يشعرون بارتياح أكبر ويلتزمون بشكل أفضل بالمهام الموكلة إليهم.

3. دراسة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والذكاء العاطفي بين الأكاديميين والأطباء: • أجريت هذه الدراسة في جامعة الملك سعود وهدفت إلى فحص العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والذكاء العاطفي بين الأكاديميين والأطباء. استخدمت الدراسة استبيانات شاملة لقياس مستويات الذكاء العاطفي والاحتراق الوظيفي. أظهرت النتائج أن الذكاء العاطفي العالي يمكن أن يخفف من آثار الاحتراق الوظيفي، مما يساهم في تحسين الأداء الوظيفي والرضا الوظيفي بين الأطباء والأكاديميين. وجدت الدراسة أن الأفراد الذين يتمتعون بذكاء عاطفي عالٍ لديهم قدرة أفضل على إدارة التوتر والضغوط النفسية، مما يقلل من مستويات الاحتراق الوظيفي.

تشير الدراسات في المملكة العربية السعودية إلى أن الذكاء العاطفي يلعب دورًا حيويًا في تحسين الأداء الوظيفي وتقليل الاحتراق الوظيفي وتعزيز القيادة الفعالة في المستشفيات. الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الذكاء العاطفي يظهرون قدرة أكبر على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين جودة الرعاية الصحية، مما يساهم في خلق بيئة عمل إيجابية ومثمرة.

المنطلقات النظرية للدراسة:

تشكل المنطلقات النظرية أساساً مهماً لفهم وتحليل تأثير الذكاء العاطفي في إدارة المستشفيات. تتضمن هذه المنطلقات مجموعة من النظريات والنماذج التي تشرح كيفية عمل الذكاء العاطفي وتأثيره على الأداء الإداري والبيئة الوظيفية. وفيما يلي أبرز المنطلقات النظرية التي تعتمد عليها الدراسة:

1. نظرية الذكاء العاطفي:

نظرية جولمان (Goleman): يعتبر دانييل جولمان واحداً من أبرز الباحثين في مجال الذكاء العاطفي، وقد اقترح نموذجاً يشمل خمس مكونات رئيسية للذكاء العاطفي: الوعي الذاتي، الإدارة الذاتية، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات، والمهارات الاجتماعية. هذه النظرية تسلط الضوء على كيفية تأثير هذه المكونات على الأداء الوظيفي والإداري.

2. نظرية الذكاء العاطفي المتعددة:

نظرية بار-أون (Bar-On): يركز نموذج بار-أون على الذكاء العاطفي بوصفه مجموعة من الكفاءات والمهارات التي تؤثر على القدرة العامة للتفاعل مع البيئة. يشمل النموذج خمسة أبعاد رئيسية: المهارات الشخصية، المهارات الاجتماعية، إدارة الضغط، القدرة على التكيف، والمزاج العام. هذا النموذج يساعد في فهم كيفية تأثير الذكاء العاطفي على الصحة النفسية والأداء المهني.

3. نظرية الإدارة التحويلية:

نظرية بيرنز (Burns) وباس (Bass): تعزز هذه النظرية فكرة أن القادة التحويليين يستخدمون الذكاء العاطفي لإلهام وتحفيز موظفيهم، مما يؤدي إلى تحسين الأداء والإبداع في بيئة العمل. الذكاء العاطفي يساعد القادة على فهم احتياجات موظفيهم وتطوير رؤية مشتركة تحقق الأهداف التنظيمية.

4. نظرية إدارة الإجهاد والرضا الوظيفي:

ترتبط هذه النظرية بفكرة أن الذكاء العاطفي يلعب دوراً حاسماً في إدارة الإجهاد والضغط النفسية في بيئة العمل. الأفراد الذين يتمتعون بذكاء عاطفي عالٍ يكونون أكثر قدرة على التعامل مع المواقف الضاغطة وتحقيق مستويات عالية من الرضا الوظيفي. هذا يساهم في تحسين بيئة العمل وزيادة إنتاجية الموظفين.

5. نظرية التواصل الفعال:

تتناول هذه النظرية كيفية تأثير الذكاء العاطفي على مهارات التواصل بين الأفراد في بيئة العمل. الأفراد الذين يمتلكون مستويات عالية من الذكاء العاطفي يكونون أكثر قدرة على فهم مشاعر الآخرين والتواصل بفعالية، مما يعزز التعاون والانسجام في الفرق العاملة.

المنهجية وطرق البحث:

للتناول دراسة أثر الذكاء العاطفي على إدارة المستشفيات، تم تبني منهجية بحث شاملة تتضمن مجموعة من الأساليب والطرق لجمع وتحليل البيانات بشكل دقيق ومنهجي. تتضمن منهجية الدراسة العناصر التالية:

تصميم الدراسة:

منهجية البحث الكمي والنوعي: يتم استخدام منهجية مختلطة تجمع بين البيانات الكمية والنوعية للحصول على فهم شامل للموضوع. يتضمن البحث الكمي استخدام استبيانات لقياس مستويات الذكاء العاطفي والأداء الإداري، بينما يتضمن البحث النوعي مقابلات معمقة لجمع مفهوم أكثر تفصيلاً حول تأثير الذكاء العاطفي في السياق العملي.

عينة الدراسة:

اختيار العينة: يتم اختيار عينة عشوائية من المديرين والموظفين في مستشفى مدينة الملك فهد الطبية في المملكة العربية السعودية. تتضمن العينة مديريين على مستويات إدارية مختلفة (مدراء عامين، رؤساء أقسام، ومدراء مشاريع) بالإضافة إلى موظفين في وحدات عمل مختلفة لضمان تمثيل شامل للهيكل التنظيمي.

أدوات جمع البيانات:

الاستبيانات: يتم استخدام استبيانات مصممة بعناية لقياس مستويات الذكاء العاطفي (مثل مقياس الذكاء العاطفي لجولمان أو بار-أون) بالإضافة إلى استبيانات لقياس الأداء الإداري والرضا الوظيفي وجودة الرعاية الصحية. تشمل الاستبيانات على أسئلة مغلقة ومفتوحة لضمان جمع بيانات كمية ونوعية على حد سواء.

تحليل البيانات:

التحليل الكمي: يتم تحليل البيانات الكمية باستخدام برامج التحليل الإحصائي مثل SPSS أو ANOVA. تشمل التحليلات الإحصائية استخدام تقنيات الانحدار وتحليل التباين اختبار الفروض وتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة.

الأخلاقيات:

الموافقة المستنيرة: يتم الحصول على الموافقة المستنيرة من جميع المشاركين في الدراسة لضمان احترام حقوقهم وخصوصيتهم. يتم ضمان سرية البيانات وعدم استخدامها لأي أغراض غير البحث العلمي.

أدوات الدراسة :

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات لجمع وتحليل البيانات المتعلقة بأثر الذكاء العاطفي على إدارة المستشفيات. وفيما يلي الأدوات المستخدمة:

الاستبيانات:

مقياس الذكاء العاطفي: يتم استخدام أدوات قياس معترف بها عالمياً مثل مقياس جولمان (Goleman's Emotional Intelligence Scale)

أو مقياس بار-أون (Bar-On Emotional Quotient Inventory). (تتضمن هذه المقاييس أسئلة مغلقة تهدف إلى تقييم الجوانب المختلفة للذكاء العاطفي مثل الوعي الذاتي، الإدارة الذاتية، الوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات

استبيان الأداء الإداري: يتضمن أسئلة لتقييم الأداء الإداري مثل اتخاذ القرارات، القيادة، إدارة النزاعات، والكفاءة التشغيلية. يمكن تصميم هذا الاستبيان بناءً على مؤشرات الأداء الرئيسية المعتمدة في المستشفيات

استبيان الرضا الوظيفي: يستخدم لقياس مستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل، علاقاتهم مع الزملاء والإدارة، فرص التطوير المهني، ومستوى التوتر والإجهاد في العمل. يمكن استخدام استبيانات معتمدة مثل مقياس رضا الموظفين (Employee Satisfaction Survey)

التحليل الإحصائي

تحليل البيانات الكمية:

التحليل الوصفي: يستخدم لتقديم ملخصات وصفية للبيانات المجمعة، مثل التوزيعات التكرارية، الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، وغيرها.

تحليل التباين (ANOVA): يستخدم لاختبار الفروق بين مجموعات مختلفة من البيانات.

تحليل الانحدار: يستخدم لتحديد العلاقة بين الذكاء العاطفي والمتغيرات الأخرى مثل الأداء الإداري والرضا الوظيفي.

حدود الدراسة:

تتأثر نتائج هذه الدراسة بعدة حدود تفرض قيودًا على التعميم والتفسير. وفيما يلي أبرز هذه الحدود:

الحدود الجغرافية:

تقتصر الدراسة على مستشفى مدينة الملك فهد الطبية في المملكة العربية السعودية، مما يعني أن النتائج قد لا تكون قابلة للتعميم على المستشفيات في بلدان أخرى ذات ثقافات تنظيمية وظروف صحية مختلفة.

حدود العينة:

يعتمد البحث على عينة محددة من المديرين والموظفين، والتي قد لا تمثل جميع المستويات الإدارية أو جميع التخصصات الطبية. يمكن أن يؤثر حجم العينة وتنوعها على دقة وموثوقية النتائج.

حدود أدوات البحث:

الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، مثل الاستبيانات، قد تكون محدودة في قدرتها على قياس الذكاء العاطفي بدقة. تعتمد النتائج على دقة وصحة الإجابات المقدمة من قبل المشاركين، والتي قد تكون متأثرة بعوامل ذاتية مثل الرغبة في تقديم إجابات مثالية أو الخوف من العواقب.

حدود زمنية:

تتناول الدراسة تأثيرات الذكاء العاطفي في فترة زمنية معينة. قد تختلف النتائج إذا تم إجراء الدراسة على مدار فترة زمنية أطول، حيث يمكن أن تتغير الديناميكيات التنظيمية والظروف الصحية.

حدود تحليل البيانات:

التحليل الإحصائي قد يتأثر بحدود النماذج الإحصائية المستخدمة، والتي قد لا تكون قادرة على الكشف عن جميع العلاقات المعقدة بين المتغيرات المختلفة. هناك حاجة إلى تحليل أعمق لفهم العلاقات الدقيقة بين الذكاء العاطفي والأداء الإداري.

حدود التحيز:

قد تتعرض الدراسة لتحيزات مختلفة، مثل التحيز الإيجابي (response bias) حيث يميل المشاركون إلى تقديم إجابات تتماشى مع توقعات الباحثين، أو التحيز الانتقائي (selection bias) عند اختيار العينة.

الحدود الثقافية:

الثقافة التنظيمية والقيم الاجتماعية في المملكة العربية السعودية قد تؤثر على كيفية تفسير الذكاء العاطفي وتطبيقه في بيئة العمل. قد تختلف النتائج في سياقات ثقافية مختلفة، مما يحد من تعميم النتائج على مستوى عالمي.

المراجع:

- 1- دراسة حول تأثير الذكاء العاطفي على أداء الممرضين خلال جائحة كوفيد-19: المصدر: "The Impact of Emotional Intelligence on Job Performance During COVID-19 in Saudi Arabia,"- 2020
PRBM. Retrieved from Dove Medical Press
(<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PRBM.S263656>) .
- 2- دراسة حول القيادة الذاتية والذكاء العاطفي وتأثيرهما على أداء الموظفين في القطاع الصحي: المصدر: "Self-Leadership and Emotional Intelligence: A Study of Saudi Arabian Health Sector Employees,- 2019" (https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58437811/I0801035865-libre.pdf?1550554569=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DThe_Relationship_between_Self_Leadership.pdf&Expires=1721302027&Signature=a2RVGyN2tjCerUAT8zRXYXi119IWOJopqhSauq2PmbW9qA8Gc919OpHGoNIFZbf79dvY7GPeBYWGMaa5KoX56EDc6OCWW~--3kQ9wC5yUaBbEuClcoNnlC4wC9Fqjty11gyAzhSuaZjQzsef16JPZcs-a3FyxkPe8tUg8EOWkNO0NeFtJUOZwlltL3R~SZV9OtKcXqugOyUaEhXhjc8zd9tBYXLRHCyX5gS7GIPzl7v6AbgP0styR0tfK1mcO2hq-be6pRy8UmNFVess7qZvFcoTn3cjH3Vq8s5tumsBxz24ox1f~buCL2hdJjOKTqZSrneGIKLpyCSOVIRxJ9ivjcg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA) . Retrieved from IOSR
.Journals
- 3- دراسة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والذكاء العاطفي بين الأكاديميين والأطباء في جامعة الملك سعود: المصدر: "The Relationship between Burnout and Emotional Intelligence among Academics and Doctors in King Saud University,- 2023
(<https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-023-04604-7>) " Journal of Health
.Psychology. Retrieved from SAGE Journals
- 4- Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. New York: Bantam Books
- 5- Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(Suppl), 13-25
- 6- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2000). Models of Emotional Intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Human Intelligence* (pp. 396-420). New York: Cambridge University Press
- 7- Cherniss, C., & Goleman, D. (2001). *The Emotionally Intelligent Workplace: How to Select For, Measure, and Improve Emotional Intelligence in Individuals, Groups, and Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass

Zeidner, M., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2004). Emotional Intelligence in the -8
.Workplace: A Critical Review. *Applied Psychology*, 53(3), 371-399

Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait Emotional Intelligence: Psychometric -9
Investigation with Reference to Established Trait Taxonomies. *European Journal of*
.Personality, 15(6), 425-448

Boyatzis, R. E., Goleman, D., & Rhee, K. S. (2000). Clustering Competence in Emotional -10
Intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). In R. Bar-On & J. D.
A. Parker (Eds.), *Handbook of Emotional Intelligence* (pp. 343-362). San Francisco: Jossey-
.Bass