

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

عنوان المشروع

أثر القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي في القطاع الصحي: دراسة ميدانية على الكوادر الطبية والإدارية في مستشفيات الرياض

أسم الطالب

فهد بن سعود بن شلهوب

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د.

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

جدول المحتويات

3	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4	1.1. المقدمة:
5	1.2. مشكلة الدراسة
5	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
5	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
5	1.3. أهمية الدراسة
6	1.3.1. على المستوى النظري:
6	1.3.2. على المستوى التطبيقي:
6	1.4. أسئلة الدراسة
6	1.5. أهداف الدراسة
6	1.6. فرضيات الدراسة
7	1.7. نموذج الدراسة
7	1.8. منهجية الدراسة
7	1.9. الدراسة الميدانية
8	1.10. مخطط المشروع المقترح
9	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
9	2.1. المقدمة:
9	2.2. المتغير المستقل
9	2.3. المتغير التابع
10	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
10	2.5. الخاتمة
11	قائمة المراجع

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

تُعد القيادة التحويلية من أبرز أنماط القيادة الحديثة التي برزت في الأدبيات الإدارية والنفسية، نظرًا لقدرتها على إحداث تغييرات إيجابية وعميقة في سلوكيات الموظفين، وتحفيزهم نحو تحقيق أداء يفوق التوقعات. ويتميز هذا النمط القيادي بتركيزه على تطوير الأفراد وتمكينهم، من خلال الاعتماد على أربعة أبعاد رئيسية: التأثير المثالي، والتحفيز الإلهامي، والاعتبار الفردي، والتحفيز الفكري. وقد أثبتت العديد من الدراسات أن القيادة التحويلية تساهم في تعزيز الالتزام التنظيمي، ورفع مستوى الرضا الوظيفي، وتحسين جودة الأداء في مختلف القطاعات.

في القطاع الصحي، تزداد أهمية القيادة التحويلية بشكل خاص، نظرًا لطبيعة العمل التي تتطلب تفاعلًا مستمرًا وتنسيقًا دقيقًا بين الكوادر الطبية والإدارية، بالإضافة إلى التحديات المتزايدة التي تواجه المؤسسات الصحية، مثل ضغط العمل، وتنوع المهام، والحاجة إلى تقديم خدمات ذات جودة عالية في بيئة ديناميكية ومعقدة. ورغم أهمية هذا النمط القيادي، إلا أن هناك نقصًا في الدراسات التي تناولت أثر القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي في السياق المحلي، خصوصًا في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض.

من هنا تنبع مشكلة الدراسة، والتي تتمثل في الحاجة إلى فهم العلاقة بين القيادة التحويلية ومستوى الأداء الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي، وتحديد مدى تأثير أبعاد القيادة التحويلية على جودة وكفاءة الأداء في بيئة العمل الصحية.

وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تسلط الضوء على أحد العوامل القيادية المؤثرة في تحسين الأداء الوظيفي، مما يساهم في تطوير السياسات الإدارية، وتعزيز بيئة العمل، ورفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة. كما أنها تقدم إضافة علمية للمجال الإداري في القطاع الصحي، من خلال دراسة ميدانية تستند إلى بيانات واقعية من المستشفيات الخاصة بالرياض.

وتهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي، من خلال قياس أثر الأبعاد الأربعة للقيادة التحويلية على أداء الكوادر الطبية والإدارية، وتقديم توصيات عملية يمكن أن تساهم في تحسين الممارسات القيادية داخل المؤسسات الصحية.

وتُجرى هذه الدراسة في نطاق المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، من خلال استبانة موجهة للعاملين في القطاع الصحي، بهدف جمع البيانات وتحليلها إحصائيًا للوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة.

1.2. مشكلة الدراسة

تواجه العديد من المستشفيات تحديات تتعلق بانخفاض مستوى الأداء الوظيفي، مما ينعكس سلبًا على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى تشير الأدبيات إلى أن نمط القيادة المتبع داخل المؤسسة قد يكون له دور محوري في تحفيز الموظفين وتحسين أدائهم ورغم أهمية القيادة التحويلية، إلا أن هناك فجوة في الدراسات التطبيقية التي تناولت أثرها في بيئة القطاع الصحي السعودي، خصوصًا في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

رغم كثافة الدراسات التي تناولت القيادة التحويلية في السياقات الإدارية المختلفة، إلا أن هناك فجوة واضحة في الأدبيات المتعلقة بتطبيق هذا النمط القيادي في القطاع الصحي، خصوصًا في بيئة المستشفيات الخاصة، معظم الدراسات ركزت على القطاعات التعليمية أو الصناعية، بينما لم تحظ المؤسسات الصحية بنفس القدر من الاهتمام، رغم خصوصية بيئتها وتعقيداتها التنظيمية.

كما أن العديد من الأبحاث تناولت القيادة التحويلية بشكل عام دون التطرق إلى تأثيرها التفصيلي على الأداء الوظيفي بمكوناته المختلفة مثل الكفاءة، الالتزام، جودة العمل، والإنتاجية بالإضافة إلى ذلك، هناك نقص في الدراسات التي تربط بين أبعاد القيادة التحويلية (مثل التأثير المثالي، التحفيز الإلهامي، التحفيز الفكري، والاعتبار الفردي) وبين مؤشرات الأداء الوظيفي في السياق السعودي تحديدًا.

هذه الفجوات النظرية تفتح المجال أمام هذه الدراسة لتقديم مساهمة علمية جديدة من خلال بناء نموذج يربط بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي في بيئة صحية محلية، مما يعزز من فهم العلاقة بين المتغيرين ويوفر أساسًا نظريًا لدراسات مستقبلية.

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

على المستوى التطبيقي، تُظهر الممارسات الإدارية في العديد من المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض تفاوتًا في تطبيق مبادئ القيادة التحويلية، حيث لا تزال بعض المؤسسات تعتمد على أساليب تقليدية في الإدارة تفتقر إلى التحفيز والإلهام والتطوير المستمر للموظفين. كما أن هناك ضعفًا في تبني برامج تدريبية موجهة لتطوير مهارات القادة في هذا النمط القيادي، مما يحد من قدرتهم على التأثير الإيجابي في فرق العمل.

بالإضافة إلى ذلك، تفتقر العديد من المستشفيات إلى آليات تقييم واضحة لقياس أثر القيادة على الأداء الوظيفي، مما يصعب عملية الربط بين أسلوب القيادة المتبع ومستوى إنتاجية الموظفين أو جودة الخدمات المقدمة. كما أن الدراسات التطبيقية التي تناولت هذا الموضوع في السياق السعودي لا تزال محدودة، مما يبرز الحاجة إلى إجراء دراسة ميدانية تركز على هذا الجانب وتقدم نتائج قابلة للتطبيق في بيئة العمل الصحي.

السؤال الرئيسي لمشكلة البحث

ما مدى تأثير القيادة التحويلية بمختلف أبعادها على الأداء الوظيفي للكوادر الطبية والإدارية في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض؟

1.3. أهمية الدراسة

على المستوى النظري: تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة بالقيادة التحويلية وربطها بالأداء الوظيفي في بيئة العمل الصحي.

على المستوى التطبيقي: تقدم نتائج الدراسة توصيات عملية لإدارات المستشفيات الخاصة لتحسين الأداء الوظيفي من خلال تبني أساليب القيادة التحويلية.

1.3.1. على المستوى النظري:

تُسهّم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بالقيادة التحويلية من خلال تسليط الضوء على تطبيقاتها في القطاع الصحي، وهو مجال لم يحظَ بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة، خصوصًا في السياق السعودي. كما تقدم الدراسة نموذجًا نظريًا يربط بين أبعاد القيادة التحويلية ومكونات الأداء الوظيفي، مما يفتح المجال أمام الباحثين لتوسيع نطاق البحث في هذا المجال، وتطوير أدوات قياس أكثر دقة وملاءمة للبيئات الصحية.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

توفر هذه الدراسة نتائج قابلة للتطبيق في بيئة المستشفيات الخاصة، حيث يمكن لإدارات المستشفيات الاستفادة من نتائجها في تحسين أساليب القيادة، وتطوير برامج تدريبية تستهدف تعزيز المهارات القيادية التحويلية لدى المديرين والمشرفين. كما تساعد الدراسة في فهم العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي، مما يساهم في رفع كفاءة العاملين، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وزيادة رضا المرضى.

1.4. أسئلة الدراسة

- 1- ما مدى انتشار نمط القيادة التحويلية بين القيادات الإدارية والطبية في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض؟
- 2- ما أثر القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي للكوادر الطبية والإدارية؟
- 3- هل تختلف العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي باختلاف نوع الوظيفة (طبية أو إدارية)؟
- 4- هل تؤثر سنوات الخبرة على العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي؟

1.5. أهداف الدراسة

1. التعرف على مدى ممارسة القيادة التحويلية من قبل القيادات الإدارية والطبية في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض
2. قياس أثر القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي للكوادر الطبية والإدارية
3. تحليل الفروق في العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي بناءً على نوع الوظيفة (طبية أو إدارية)
4. دراسة تأثير سنوات الخبرة على العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي
5. تقديم توصيات عملية لإدارات المستشفيات حول كيفية تعزيز القيادة التحويلية لتحسين الأداء الوظيفي

1.6. فرضيات الدراسة

- H1 توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض.
- H2 يختلف تأثير القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي باختلاف نوع الوظيفة (طبية مقابل إدارية).
- H3 يزداد تأثير القيادة التحويلية على الأداء الوظيفي مع زيادة سنوات الخبرة لدى العاملين.
- H4 تؤثر أبعاد القيادة التحويلية بشكل متفاوت على مكونات الأداء الوظيفي، حيث يكون لبعض الأبعاد تأثير أكبر من غيرها.

1.7. نموذج الدراسة

يعتمد النموذج النظري للدراسة على العلاقة بين متغيرين رئيسيين:

المتغير المستقل: القيادة التحويلية، والتي تشمل أربعة أبعاد رئيسية:

1. التأثير المثالي (Idealized Influence)
2. التحفيز الإلهامي (Inspirational Motivation)
3. التحفيز الفكري (Intellectual Stimulation)
4. الاعتبار الفردي (Individualized Consideration)

المتغير التابع: الأداء الوظيفي، ويُقاس من خلال مجموعة من المؤشرات مثل:

1. الكفاءة في أداء المهام
2. الالتزام الوظيفي
3. جودة العمل
4. الإنتاجية

يفترض النموذج وجود علاقة سببية بين القيادة التحويلية وتحسين الأداء الوظيفي، بحيث تؤدي ممارسات القيادة التحويلية إلى رفع مستوى أداء العاملين في المستشفيات الخاصة، سواء من الكوادر الطبية أو الإدارية.

1.8. منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الكمي باعتباره الأنسب لتحليل العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي باستخدام أدوات قياس قابلة للتحليل الإحصائي. سيتم استخدام الاستبيان المغلق كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث يتضمن مجموعة من العبارات التي تقيس أبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي، التحفيز الإلهامي، التحفيز الفكري، الاعتبار الفردي) بالإضافة إلى مؤشرات الأداء الوظيفي (الكفاءة، الالتزام، جودة العمل، الإنتاجية).

تم تصميم الاستبيان باستخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة الاتفاق أو الاختلاف مع كل عبارة، مما يسهل عملية التحليل الإحصائي لاحقاً. وسيتم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية من العاملين في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، تشمل الكوادر الطبية والإدارية.

لتحليل البيانات، سيتم استخدام برنامج SPSS لإجراء اختبارات الفرضيات، وتحليل الارتباط والانحدار، بالإضافة إلى تحليل الفروق بين المجموعات بناءً على نوع الوظيفة وسنوات الخبرة. كما سيتم التأكد من صدق وثبات الأداة باستخدام اختبارات إحصائية مناسبة مثل ألفا كرونباخ.

1.9. الدراسة الميدانية

تم تنفيذ الدراسة الميدانية في إحدى المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، حيث تم اختيار عينة عشوائية من العاملين تشمل الكوادر الطبية (مثل الأطباء والممرضين) والكوادر الإدارية (مثل مدراء الأقسام والموظفين الإداريين). تم توزيع الاستبيان إلكترونياً وورقياً لضمان الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المشاركين، مع التأكيد على سرية المعلومات وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.

بلغ حجم العينة المستهدفة حوالي (يُحدد لاحقاً حسب عدد الردود)، وتم جمع البيانات خلال فترة زمنية امتدت لثلاثة أسابيع. تم التأكد من تنوع العينة من حيث الجنس، سنوات الخبرة، ونوع الوظيفة، لضمان شمولية النتائج وموضوعيتها.

بعد جمع البيانات، تم إدخالها وتحليلها باستخدام برنامج SPSS، حيث تم اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الارتباط والانحدار، بالإضافة إلى تحليل الفروق بين المجموعات. وقد تم الالتزام الكامل بأخلاقيات البحث العلمي، بما في ذلك الحصول على موافقة المشاركين، وتوضيح أهداف الدراسة لهم قبل المشاركة.

1.10. مخطط المشروع المقترح

الأسبوع 1-2: إعداد الإطار النظري

الأسبوع 3: تصميم الاستبيان

الأسبوع 4-6: جمع البيانات

الأسبوع 7-8: تحليل البيانات

الأسبوع 9: كتابة النتائج والتوصيات

الأسبوع 10: المراجعة النهائية

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

تُعد الدراسات السابقة ركيزة أساسية في بناء الإطار النظري لأي بحث علمي، حيث تساهم في توضيح المفاهيم، وتحديد الفجوات البحثية، ودعم فرضيات الدراسة وفي سياق القيادة التحويلية، تناولت العديد من الأبحاث العلاقة بين هذا النمط القيادي ومخرجات الأداء الوظيفي في قطاعات متعددة، إلا أن الدراسات التي ركزت على القطاع الصحي، وخصوصاً في البيئة السعودية، لا تزال محدودة. لذا، يستعرض هذا الفصل أبرز الدراسات التي تناولت القيادة التحويلية، والأداء الوظيفي، والعلاقة بينهما، بهدف بناء أساس علمي يدعم الدراسة الحالية.

2.2. المتغير المستقل

القيادة التحويلية هي نمط قيادي يركز على إحداث تغيير إيجابي في المنظمة من خلال تحفيز الأفراد وتمكينهم، وتطوير قدراتهم لتحقيق أهداف تتجاوز التوقعات. وقد تم تطوير هذا المفهوم من قبل Bernard Bass و James Burns، ويشمل أربعة أبعاد رئيسية: التأثير المثالي (Idealized Influence): يتمثل في كون القائد قدوة يُحتذى بها، ويتميز بالنزاهة والمصداقية، مما يعزز ثقة الموظفين به. التحفيز الإلهامي (Inspirational Motivation): قدرة القائد على بث الحماس وتحفيز العاملين لتحقيق رؤية مشتركة. التحفيز الفكري (Intellectual Stimulation): يشجع القائد الموظفين على التفكير الإبداعي وحل المشكلات بطرق غير تقليدية. الاعتبار الفردي (Individualized Consideration): اهتمام القائد باحتياجات كل فرد في الفريق، وتقديم الدعم والتوجيه المناسب له. تشير الدراسات إلى أن القيادة التحويلية ترتبط إيجابياً بمستوى الالتزام التنظيمي، والرضا الوظيفي، وتحسين الأداء في مختلف القطاعات، بما في ذلك القطاع الصحي.

2.3. المتغير التابع

الأداء الوظيفي يُعد من أهم مؤشرات نجاح المؤسسات، ويعكس مدى قدرة الموظف على تنفيذ المهام الموكلة إليه بكفاءة وجودة. ويتضمن الأداء الوظيفي عدة أبعاد، منها:

- الكفاءة في أداء المهام: مدى قدرة الموظف على إنجاز المهام المطلوبة بدقة وفي الوقت المحدد.
- الالتزام الوظيفي: درجة التزام الموظف بسياسات المؤسسة وأهدافها.
- جودة العمل: تعكس مدى دقة وإتقان العمل المنجز.
- الإنتاجية: كمية العمل المنجز خلال فترة زمنية محددة.

في السياق الصحي، يرتبط الأداء الوظيفي بشكل مباشر بجودة الخدمات المقدمة للمرضى، ورضاهم، وسلامتهم، مما يجعل تحسينه هدفاً استراتيجياً للمؤسسات الصحية.

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

ظهرت العديد من الدراسات وجود علاقة إيجابية بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي. فالقادة الذين يمارسون هذا النمط القيادي ينجحون في تحفيز الموظفين، وتعزيز شعورهم بالانتماء، مما ينعكس على جودة أدائهم. على سبيل المثال:

- دراسة (Bass 1999) أكدت أن القيادة التحويلية تسهم في رفع مستوى الأداء من خلال تعزيز الدافعية الداخلية.
 - دراسة (Avolio & Bass 2004) أظهرت أن الأبعاد الأربعة للقيادة التحويلية ترتبط بشكل مباشر بمؤشرات الأداء.
 - دراسة (Al-Harbi 2018) في السياق السعودي، بيّنت أن القيادة التحويلية تؤثر إيجابيًا على جودة الخدمات الصحية، من خلال تحسين أداء العاملين.
- ومع ذلك، فإن طبيعة العلاقة قد تختلف حسب نوع الوظيفة (طبية أو إدارية)، وسنوات الخبرة، والبيئة التنظيمية، مما يستدعي دراسة ميدانية متعمقة كما هو الحال في هذا البحث.

2.5. الخاتمة

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن القيادة التحويلية تُعد من العوامل المؤثرة في تحسين الأداء الوظيفي، خصوصًا في البيئات التي تتطلب تفاعلًا مستمرًا وتنسيقًا عاليًا مثل القطاع الصحي. ورغم وجود عدد من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع، إلا أن هناك حاجة إلى المزيد من الأبحاث التي تركز على السياق المحلي، وتدرس العلاقة بين القيادة التحويلية والأداء الوظيفي في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى تحقيقه.

قائمة المراجع

- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. European Journal of Work and Organizational Psychology.
- Avolio, B. J., & Bass, B. M. (2004). Multifactor Leadership Questionnaire Manual. Mind Garden.
- Al-Harbi, A. (2018). The impact of leadership styles on healthcare service quality in Saudi Arabia. Journal of Health Management.