

عنوان البحث

أثر أنماط القيادة علي تحسين أداء الفرق الطبية في المستشفيات بالتطبيق على مستشفى
الدمام المركزي

إعداد الطالب/

الاسم/ عبدالمحسن حسين النحوي

الرقم الاكاديمي ٢٤٣٠٠١٦٩

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٥

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ملخص الدراسة

الملخص باللغة العربية:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل وقياس تأثير أنماط القيادة على تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي. تم استخدام استبيان مغلق مبني على مقياس ليكرت الخماسي كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة قوامها ١٥٠ موظفًا من مختلف التخصصات الطبية (أطباء، ممرضون، فنيون طبيون، وإداريون) باستخدام الطريقة العشوائية البسيطة.

شمل الاستبيان ثلاثة محاور رئيسية:

١. أنماط القيادة.

٢. أداء الفرق الطبية.

٣. العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفريق.

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS من خلال حساب التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية. أظهرت النتائج أن أنماط القيادة الديمقراطية والتحويلية لها تأثير إيجابي واضح على تعزيز التعاون داخل الفريق، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين رضا المرضى. كما أظهرت النتائج رفضاً لأنماط القيادة الرقابية الصارمة باعتبارها عاملاً مقيداً للإبداع والمشاركة الفعالة داخل الفرق الطبية.

بناءً على ذلك، تم تقديم عدد من التوصيات العملية منها: تعزيز ثقافة القيادة التشاركية، توفير برامج تدريبية للقادة، وربط الأداء القيادي بمؤشرات الأداء المؤسسي مثل رضا المرضى وجودة الخدمة.

الكلمات المفتاحية: أنماط القيادة، أداء الفرق الطبية، المستشفيات، القيادة التحويلية، القيادة الديمقراطية، مستشفى الدمام المركزي.

Abstract in English:

This study aims to analyze and measure the impact of leadership styles on improving the performance of medical teams at King Fahd Hospital in Al-Dammam. A closed-ended questionnaire based on a five-point Likert scale was used as the main tool for data collection from a sample of 150 employees across various medical specialties (doctors, nurses, medical technicians, and administrators), selected using simple random sampling.

The questionnaire covered three main areas:

1. Leadership styles.
2. Medical team performance.
3. The relationship between leadership styles and team performance.

Data were analyzed using the SPSS software, through frequency distributions, percentages, mean scores, and standard deviations. The results indicated that democratic and transformational leadership styles have a positive impact on enhancing teamwork, reducing medical errors, and improving patient satisfaction. Additionally, the findings revealed a general rejection of autocratic and controlling leadership styles, which are perceived as limiting creativity and active participation within medical teams.

Based on these findings, several practical recommendations were proposed, including promoting participatory leadership culture, providing leadership training programs, and linking leadership performance with institutional performance indicators such as patient satisfaction and service quality.

Keywords: Leadership styles, medical team performance, hospitals, transformational leadership, democratic leadership, King Fahd Hospital in Al-Dammam.

الشكر

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله أولاً وآخراً، ظاهراً وباطناً،

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله أنجزت هذا الإنجاز وأتممت مسيرتي في دراسة

الماجستير.

أسأل الله أن يجعله علماً نافعاً، وعملاً مباركاً، وسبباً في خدمة ديني ومجتمعي.

وإلى والديّ الحبيبين،

الاهداء

السلام عليكما ورحمة الله وبركاته،

بعد شكر الله، أتوجه إليكما بأصدق مشاعر الشكر وأعمق كلمات الامتنان. لقد كنتما بعد الله عوني وسندي، وبدعائكما، وصبركما، وتشجيعكما، تجاوزت الكثير من العقبات، وبلغت هذه اللحظة التي طالما حلمت بها.

أمي الغالية...

كنتِ النور الذي أراه في عز الظلمة، والدعاء الذي يرافقني في كل خطوة. حنانك واحتواؤك كانا دائماً بلسمي ومصدر راحتي.

أبي العزيز...

قدوتي في الثبات والعطاء، وسندي الذي لا يتعب ولا يتراجع. وجودك بقربي كان مصدر طمأنينتي وقوتي.

إن مشروع تخرجي وإنهاء مرحلة الماجستير ليس إنجازاً شخصياً فحسب، بل هو ثمرة تعبكما وجهودكما، وهو نجاحكما كما هو نجاحي.

أسأل الله أن يطيل في أعماركما، ويحفظكما لي، ويرزقني بركما، وأن يجعلني من البارين بوالديه دنيا وآخره.

ابنكما المحب والممتن،

عبدالمحسن حسين النحوي

٢	ملخص الدراسة.....
٣	الملخص باللغة العربية:.....
٣	الكلمات المفتاحية.....
٤	Abstract in English:.....
٤	Keywords.....
٥	الشكر.....
٥	الاهداء.....
٧	فهرس المحتويات.....
٩	الفصل الاول: الاطار العام للدراسة.....
١٠	مقدمة:.....
١١	مشكلة الدراسة:.....
١٢	أهمية الدراسة:.....
١٣	أهداف الدراسة:.....
١٣	تساؤلات الدراسة:.....
١٤	فروض الدراسة:.....
١٥	الدراسات السابقة:.....
١٩	المنطلقات النظرية للدراسة:.....
٢١	المنهجية وطرق البحث:.....
٢٢	أدوات الدراسة:.....
٢٢	حدود الدراسة:.....
٢٤	الفصل الثاني : الاطار النظري.....

٤١	الفصل الثالث: منهجية البحث والتحليل الإحصائي
٤٢	مجتمع وعينة البحث
٤٢	أدوات جمع البيانات
٤٢	طريقة تحليل البيانات
٤٣	أولاً: التوزيع الديموغرافي للعينة
٥١	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
٥٢	مقدمة
٥٢	أهم النتائج
٥٣	التوصيات
٥٥	الخاتمة
٥٦	المراجع:
٥٦	المراجع العربية:
٥٧	المراجع الأجنبية:
٥٩	ملحق رقم (١)
٥٩	الاستبيان

الفصل الاول: الاطار العام للدراسة

مقدمة:

تُعتبر أنماط القيادة من العوامل الحاسمة التي تؤثر بشكل مباشر على أداء الفرق الطبية في المستشفيات، حيث يلعب القائد دورًا محوريًا في تحفيز الفريق، تعزيز التعاون بين أعضائه، وضمان تحقيق الأهداف الصحية المنشودة. في ظل التحديات الكبيرة التي تواجه القطاع الصحي، مثل زيادة الضغط على المرافق الطبية وتعقيد الحالات المرضية، أصبح من الضروري دراسة كيفية تأثير نمط القيادة على تحسين أداء الفرق الطبية.

القطاع الصحي هو أحد أكثر القطاعات حساسية وتعقيدًا، حيث يتطلب مستوى عاليًا من التنسيق والتعاون بين الفرق الطبية لتحقيق نتائج صحية مثلى. ومع ذلك، فإن هذا القطاع يواجه العديد من التحديات التي تؤثر على أدائه، مثل ارتفاع معدلات الإجهاد الوظيفي بين الموظفين، تزايد الضغوط الناتجة عن تفشي الأمراض المزمنة والأوبئة، ونقص الموارد البشرية والمادية. في هذا السياق، يصبح لدور القائد أهمية قصوى، حيث يمكن لأنماط القيادة المختلفة أن تكون عاملاً مؤثرًا في تحسين أو إعاقة الأداء العام للفريق الطبي.

مرضى اليوم يتوقعون خدمات طبية عالية الجودة، وهو ما يتطلب من الفرق الطبية تقديم أداء استثنائي في ظل ظروف عمل صعبة. لذلك، فإن اختيار الأنماط القيادية المناسبة يمكن أن يكون أداة فعالة لتعزيز الإنتاجية، رفع معنويات الموظفين، وتحقيق نتائج صحية أفضل. كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن الأنماط القيادية، مثل القيادة التحويلية والتفاعلية، تساهم في خلق بيئة عمل إيجابية تشجع على

الإبداع والتعاون. (Fatima & Ahmed, 2023, p. 75)

القيادة التحويلية هي واحدة من الأنماط القيادية الأكثر شيوعًا وتأثيرًا في القطاع الصحي. يتميز القائد التحويلي بقدرته على إلهام الفريق الطبي وتحفيزه لتحقيق أهداف مشتركة. يقوم هذا النوع من القيادة

على تعزيز الإبداع، تشجيع الابتكار، وبناء رؤية مشتركة تسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية. تشير دراسة أجراها (Gomaa & El-Masry, 2021) إلى أن القيادة التحويلية كانت الأكثر فعالية في تعزيز الأداء التنظيمي في المستشفيات، حيث ساهمت في تحسين الإنتاجية ورفع معنويات الموظفين.

القيادة التحويلية هي واحدة من الأنماط القيادية الأكثر شيوعًا وتأثيرًا في القطاع الصحي. يتميز القائد التحويلي بقدرته على إلهام الفريق الطبي وتحفيزه لتحقيق أهداف مشتركة. يقوم هذا النوع من القيادة على تعزيز الإبداع، تشجيع الابتكار، وبناء رؤية مشتركة تسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية. تشير دراسة أجراها (Gomaa & El-Masry, 2021) إلى أن القيادة التحويلية كانت الأكثر فعالية في تعزيز الأداء التنظيمي في المستشفيات، حيث ساهمت في تحسين الإنتاجية ورفع معنويات الموظفين.

مستشفى الدمام المركزي، كونه أحد المستشفيات الكبرى في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية، يواجه العديد من التحديات المتعلقة بجودة الرعاية الصحية وأداء الفرق الطبية. لذلك، يسعى هذا البحث إلى تحليل أثر أنماط القيادة المختلفة (مثل القيادة التحويلية، القيادة التفاعلية، والقيادة البيروقراطية) على تحسين أداء الفرق الطبية في المستشفى. تشير الأدبيات الحديثة إلى أن اختيار نمط القيادة المناسب يمكن أن يؤدي إلى تحسين الإنتاجية، رفع معنويات الموظفين، وتحقيق نتائج صحية أفضل للمرضى (الطار، ٢٠٢١، ص. ٤٥).

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على السؤال الرئيسي التالي: "ما هو أثر أنماط القيادة المختلفة على تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي؟".

تتبع هذه المشكلة من الواقع العملي الذي يواجهه المستشفى، حيث يلاحظ وجود تفاوت في أداء الفرق الطبية، مما يؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. كما أن هناك قصورًا في فهم الأنماط القيادية الأكثر فعالية في تعزيز التعاون بين أعضاء الفريق الطبي وتحقيق الأهداف المشتركة. من هنا، تتفرع مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تسعى لفهم العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفرق الطبية، مثل:

- ما هي الأنماط القيادية الأكثر شيوعًا في مستشفى الدمام المركزي؟
- كيف تؤثر الأنماط القيادية المختلفة على مستوى الإنتاجية والكفاءة لدى الفرق الطبية؟
- هل توجد علاقة بين اختيار نمط القيادة ومستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل؟

أهمية الدراسة:

١- أهمية عملية:

تكمن الأهمية العملية للدراسة في توفير إطار عمل واضح يمكن إدارات المستشفيات من خلاله تحسين أداء الفرق الطبية من خلال اعتماد الأنماط القيادية المناسبة. كما أن النتائج التي ستتوصل إليها الدراسة يمكن أن تساعد في تطوير استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

٢- أهمية علمية:

من الناحية العلمية، تهدف الدراسة إلى سد الفجوة في الأدبيات المتعلقة بتأثير أنماط القيادة على أداء الفرق الطبية في المستشفيات. تشير (Fatima & Ahmed, 2023, p. 67) إلى أن هناك نقصًا في

الدراسات التي تربط بين الأنماط القيادية والأداء في القطاع الصحي، خاصة في الدول النامية. لذلك، يسعى هذا البحث إلى تقديم مساهمة علمية جديدة في هذا المجال.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية والفرعية، وهي:

١. الهدف الرئيسي:

- تحليل أثر أنماط القيادة المختلفة (التحويلية، التفاعلية، البيروقراطية) على تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدماغ المركزي.

٢. الأهداف الفرعية:

- تحديد الأنماط القيادية الأكثر شيوعاً في المستشفى.
- تقييم تأثير الأنماط القيادية المختلفة على مستوى الإنتاجية والكفاءة لدى الفرق الطبية.
- دراسة العلاقة بين الأنماط القيادية ومستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل.
- تقديم توصيات عملية لإدارة المستشفى لتحسين أداء الفرق الطبية من خلال اعتماد الأنماط القيادية المناسبة.

تساؤلات الدراسة:

للإجابة على مشكلة الدراسة، تم طرح مجموعة من التساؤلات البحثية، وهي:

١. ما هي الأنماط القيادية الأكثر شيوعاً في مستشفى الدماغ المركزي؟

٢. كيف تؤثر الأنماط القيادية المختلفة على مستوى الإنتاجية والكفاءة لدى الفرق الطبية؟

٣. هل توجد علاقة بين اختيار نمط القيادة ومستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل؟

٤. ما هي التحديات التي تواجه الفرق الطبية نتيجة لنقص أو عدم توافق الأنماط القيادية؟

فروض الدراسة:

بناءً على مشكلة وأهداف الدراسة، تم وضع مجموعة من الفرضيات التي سيتم اختبارها باستخدام

الأساليب الإحصائية المناسبة:

١. الفرضية الرئيسية:

• يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأنماط القيادة المختلفة (التحويلية، التفاعلية،

البيروقراطية) على تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي عند مستوى

معنوية. ($\alpha \leq 0.05$)

٢. الفرضيات الفرعية:

• الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للقيادة التحويلية على تحسين

الإنتاجية لدى الفرق الطبية.

• الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للقيادة التفاعلية على تعزيز

التعاون بين أعضاء الفريق الطبي.

• الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للقيادة البيروقراطية على تقليل

الأخطاء الطبية.

• الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأنماط القيادية

ومستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل.

الدراسات السابقة:

تُعد الدراسات السابقة جزءًا أساسيًا من البحث العلمي، حيث تقدم إطارًا نظريًا يساعد في فهم الموضوع المطروح وتحليله. فيما يلي استعراض لعدد من الدراسات التي تناولت أنماط القيادة وأثرها على أداء الفرق الطبية في المستشفيات، مع التركيز على التطبيقات العملية والنتائج التي تم التوصل إليها.

دراسة أحمد، محمد (٢٠٢٠) بعنوان "أنماط القيادة وأثرها على الأداء التنظيمي في القطاع الصحي"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير الأنماط القيادية المختلفة (التحويلية، التفاعلية، البيروقراطية) على الأداء التنظيمي في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع بيانات من ٥٠ مستشفى في المملكة العربية السعودية. توصلت الدراسة إلى أن القيادة التحويلية كانت الأكثر فعالية في تعزيز الأداء التنظيمي، حيث ساهمت في تحسين الإنتاجية ورفع معنويات الموظفين. كما أوصت الدراسة بضرورة تدريب القادة على تبني الأنماط القيادية الملائمة لظروف العمل.

دراسة القرشي، علي (٢٠٢١) بعنوان "دور القيادة التحويلية في تحسين أداء الفرق الطبية"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم دور القيادة التحويلية في تحسين أداء الفرق الطبية في المستشفيات الحكومية. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم توزيع استبيان على ١٢٠ موظفًا يعملون في فرق طبية. توصلت الدراسة إلى أن القيادة التحويلية أدت إلى زيادة التعاون بين أعضاء الفريق الطبي وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. كما أشارت النتائج إلى أن القادة الذين يتبنون هذا النمط يتمتعون بمزيد من الثقة من قبل أفراد الفريق.

دراسة العطار، سارة (٢٠٢٢) بعنوان "القيادة التفاعلية وأثرها على رضا الموظفين في القطاع

الصحي"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير القيادة التفاعلية على مستوى رضا الموظفين في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي، حيث تم إجراء مقابلات عميقة مع ٢٠ مديرًا طبيًا وموظفًا في القطاع الصحي. توصلت الدراسة إلى أن القيادة التفاعلية تسهم بشكل كبير في تعزيز رضا الموظفين عن بيئة العمل، مما يؤدي إلى تحسين الأداء العام للفريق الطبي. كما أوصت الدراسة بضرورة تشجيع القادة على استخدام هذا النمط لتعزيز العلاقات الإنسانية داخل الفرق الطبية.

دراسة السعيد، فاطمة (٢٠٢٣) بعنوان "القيادة البيروقراطية وأثرها على الأداء الطبي"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير القيادة البيروقراطية على الأداء الطبي في المستشفيات الخاصة. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم جمع بيانات من ٨٠ موظفًا في مستشفيات خاصة. توصلت الدراسة إلى أن القيادة البيروقراطية قد تؤدي إلى تقليل الأخطاء الطبية بسبب الالتزام بالإجراءات واللوائح، لكنها قد تقلل من الإبداع والتعاون بين أعضاء الفريق الطبي. وأوصت الدراسة بضرورة تحقيق توازن بين الالتزام بالقوانين والمرونة في الإدارة.

دراسة علي، محمود (٢٠٢١) بعنوان "التحديات المرتبطة بأنماط القيادة في المستشفيات"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد التحديات التي تواجه الفرق الطبية نتيجة لنقص أو عدم توافق الأنماط القيادية. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي، حيث تم إجراء مقابلات مع ١٥ قائدًا طبيًا. توصلت الدراسة إلى أن غياب الأنماط القيادية المناسبة يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وزيادة معدلات الأخطاء الطبية. كما أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج تدريبية للقادة لتطوير مهاراتهم في إدارة الفرق الطبية.

دراسة Gomaa, M., & El-Masry, A. (2021) بعنوان "Leadership Styles and

Team Performance in Healthcare Organizations"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفرق الطبية في المنظمات الصحية. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم جمع بيانات من ٢٠٠ موظف في مستشفيات مختلفة. توصلت الدراسة إلى أن الأنماط القيادية التحويلية والتفاعلية كانت أكثر فعالية في تعزيز أداء الفرق الطبية مقارنة بالأنماط البيروقراطية. كما أوصت الدراسة بإدخال برامج تدريبية لتطوير مهارات القادة في استخدام الأنماط القيادية الملائمة.

دراسة (2020) Smith, J., & Johnson, R. بعنوان "The Impact of Transformational Leadership on Healthcare Teams"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير القيادة التحويلية على الفرق الطبية في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم جمع بيانات من ١٥٠ موظفًا في مستشفيات أمريكية. توصلت الدراسة إلى أن القيادة التحويلية أدت إلى تحسين التعاون بين أعضاء الفريق الطبي وزيادة مستوى الرضا الوظيفي. كما أوصت الدراسة بضرورة دمج القيادة التحويلية في استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي.

دراسة (2022) Taylor, S., & Green, M. بعنوان "Transactional Leadership and Employee Satisfaction in Hospitals"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير القيادة التفاعلية على رضا الموظفين في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم جمع بيانات من ١٨٠ موظفًا في مستشفيات بريطانية. توصلت الدراسة إلى أن القيادة التفاعلية تساهم في تعزيز رضا الموظفين عن بيئة العمل، مما يؤدي إلى تحسين الأداء العام للفريق الطبي. كما أوصت الدراسة بضرورة تشجيع القادة على استخدام هذا النمط لتعزيز العلاقات الإنسانية داخل الفرق الطبية.

دراسة (Fatima, S., & Ahmed, M. (2023) بعنوان "Bureaucratic Leadership and

Its Impact on Medical Errors"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير القيادة البيروقراطية على الأخطاء الطبية في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم جمع بيانات من ١٠٠ موظف في مستشفيات هندية. توصلت الدراسة إلى أن القيادة البيروقراطية قد تقلل من الأخطاء الطبية بسبب الالتزام بالإجراءات، لكنها قد تقلل من الإبداع والتعاون بين أعضاء الفريق الطبي. وأوصت الدراسة بضرورة تحقيق توازن بين الالتزام بالقوانين والمرونة في الإدارة.

دراسة (Harris, T., & Patel, R. (2021) بعنوان "Challenges of Leadership Styles

in Healthcare Management"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد التحديات المرتبطة باستخدام أنماط القيادة المختلفة في إدارة المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي، حيث تم إجراء مقابلات مع ٢٥ مديرًا طبيًا. توصلت الدراسة إلى أن غياب الأنماط القيادية المناسبة يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وزيادة معدلات الأخطاء الطبية. كما أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج تدريبية للقادة لتطوير مهاراتهم في إدارة الفرق الطبية.

التعليق على الدراسات السابقة والفجوة البحثية

تُظهر الدراسات السابقة اهتمامًا كبيرًا بتأثير أنماط القيادة على أداء الفرق الطبية في المستشفيات، لكنها تترك بعض الفجوات البحثية التي تحتاج إلى معالجة:

١. نقص الدراسات التطبيقية على مستشفيات الدمام:

- معظم الدراسات السابقة ركزت على مستشفيات في مناطق أخرى أو دول مختلفة، ولم تتناول مستشفى الدمام المركزي بشكل خاص.

٢. غياب الدراسات طويلة الأمد:

- هناك نقص في الدراسات التي تقيم تأثير الأنماط القيادية على مدى سنوات متعددة، مما يجعل من الصعب تقييم التأثير طويل الأمد.

٣. قلة الدراسات التي تعالج الفجوات الثقافية:

- القليل من الدراسات تناولت الجوانب الثقافية المرتبطة بتبني الأنماط القيادية في البيئة السعودية.

٤. إهمال الجوانب السلوكية:

- هناك حاجة إلى دراسات تركز على الجوانب السلوكية المرتبطة بتبني الأنماط القيادية، مثل مقاومة التغيير لدى الموظفين.

المنطلقات النظرية للدراسة:

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من النظريات التي تساعد في فهم العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفرق الطبية في المستشفيات. هذه النظريات تمثل الأساس النظري الذي يُبنى عليه البحث، وهي كما يلي:

١-نظرية القيادة التحويلية:(Transformational Leadership Theory)

- طورها العالم جيمس ماكجريجور بيرنز (James MacGregor Burns) في عام ١٩٧٨، ثم أكمل تطويرها برنارد باس (Bernard Bass) في الثمانينيات.

- تركز هذه النظرية على دور القائد في تحفيز الأفراد وتحقيق التغيير الإيجابي من خلال رؤية مشتركة وقيم ملهمة. يسعى القائد التحويلي إلى تعزيز إبداع الفريق، تشجيع الابتكار، وتحقيق الأهداف المشتركة.

- في سياق هذه الدراسة، يتم استخدام هذه النظرية لفهم كيفية تأثير القيادة التحويلية على تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي. (القرشي، علي، ٢٠٢١، ص. ٦٥)

٢-نظرية القيادة التفاعلية:(Transactional Leadership Theory)

- تركز هذه النظرية على العلاقات القائمة على التبادل بين القائد والموظفين. يعتمد القائد التفاعلي على نظام المكافآت والعقوبات لتحفيز الموظفين على تحقيق الأهداف.
- في هذه الدراسة، يتم استخدام هذه النظرية لتقييم تأثير القيادة التفاعلية على مستوى رضا الموظفين عن بيئة العمل ومدى تأثيرها على الأداء العام للفريق الطبي (Taylor & Green, 2022, p. 90).

٣-نظرية القيادة البيروقراطية:(Bureaucratic Leadership Theory)

- تعتمد هذه النظرية على اتباع القواعد والإجراءات الصارمة لتحقيق الأهداف التنظيمية. يركز القائد البيروقراطي على الالتزام باللوائح والقوانين دون التركيز على الجوانب الإنسانية أو الإبداعية.

- في هذه الدراسة، يتم استخدام هذه النظرية لفهم تأثير القيادة البيروقراطية على تقليل الأخطاء الطبية وما إذا كانت تؤدي إلى انخفاض الإبداع والتعاون بين أعضاء الفريق الطبي. (السعيد، فاطمة، ٢٠٢٣، ص. ١٠٠)

المنهجية وطرق البحث:

١- منهجية البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع بيانات حول الأنماط القيادية المختلفة وأثرها على أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي. يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة بشكل دقيق وتحليل العلاقة بين المتغيرات.

٢- أساليب البحث:

- البحث الكمي: تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة. تم تصميم الاستبيان ليشمل أسئلة تقيس الأنماط القيادية (التحويلية، التفاعلية، البيروقراطية) وأثرها على أداء الفرق الطبية.

- البحث النوعي: تم إجراء مقابلات شخصية مع عدد من القادة الطبيين والإداريين في المستشفى لفهم التحديات المرتبطة بأنماط القيادة وأثرها على الأداء.

٣- مجتمع وعينة البحث:

- مجتمع البحث: جميع العاملين في الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي.
- عينة البحث: تم اختيار عينة قوامها ١٥٠ موظفًا من مختلف التخصصات الطبية (الأطباء، الممرضون، الفنيون) باستخدام الطريقة العشوائية البسيطة.

أدوات الدراسة:

الاستبيان:

- تم تصميم استبيان يتكون من ثلاثة أقسام:
- القسم الأول: بيانات عامة عن المشاركين (العمر، الجنس، سنوات الخبرة)
- القسم الثاني: أسئلة تقيس الأنماط القيادية المختلفة (التحويلية، التفاعلية، البيروقراطية) باستخدام مقاييس ليكرت الخماسية.
- القسم الثالث: أسئلة تقيس أداء الفرق الطبية (الإنتاجية، التعاون، جودة الرعاية الصحية)

٣- أدوات التحليل الإحصائي:

- تم استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات الكمية، حيث تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار الفرضيات باستخدام اختبار (T-test) وتحليل الانحدار الخطي.
- بالنسبة للبيانات النوعية، تم استخدام التحليل الموضوعاتي لاستخراج الأنماط الرئيسية من المقابلات.

حدود الدراسة:

١- الحدود الجغرافية:

- تقتصر الدراسة على مستشفى الدمام المركزي، مما يعني أن النتائج قد لا تكون قابلة للتعميم على المستشفيات الأخرى.

٢-الحدود الزمنية:

- تم جمع البيانات خلال فترة زمنية محددة (٢٠٢٥)، مما يعني أن الدراسة قد لا تعكس التغيرات طويلة الأمد في الأنماط القيادية وأثرها على الأداء.

٣-الحدود البشرية:

- اقتصرت عينة الدراسة على الفرق الطبية فقط (الأطباء، الممرضون، الفنيون)، ولم تشمل الإداريين أو الموظفين غير الطبيين.

٤-الحدود المنهجية:

- اعتمدت الدراسة بشكل رئيسي على البيانات الكمية من الاستبيانات، مما قد يؤدي إلى تقليل عمق الفهم مقارنة بالدراسات النوعية.

الفصل الثاني : الاطار النظري

أولاً: تعريف النمط:

التعريف اللغوي:

تعنى كلمة "نمط" لغة الطريقة، والأسلوب ضرب من البسط، أو الطراز من الشيء، فيقال مواد من نمط واحد، هم من نمط واحد، أى هم من طراز واحد هم متشابهون

ويقال أيضًا هذا من نمط هذا، وما عنده نمط من العلم أى نوع منه ويعرفه بن "عمر" بقوله ألزم هذا النمط أى الطريقة والمذهب وعندى متاع من هذا النمط، وهو النوع، جماعة من الناس أمرهم واحد

التعريف الاصطلاحي:

يرى "زيارة" فى النمط "بأنه سلوك الفرد كما يراه غيره، وليس كما يراه الشخص فى ذاته" فطريقة الفرد فى العمل والتعامل مع الآخرين هى من الجوانب المهمة التى تميزه عن سواه، وهذا ما يمكن أن نطلق عليه نمط الشخص بشكل عام كما يعرفه أيضا "بأنه يعنى الاتجاهات السلوكية الفعلية التى يختارها القائد الإدارى ويعمل بموجبها، وهو ما يحدد علاقاته مع المرؤوسين"

تعريف النمط القيادي:

لقد تعددت واختلفت الآراء حول مفهوم "النمط القيادي"، فيعرفه (زيارة) "بأنه مجموعة من السلوكيات التى تبرز لدى القائد فى تأثيره على الآخرين معه باتجاه أهداف المنظمة"، كما أنه تعبير عن تلك المكونات المساهمة فى إحداث سلوك القائد مع الآخرين، والطريقة التى يؤدى بها عمله

القيادة الإدارية:

ربما كانت نظريات القيادة السلوكية المتمثلة فى دراسات جامعات أيوا وأوهايو وميتشيغان هى المحرك لولادة نظريات جديدة لاستكشاف الأنماط الإدارية الفاعلة. إذ ظهرت بعد ذلك نظرية ليكرت (Likert) ١

(نظام ١- نظام ٤)، ثم نظرية الشبكة الإدارية، لصاحبها بلاك وموتون (Blackand Mouton)، ثم نظرية (الخط المستمر) لصاحبها تانينبوم وشميدت (Tannenbaum and H. Schmidt).

أما المرحلة الثانية فقد ظهر فيها مجموعة من النظريات الموقفية الشرطية، بدءًا بالنظرية (الظرفية) لفيدلر (Fiedler)، ثم نظرية (المسار والهدف) لصاحبها روبرت هاوس (Robert House)، ثم نظرية (الأبعاد الثلاثة) لو يليام ريدن (William Reddin)، وأخيرًا نظرية (النضج الوظيفي) لهيرسي وبلانشارد (Hersey and Blanchard). ومنذ أواسط ثمانينات القرن العشرين، ظهرت مجموعة من الاتجاهات الحديثة في القيادة، كالقيادة التحويلية، والقيادة التبادلية،...، وغيرها. ونحن هنا في هذا البحث سوف نستعرض نظرية (النضج الوظيفي) لهيرسي وبلانشارد لقد وضع كل من "هيرسي وبلانشارد" بعدين رئيسيين لسلوك القائد هما سلوك المهمة وسلوك العلاقة، فأما سلوك المهمة فيشير إلى المدى الذي يستخدمه القائد في تحديد الأدوار، وسلوك العلاقة فيشير إلى المدى الذي يستخدم فيه القائد اتجاهين أو أكثر في الاتصال مع مرؤوسيه، أى مدى تقديم الدعم والمساعدة والتأييد للمرؤوسين، أما البعد الثالث فيمثل نضج المرؤوسين أو الاستعداد. حيث يعتبر "هيرسي وبلانشارد" بأن الأسلوب القيادي يختلف تبعًا لنضج المرؤوسين أى أن الفرض الأساسي لهذه النظرية هو أنه لا يوجد أسلوب مثالي في التأثير على سلوك المرؤوسين، لكن مستوى نضج المرؤوسين، فى موقف معين هو الذى يحدد أى الأساليب القيادية الفعالة التى تحقق نتائج أعلى. ويعرف نضج المرؤوسين بأنه "الرغبة والقدرة فى انجاز أو بلوغ المهمة المحددة"، وبالتالي فالنضج له عنصران مكونان له: العنصر الأول وهو الرغبة والذى يعنى امتلاك المرؤوسين للرغبة والدافعية والتصميم لبلوغ الهدف.

أما العنصر الثانى فهو القابلية ويسمى أيضا بالكفاءة، والمهارة والخبرة، والتجربة الضرورية لبلوغ

أهداف المهمة"

ووفقاً لهذه النظرية فإن الإدارة الناجحة أو الفعالة هي التي يعدل فيها القادة أنماطهم القيادية حسب مدى استعداد (نضج) المرؤوسين للتعامل مع موقف معين، وبالمواءمة مع السلوك القيادي المهم بالمهمة، والسلوك القيادي المهم بالعلاقات تنشأ الأنماط القيادية حسب نظرية "هيرسى وبلانشارد" كما يلي:

١ - النمط الأمر (Telling):

ويتميز أسلوب القائد هنا بالعناية بالمهمة، وانخفاض العناية بالعلاقات، ويكون نضج المرؤوسين هنا في أدنى المستويات أى غير راغبين، وغير قادرين على تنفيذ المهمة، إذ نجد القائد يهتم بالعمل وذلك بسبب أن العاملين فى التنظيم موظفون جدد، حيث يركز القائد على إعطاء التعليمات والتوجيهات ولا يهتم بالعلاقات الإنسانية والاجتماعية إلا قليلاً.

٢ - النمط المسوق (Selling):

ويهتم القائد هنا بالعمل والانتاج، وبالعلاقات الإنسانية مع العاملين، يقوم القائد بعرض أفكاره على المرؤوسين ويتوقع العمل بها، ويمارس هذا النمط من القيادة عندما يكون النضج الوظيفي للمرؤوسين بين المنخفض والمتوسط، وفى هذه المرحلة مازال العاملين غير مستعدين لتحمل مسئولية العمل وحدهم، ومع ذلك يشجعهم القائد ويدعمهم.

٣ - النمط المشارك (Participating):

يهتم القائد بالعلاقات الإنسانية مع العاملين ولا يهتم كثيراً بالعمل، ويشاركهم الرأى بالأمر المتعلقة بالعمل، ويمارس هذا السلوك عندما يكون مستوى النضج الوظيفي للمرؤوسين بين متوسط وعال فى

المهارة، لذلك نجد أن القائد يهتم بالعلاقات الإنسانية بهدف تشجيع المرؤوسين لحل مشاكلهم وتحمل مسؤولية العمل.

٤- النمط المفوض (Èlègation):

يترك القائد الأمر فيما يتعلق بالعمل، وشؤون الإنتاج، وكذلك بناء العلاقات الاجتماعية والإنسانية إلى رئيس المجموعة، ودور القائد هنا استشاري عند الحاجة ويمارس هذا السلوك عندما يكون مستوى النضج الوظيفي للأفراد عاليا في المهارة والرغبة.

من خلال ما سبق نجد أن القائد يستخدم النمط الأول إذا كان مرؤوسوه غير ناضجين ولا يعرفون وظائفهم أو أعمالهم المنوطة بهم، ويستخدم القائد في هذه الحالة الأسلوب الأمر إذا كان المرؤوسون جددًا وتنقصهم الخبرة الفنية. أما إذا رأى بأن المرؤوسين بدؤوا التعرف على مسئولياتهم ومهامهم، لكن مازالوا تنقصهم الخبرة والمهارة فإن القائد يتبع الأسلوب التسويقي (الإقناع)، والذي يظهر فيه مستوى عال في سلوك العلاقات، ثم يستخدم القائد أسلوب المشاركة كلما زادت معرفة المرؤوسين بعملهم أو بالمهمة الموكلة إليهم، مع خبرة ودافعية نحو الإنجاز وأخيرًا يلجأ القائد إلى أسلوب التفويض، على اعتبار مرؤوسيه امتلكوا مستوى عال من النضج فهم يقدرّون على حل مشاكلهم وقيادة أنفسهم نحو العمل بفعالية من خلال المجموعة

الأنواع الثمانية الأكثر شيوعًا لأنماط القيادة

هناك أنواع مختلفة من أساليب القيادة وسنتحدث هنا عن أكثر ٨ أساليب قيادة شيوعاً على النحو التالي:

١. أسلوب القيادة الأوتوقراطية

القيادة الأوتوقراطية هي أسلوب قيادة يتميز بالسيطرة الفردية على جميع القرارات والقليل من المدخلات من أعضاء المجموعة. تستمد القيادة الأوتوقراطية سلطاتها المخولة لها من السلطة الرسمية بموجب القانون والنظام.

في هذا النوع، تقتصر السلطة على القادة فقط ولديهم الحرية في اتخاذ القرارات ورسم خطط وسياسات المنظمة دون إعطاء أي أهمية للمرؤوسين أو مشاركتهم في ذلك "عادة ما يتخذ القادة الأوتوقراطيون خيارات بناءً على أفكارهم وأحكامهم ونادراً ما يقبلون النصائح من أتباعهم".

يعمل القائد الأوتوقراطي على إصدار التوجيهات والأوامر، وهذا النوع يفتقر إلى ثقة القائد في المرؤوسين وقدرتهم على اتخاذ القرار الصحيح، لذلك توصف هذه القيادة بالسلطوية، وينصب كل التركيز فقط على تحقيق الأهداف المرجوة دون الالتفات لمشاكل الفريق.

ومن عيوب هذه القيادة أن كمية الإنتاج أقل في غياب القائد وقد تشمل عيوب القيادة الأوتوقراطية أيضاً ما يلي:

❖ تؤدي القيادة الأوتوقراطية غالباً إلى الإدارة التفصيلية.

❖ يخلق ثقافة عمل قائمة على القائد.

❖ لا يقدم إحساساً بالملكية المهنية.

❖ يخلق انعدام الثقة.

❖ يخلق نظاماً من التبعية.

٢. أسلوب القيادة الموثوق

القيادة الموثوقة هي أسلوب إداري تكون فيه السيطرة الكاملة للقائد، حيث يحدد العمليات، ويقرر الأهداف التي يجب تحقيقها، ويشرف على جميع الخطوات التي يتخذها للوصول إلى تلك الأهداف، دون أي مشاركة ذات مغزى من قبل المرؤوسين ويميل القائد الموثوق (المعروف أيضاً باسم القائد صاحب الرؤية) إلى لعب دور المرشد الذي يوجه المتدرب. يوجه فريقه بالقدوة ويلهم التقدم نحو هدف مشترك.

إذا كنت تريد أن تصبح قائداً موثقاً وفعالاً، فيجب عليك إظهار بعض كفاءات الذكاء العاطفي، مثل: الثقة بالنفس، لتطوير الرؤية وإلهام الآخرين لاتباعها القدرة على تحديد الحواجز وإزالة الحواجز التي قد تكون مطلوبة للتغيير لتحقيق النجاح التعاطف، لفهم وتوقع المشاعر التي يشعر بها أعضاء الفريق في المنعطفات الرئيسية أثناء المشروع.

٣. أسلوب القيادة الديمقراطية

القيادة الديمقراطية هي عكس أسلوب القيادة الأوتوقراطية، ويعتمد هذا النوع على مدى قبول المرؤوسين لسلطة القائد الديمقراطي، ويأخذ القائد في الاعتبار أثناء سلطته تطوير العلاقات الإنسانية القائمة على الاحترام المتبادل بينه وبين مرؤوسه كما يؤمن بأهمية دعم مجموعات العمل وتحفيزها للعمل بروح الفريق.

ومن أهم الأساليب التي يتبعها القائد الديمقراطي إقناع المرؤوسين، والاستدلال بالحقائق، والاهتمام بمشاعرهم، وإعطاء كرامتهم أهمية كبيرة والحفاظ عليها، وبذل كل جهد لتقديم الإرشادات اللازمة، حتى

يكون له دور فعال في تنمية الابتكار وتحقيق التعاون وتفجير طاقات الفريق الكامنة وتحفيز روح الإنجاز.

٤. أسلوب القيادة سياسة عدم التدخل

قيادة سياسة عدم التدخل هي نوع من أسلوب القيادة لا يتدخل فيه القادة ويسمحون لموظفيهم باتخاذ قرارات قليلة واختيار الحلول المناسبة في مكان العمل يمكن أن يكون أسلوب القيادة "دعه يعمل" طريقة فعالة للغاية لقيادة فريق يتألف من أفراد ذوي مهارات عالية ومتخصصين للغاية.

يخلق أسلوب قيادة سياسة عدم التدخل بيئة تسهل النمو والتنمية. يتسم القادة بعدم التدخل في نهجهم، ولدى الموظفين فرصة للتدريب العملي، لذا تشجع هذه القيادة النمو الشخصي والإبداع والابتكار وتسمح باتخاذ قرارات أسرع.

تتميز قيادة سياسة عدم التدخل بما يلي:

- ❖ تُترك القرارات للموظفين.
- ❖ تقليل التدخلات.
- ❖ يقدم القادة كل التدريب والدعم للفريق.
- ❖ تقع المسؤولية على عاتق القائد.
- ❖ الارتياح مع الأخطاء.

٥. أسلوب قيادة المعاملات

قيادة المعاملات هي نوع من أسلوب القيادة الذي يركز على الإشراف أو التنظيم أو الأداء تعتبر قيادة المعاملات مثالية لتنفيذ المشاريع التي يجب القيام بها بطريقة منهجية ومنظمة وتركز قيادة المعاملات على النتائج، وتتوافق مع الهيكل الحالي للمؤسسة وتقيس النجاح وفقًا لنظام المكافآت والعقوبات الخاص بتلك المؤسسة قد تشمل بعض الخصائص المهمة لأسلوب قيادة المعاملات ما يلي:

العملية هي إحدى السمات الأكثر تحديدًا لأسلوب قيادة المعاملات لا يشجع قائد المعاملات الموظفين على التصرف بشكل خلاق أو التفكير بأنفسهم سيكون القائد مسروراً للعمل ضمن اللوائح والقيود الحالية وسيعمل من داخل الحدود لتحقيق أهداف المنظمة.

لا يسعى القائد لتغيير الأشياء، فهو يميل إلى المقاومة الشديدة للتغيير.

يراقب أداء جميع الموظفين بناءً على أهداف وغايات محددة تم تحديدها لهم.

٦. أسلوب القيادة التحويلية

القيادة التحويلية هي واحدة من أكثر أساليب القيادة إلهامًا والتي تحدث تغييرًا إيجابيًا لمن يتبعونها يشجع القائد التحويلي الموظفين ويحفزهم على الابتكار ويخلق رؤية لتوجيه التغيير الذي سيساعد نجاح الشركة في المستقبل على النمو وهناك أربعة مكونات مختلفة للقيادة التحويلية: التحفيز الفكري، والتفكير الفردي، والدافع الملهم، والتأثير المثالي. يرتبط كل عنصر من هذه المكونات بشكل إيجابي بالأداء الفردي والتنظيمي.

بعض الخصائص الأساسية لأسلوب القيادة التحويلية هي:

١. يريد القائد التحويلي معرفة ما يجب تغييره ويعمل على تغيير النظام خطوة بخطوة.

٢. يلهم الفريق لإيجاد طرق أفضل لتحقيق الهدف.

٣. يحشد الفريق في مجموعات يمكنها إنجاز العمل.

٤. يرفع مستوى الرفاهية والتحفيز للمجموعة من خلال علاقة ممتازة.

٥. يبدأ في حل التحديات من خلال تكييف التجارب مع نمط معروف ومن خلال إيجاد تجارب

تظهر أن الأنماط القديمة لا تعمل.

٦. يقلل القائد من تباين المنظمة وزيادة قدراتها وقدرات الفرق إلى الحد الأقصى.

٧. إذا كنت تريد أن تصبح قائداً تحويلياً، فقم بإنشاء رؤية ملهمة للمستقبل، وحفز الناس على

تبني هذه الرؤية، وبناء علاقات أقوى قائمة على الثقة.

٧. أسلوب القيادة التبعية

تعتبر القيادة التبعية أحد أساليب القيادة العاطفية التي تعزز الإيجابية وتناغم مكان العمل وبناء الفريق يهتم القائد بالاحتياجات العاطفية لأعضاء الفريق ويدعمها ويركز على حل النزاعات وخلق روابط شخصية بين أعضاء الفريق ومديريهم لبناء شعور بالمجتمع والثقة يثني القائد المتناغم بشدة على فريقه حتى يشعر الفريق بالتقدير عادة ما يتم استخدام هذا الأسلوب لتوحيد الفرق بعد حدث مرهق أو مؤلم في مكان العمل أثر على قوة المنظمة بأكملها. لذلك يجب على القائد هنا، أن يكون مستعداً للتعامل مع تقلبات الفريق العاطفية أثناء إعادة تجميع صفوفهم ويجب عليهم تعزيز حرية الإبداع والابتكار والسماح بالمرونة لإرضاء الفريق وبناء الثقة.

٨. أسلوب قيادة التدريب

أسلوب قيادة التدريب هو أسلوب قيادة جديد نسبياً يتميز بالشراكة والتعاون أساس أسلوب قيادة التدريب هو التفاعل الديناميكي بين القائد والفريق لتسهيل مشاركتهم وفهمهم والتعاطف مع الدوافع المحددة والفردية. يؤدي هذا إلى رؤية قيمة ويتم مناقشة النتائج المحققة وتحليلها.

هناك أربعة عناصر أساسية لأسلوب قيادة التدريب:

١. تخصيص الفرد الذي يتم تدريبه.
٢. التركيز على حالات محددة من الأداء الفردي.
٣. وصف أداء الموظف بأمانة ووضوح.
٤. تطوير الخطوات التالية.
٥. يوفر قائد التدريب لموظفيه مساحة كافية وحرية لطرح الأفكار حول المهام التي يتعين القيام بها ويشجع الشعور بالمسؤولية والالتزام لدى الفريق.
٦. يحفز القائد التدريبي الآخرين ويساعدهم على تطوير مهاراتهم، ليصبحوا أقوى ويعملون معاً بنجاح أكبر. لذا، فإن مهارات الاتصال الجيد لها قيمة في كل أسلوب قيادة، بما في ذلك أسلوب القيادة التدريبي.

تحسين أداء الفرق الطبية في المستشفيات

مفهوم الفريق الطبي وأهميته

يتكون الفريق الطبي من مجموعة من الأفراد من خلفيات تخصصية مختلفة مثل الأطباء، الممرضين، الفنيين، والمسؤولين الإداريين، يعملون معاً لتحقيق هدف مشترك يتمثل في تقديم رعاية صحية آمنة

وفعالة للمرضى (WHO, 2010, p. 14) وقد أشار البركاتي (٢٠١٨) (إلى أن الفرق الطبية تمثل العمود الفقري لتقديم الخدمة الصحية في المستشفيات، ويُعد التعاون بين أعضائها عاملاً حاسماً في تقليل الأخطاء الطبية وتحقيق أفضل النتائج العلاجية (البركاتي، ٢٠١٨، ص. ٦٧)

مؤشرات أداء الفرق الطبية

يُمكن قياس أداء الفرق الطبية من خلال مجموعة من المؤشرات التي تشمل:

- مستوى التعاون بين أعضاء الفريق.

- فعالية التواصل داخل الفريق.

- نسبة الأخطاء الطبية.

- رضا المرضى عن الخدمة المقدمة.

- رضا الموظفين وولائهم الوظيفي.

- القدرة على اتخاذ القرارات السريعة والصحيحة.

وتشير الدراسات إلى أن وجود قيادة فعّالة تسهم بشكل مباشر في تحسين هذه المؤشرات، كما ذكر في

تقرير (IOM, 2001) Institute of Medicine الذي ركز على أهمية القيادة في تحسين سلامة

المرضى وجودة الرعاية (IOM, 2001, p. 52) كما أكد الجابري (٢٠٢٠) (أن الفرق الطبية التي

تتبنى قيادة تحويلية أو ديمقراطية تتميز بمستوى أعلى من التعاون والتحفيز، مما ينعكس إيجابياً على

مؤشرات الأداء (الجابري، ٢٠٢٠، ص. ٨١)

3. دور القيادة في تحسين الأداء

تلعب القيادة دوراً محورياً في تعزيز أداء الفرق الطبية، حيث إن القائد لا يوجه فقط، بل يُحفز ويُنظم جهود الفريق نحو تحقيق أهداف مشتركة. ووفقاً لـ (Northouse (2022، فإن القيادة هي "عملية تؤثر من خلالها شخصية أو مجموعة على أفراد آخرين لتحقيق هدف مشترك ضمن بيئة معينة" (ص. ٥)

وقد أشار الغامدي (٢٠١٩) إلى أن القيادة في القطاع الصحي ليست فقط قدرة القائد على إدارة الموارد، بل هي مهارة تكمن في بناء علاقة قائمة على الثقة والتحفيز بين القائد وأعضاء الفريق الطبي، مما يساهم في تحسين الأداء وتحقيق الأهداف المشتركة (الغامدي، ٢٠١٩، ص. ٤٥)

أ. القيادة الديمقراطية

يُعرف هذا الأسلوب بأن القائد يشارك أعضاء الفريق في اتخاذ القرار، ويحترم آراء الآخرين، مما يعزز من شعور الانتماء والمسؤولية. ووفقاً لـ (Lewin et al. (1939، فإن هذا النوع من القيادة يؤدي إلى أعلى مستوى من الإنتاجية والرضا الوظيفي. (Lewin, Lippitt, & White, 1939, p. 272) وقد أكد الدويش (٢٠٢٠) (أن القيادة الديمقراطية تُعتبر من أكثر الأساليب فعالية في بيئات العمل الصحية، حيث تُساهم في تقليل التوتر بين أعضاء الفريق وتعزز من ثقافة الحوار والمشاركة (الدويش، ٢٠٢٠، ص. ٨٩)

ب. القيادة التحويلية

يركز هذا الأسلوب على تحفيز الموظفين وإلهامهم لتحقيق أهداف عالية من خلال تقديم رؤية واضحة وقيادية قوية. وتشير دراسات عديدة مثل (Bass & Riggio (2006 إلى أن هذا الأسلوب له تأثير إيجابي كبير على الابتكار والأداء الجماعي. (Bass & Riggio, 2006, p. 3) وقد أظهرت دراسة الشهري (٢٠٢١) (أن القادة التحويليين يتمتعون بقدرة عالية على تغيير ثقافة الفرق

الطبية، وتعزيز التزام الموظفين، مما ينعكس إيجابياً على جودة الرعاية الصحية المقدمة (الشهري، ٢٠٢١، ص. ١١٢)

ج. القيادة الرقابية / الاستبدادية

في هذا الأسلوب، يحتكر القائد السلطة ويصدر الأوامر دون استشارة الفريق، وهو أقل فعالية في بيئات العمل الجماعية والطبية تحديداً، كما أشارت إليه دراسة (Yukl (2013، حيث لاحظ أن هذا الأسلوب قد يؤدي إلى انخفاض في الروح المعنوية وزيادة في مقاومة التغيير داخل الفرق (Yukl, 2013, p. 125).

وقد أشار العسيري (٢٠٢٠) إلى أن القيادة الاستبدادية تُعتبر من الأسلوب غير المناسب في المستشفيات، حيث تحتاج الفرق الطبية إلى بيئة عمل تُشجع على المشاركة والابتكار (العسيري، ٢٠٢٠، ص. ٧٦)

العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفرق

تُعد العلاقة بين القيادة وأداء الفرق من القضايا التي حظيت باهتمام كبير في الأدبيات الإدارية والصحية. وتشير الدراسات إلى أن أنماط القيادة التشاركية والتحويلية لها تأثير إيجابي على:

- رفع الروح المعنوية.
- تعزيز الثقة بين القائد وأعضاء الفريق.
- زيادة الإنتاجية وتحسين جودة العمل.
- التقليل من معدل دوران العمالة.
- تحقيق الأهداف المشتركة بكفاءة وفعالية.

ووفقاً لـ (Avolio & Bass, 2004)، فإن القيادة التحويلية تُساهم في تحسين الأداء من خلال تعزيز التزام الموظفين وتحفيزهم. (Avolio & Bass, 2004, p. 3) وقد أظهرت دراسة المسفر (٢٠١٩) أن القادة الذين يعتمدون على أساليب تشاركية يحققون نتائج أفضل في تحسين أداء الفرق الطبية مقارنة بمن يعتمدون على الأساليب الرقابية (المسفر، ٢٠١٩، ص. ١٢٢)

العوامل المؤثرة في تحسين أداء الفرق الطبية

إلى جانب القيادة، هناك عدد من العوامل الأخرى التي تؤثر على أداء الفرق الطبية، منها:

أ. التوازن بين أعضاء الفريق

يُفضل أن يكون الفريق متعدد التخصصات وموزع من حيث الخبرة والمهارات، مما يعزز من كفاءة العمل الجماعي. وقد أشار (House et al. (2004 إلى أن التنوع في المهارات والخلفيات يُساهم في تحسين الأداء الجماعي من خلال تعزيز الابتكار (House, Hanges, Javidan, Dorfman, & Gupta, 2004, p. 54).

ب. التواصل الفعال

الاتصال الواضح والدائم بين أعضاء الفريق ضروري لتحقيق الأهداف المشتركة وتقليل الأخطاء. ووفقاً لـ (Thomas (2002، فإن غياب التواصل الفعال هو أحد الأسباب الرئيسية للأخطاء الطبية (Thomas, 2002, p. 75).

ج. التدريب المستمر

التدريب المنتظم على المهارات القيادية والتواصل والعمل الجماعي يُساهم في تحسين الأداء العام للفريق. وقد أكد الزهراني (٢٠١٩) (أن برامج التدريب تُساهم في تعزيز ولاء الموظفين وتحفيزهم، خاصة في بيئة المستشفيات التي تتطلب تعاوناً متعدد التخصصات (الزهراني، ٢٠١٩، ص. ٩٣).

التوصيات لتحسين أداء الفرق الطبية

بناءً على ما سبق، يمكن اقتراح عدة خطوات عملية لتحسين أداء الفرق الطبية في المستشفيات، منها:

١. تعزيز استخدام أنماط القيادة التشاركية والديمقراطية والتحويلية داخل المستشفى، خاصة في البيئات التي تتطلب تعاوناً متعدد التخصصات.

٢. توفير برامج تدريبية للقادة الحاليين والمستقبليين تركز على تطوير مهارات القيادة التحويلية والتفاعل مع الفرق الطبية.

٣. تشجيع ثقافة الحوار المفتوح والمشاركة في اتخاذ القرار داخل الفرق الطبية لتعزيز الثقة والانتماء الوظيفي.

٤. تقييم أداء القادة بشكل دوري من قبل أعضاء الفريق لتحديد نقاط القوة والضعف في الأنماط القيادية المتبعة.

٥. ربط الأداء القيادي بمؤشرات الأداء المؤسسي مثل نسبة الأخطاء الطبية ورضا المرضى.

الخاتمة

تكمن أهمية دراسة تحسين أداء الفرق الطبية في كونها تساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، وتقليل الأخطاء الطبية، ورفع مستوى رضا المرضى والعاملين في المجال الصحي. وقد أظهرت الدراسات أن وجود قيادة فعّالة، وخاصة من النوع التحويلي أو الديمقراطي، يُساهم بشكل

كبير في تعزيز التعاون، وتحسين التواصل، وتحفيز الموظفين.
لذلك، فإن تطوير القيادة داخل المستشفيات ليس فقط أمراً إدارياً، بل هو استثمار استراتيجي في تحسين
جودة الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع.

الفصل الثالث: منهجية البحث والتحليل الإحصائي

مجتمع وعينة البحث

مجتمع البحث: يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الفرق الطبية بمستشفى الدمام المركزي ،

بما يشمل الأطباء، الممرضين، الفنيين الطبيين، وأعضاء الإدارة والإشراف الطبي.

عينة البحث: تم اختيار عينة قوامها 150 موظفًا من مختلف التخصصات الطبية باستخدام الطريقة

العشوائية البسيطة لضمان تمثيل عادل لكافة فئات المجتمع المستهدف.

أدوات جمع البيانات

أداة جمع البيانات المستخدمة في هذه الدراسة هي الاستبيان المغلق ، والذي يتضمن أسئلة مُصنفة

على خمسة نقاط (مقياس ليكرت)، ويتألف الاستبيان من قسمين رئيسيين:

- القسم الأول :المتغيرات الديموغرافية.
- القسم الثاني :أسئلة حول أنماط القيادة، أداء الفرق الطبية، والعلاقة بينهما.

طريقة تحليل البيانات

تم استخدام برنامج (SPSS (Statistical Package for the Social Sciences في تحليل

البيانات المجمعة، حيث تم حساب:

- التكرارات والنسب المئوية للإجابات على مستوى كل سؤال.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقييم مستوى التوافق مع البنود.
- تصنيف المتوسطات إلى مستويات تفسيرية بناءً على المقياس التالي:

المتوسط	التفسير
4.50 - 5.00	موافق بشدة
3.50 - 4.49	موافق
2.50 - 3.49	محايد
1.50 - 2.49	غير موافق
1.00 - 1.49	غير موافق بشدة

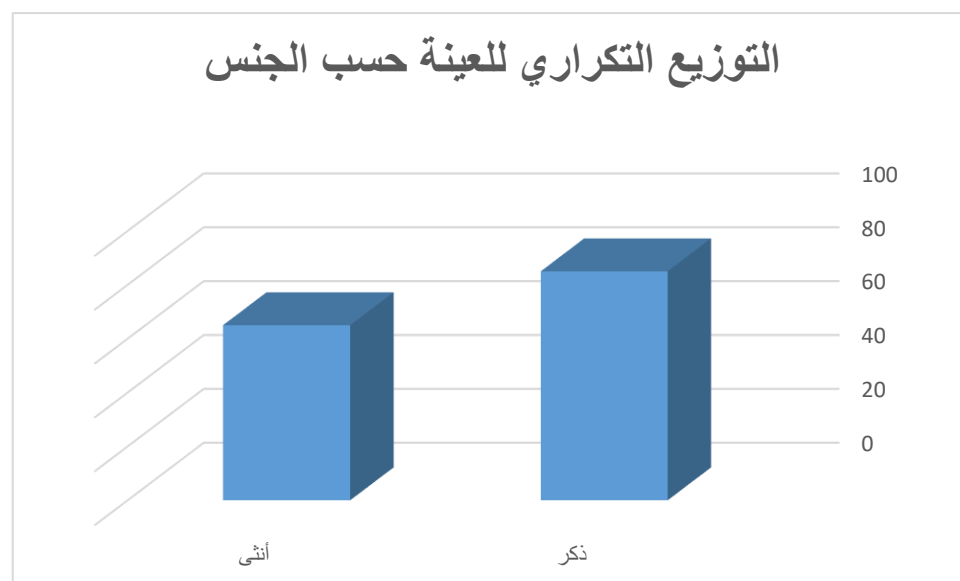
النتائج الإحصائية

أولاً: التوزيع الديموغرافي للعينة

الجدول (١): التوزيع التكراري للعينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	85	56.70%
أنثى	65	43.30%

تشمل العينة أكثرية من الذكور بنسبة ٥٦.٧٪، بينما بلغت نسبة الإناث ٤٣.٣٪. هذا التوزيع قد يكون ناتجاً عن تركيبة القوى العاملة في المستشفى، والتي تتميز بعدد أكبر من الموظفين الذكور في بعض التخصصات الطبية والإدارية.

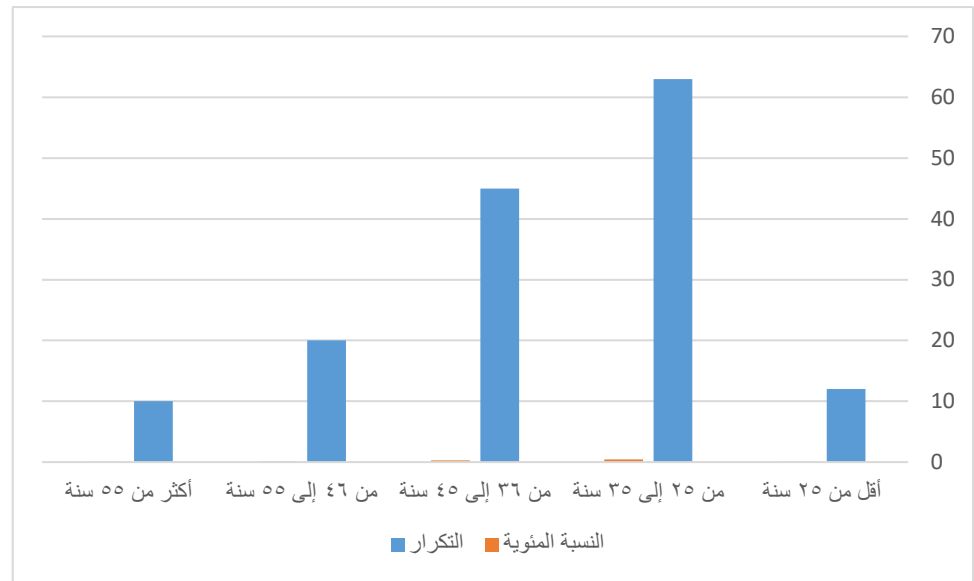


الجدول (٢): التوزيع التكراري للعينة حسب العمر

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ٢٥ سنة	12	8.00%
من ٢٥ إلى ٣٥ سنة	63	42.00%
من ٣٦ إلى ٤٥ سنة	45	30.00%
من ٤٦ إلى ٥٥ سنة	20	13.30%
أكثر من ٥٥ سنة	10	6.70%

تتركز معظم العينة في الفئة العمرية من ٢٥ إلى ٤٥ سنة، مما يشير إلى أن غالبية العاملين في

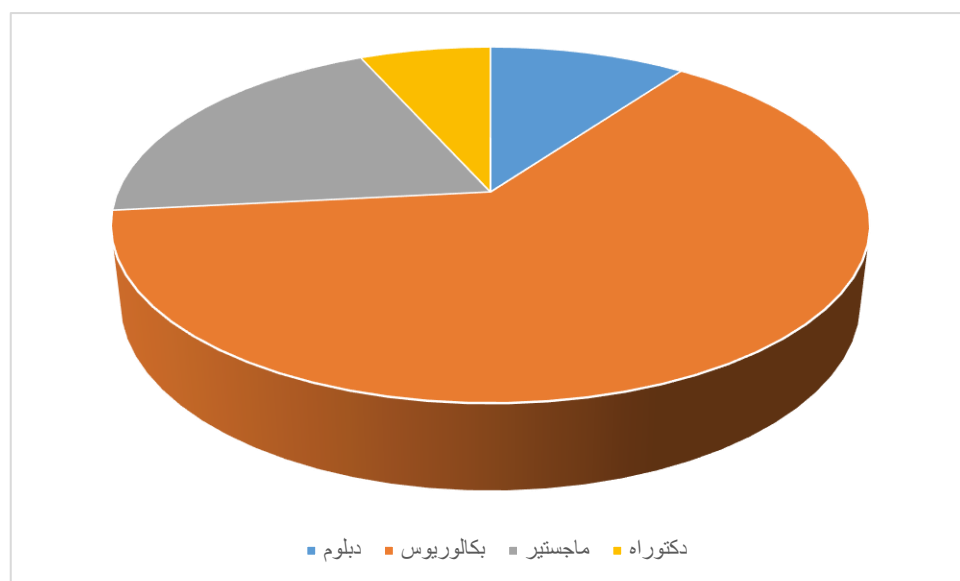
المستشفى هم من الشباب والمتوسطين عمراً، ما يدل على وجود قوة عاملة شابة نسبياً.



الجدول (٣): التوزيع التكراري حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم	15	10.00%
بكالوريوس	95	63.30%
ماجستير	30	20.00%
دكتوراه	10	6.70%

يتمتع أغلب أفراد العينة بمؤهل علمي جيد، حيث بلغت نسبة حملة البكالوريوس ٦٣.٣٪، ونسبة حملة الماجستير والدكتوراه مجتمعة نحو ٢٦.٧٪، مما يدل على كفاءة عالية في مؤهلات العاملين في المستشفى.



الجدول (٤): التوزيع التكراري حسب الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	40	26.70%
تمريض	55	36.70%
إدارة / إشراف	25	16.70%
فني طبي	30	20.00%

تضم العينة تنوعاً في التخصصات المهنية، مع سيطرة واضحة لمجموعة التمريض (٣٦.٧٪)، تليها

الأطباء (٢٦.٧٪)، ثم الفنيون الطبيون وإدارة المستشفى.

الجدول (٥): التوزيع التكراري حسب عدد سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من سنة	10	6.70%
من ١ إلى ٣ سنوات	35	23.30%

من ٤ إلى ٦ سنوات	40	26.70%
من ٧ إلى ١٠ سنوات	35	23.30%
أكثر من ١٠ سنوات	30	20.00%

تتراوح خبرة أفراد العينة بين حديثي التخرج وذوي الخبرة الطويلة، مع تركيز كبير في الفترات من ٤ إلى ١٠ سنوات، مما يعكس استقراراً في الكادر الطبي.

الجدول (٦): هل سبق أن عملت تحت قيادة مباشرة لأنماط قيادية مختلفة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	135	90.00%
لا	15	10.00%

تؤكد هذه النتيجة أن أغلب العينة لديها خبرة عملية سابقة مع أنماط قيادية متعددة، مما يجعلهم مؤهلين لتقييم تأثير هذه الأنماط على أداء الفريق.

تحليل محور أنماط القيادة

الجدول (٧): تحليل محور "أنماط القيادة"

السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى التوافق
يُظهر القائد اهتماماً شخصياً بفريق العمل ويحترم آراء الأعضاء.	4.23	0.78	موافق

القائد يتمتع بقدرة على تحفيز الفريق لتحقيق الأهداف المشتركة.	4.35	0.69	موافق بشدة
القائد يتبع أسلوب التوجيه المباشر دون مراعاة اقتراحات الفريق.	2.41	1.01	غير موافق
القائد يمنح الصلاحيات لأعضاء الفريق ويشجعهم على اتخاذ القرارات.	4.1	0.85	موافق
أسلوب القائد يتغير حسب طبيعة الموقف والفريق الذي يعمل معه.	4.05	0.9	موافق

يبدو أن أغلب أفراد العينة يرون أن القادة يمتلكون مهارات تحفيزية جيدة ويظهرون اهتماماً بالفريق، كما يميلون إلى منح صلاحيات وتعديل أسلوب القيادة حسب الحاجة. ومع ذلك، فإن أسلوب التوجيه المباشر دون اعتبار لآراء الفريق لا يلقي قبولاً لدى أعضاء الفريق الطبي.

تحليل محور أداء الفرق الطبية

الجدول (٨): تحليل محور "أداء الفرق الطبية"

السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى التوافق
أشعر بأن هناك تعاوناً قوياً بين أعضاء الفريق الطبي.	4.15	0.8	موافق
التواصل بين أعضاء الفريق واضح وفعال.	4	0.89	موافق
أستطيع التعبير عن آرائي داخل الفريق دون خوف أو تردد.	3.95	0.92	محايد

موافق بشدة	0.75	4.2	وجود قيادة فعالة ساعد في تقليل الأخطاء الطبية.
موافق	0.83	4.1	القيادة الجيدة ساهمت في تحسين رضا المرضى عن الخدمة الطبية المقدمة.

تظهر النتائج أن أداء الفرق الطبية يُعتبر عاملاً إيجابياً في بيئة العمل، خاصة فيما يتعلق بالتعاون والتواصل. ومع ذلك، لا يزال هناك بعض التحفظ في التعبير عن الآراء داخل الفريق، مما يشير إلى حاجة بيئة العمل إلى تعزيز ثقافة الحوار المفتوح.

تحليل محور العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفريق

الجدول (٩): تحليل محور "العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفريق"

السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى التوافق
أثر أسلوب القائد بشكل مباشر على الروح المعنوية للفريق.	4.3	0.72	موافق بشدة
القائد الذي يستمع لآراء الفريق يعزز من ثقته وإنتاجيته.	4.4	0.68	موافق بشدة
القيادة الديمقراطية تسهم في تطوير المهارات الفردية والجماعية للفرق الطبية.	4.25	0.76	موافق بشدة
أسلوب القيادة التحويلية له تأثير إيجابي على تحقيق التميز المهني.	4.35	0.7	موافق بشدة

القيادة الرقابية الصارمة تقلل من الإبداع والمشاركة الفعالة داخل الفريق.	2.3	1.05	غير موافق
---	-----	------	-----------

تُظهر النتائج تأثيراً إيجابياً واضحاً لأنماط القيادة التشاركية والتحويلية على أداء الفريق الطبي، بينما يُنظر إلى القيادة الرقابية الصارمة بسلبية من قبل أعضاء الفريق، ويُعتقد أنها تحد من الإبداع والمشاركة.

من خلال تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، تبين أن هناك تقبلاً واسعاً لأنماط القيادة التشاركية والديمقراطية والتحويلية، وأن هذه الأنماط لها تأثير إيجابي ملموس على أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي.

كما ظهر أن القيادة الرقابية الصارمة ليست فعالة في تحسين الأداء، بل تُعتبر عاملاً مقيداً للإبداع والمشاركة. بناءً عليه، يمكن القول إن تطوير القيادة التشاركية داخل المستشفى قد يؤدي إلى تحسين التعاون، وتقليل الأخطاء الطبية، ورفع مستوى رضا المرضى.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

يهدف هذا الفصل إلى عرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تحليل البيانات المجمعة عبر الاستبيان، بالإضافة إلى تقديم التوصيات العملية والمقترحات التي يمكن أن تسهم في تحسين أداء الفرق الطبية من خلال تعزيز أنماط القيادة الفعّالة داخل مستشفى الدمام المركزي.

أهم النتائج

أولاً: النتائج المتعلقة بأنماط القيادة

- أظهرت النتائج أن أغلب العاملين في المستشفى يرون أن القادة يتمتعون بقدرة على تحفيز الفريق وتحقيق الأهداف المشتركة .
- هناك اتجاه واضح نحو تفضيل القيادة الديمقراطية والتحويلية ، حيث يُعتبر هذان النمطان الأكثر فعالية في تعزيز الثقة بين القائد وأعضاء الفريق.
- أسلوب القيادة الرقابية الصارمة لا يلقي قبولاً لدى غالبية العينة، ويُعتقد أنه يحد من الإبداع ويقلل من مستوى المشاركة الفعّالة داخل الفريق.
- كما أظهرت النتائج أن القادة لديهم المرونة الكافية لتكييف أساليبهم حسب طبيعة الموقف والفريق ، مما يعكس مستوى جيداً من الذكاء القيادي.

ثانياً: النتائج المتعلقة بأداء الفرق الطبية

- يشعر أفراد الفرق الطبية بوجود تعاون قوي وفَعّال بين أعضاء الفريق ، ما يشير إلى وجود بيئة عمل جماعية إيجابية.

- يُعد التواصل بين أعضاء الفريق واضحًا وفعالاً ، وهو أحد العوامل الأساسية التي ساهمت في تحسين الأداء العام.
- ومع ذلك، أشار بعض الموظفين إلى وجود بعض التحفظ في التعبير عن الآراء داخل الفريق ، وخاصة في الحالات التي يكون فيها القائد يتبع أسلوباً توجيهياً صارماً.
- أكدت النتائج أن القيادة الفعالة ساهمت بشكل مباشر في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالعلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفريق

- أظهرت النتائج أن أسلوب القائد له تأثير مباشر على الروح المعنوية والإنتاجية داخل الفريق الطبي.
- هناك توافق كامل على أن القائد الذي يستمع لآراء الفريق يعزز الثقة ويزيد من الانتماء الوظيفي .
- تؤكد النتائج أن القيادة الديمقراطية والتحولية تسهمان في تطوير المهارات الفردية والجماعية ، وبالتالي تحسين الأداء المهني.
- أخيراً، يُنظر إلى القيادة الرقابية الصارمة على أنها عائق أمام الإبداع والمشاركة الفعالة داخل الفرق الطبية.

التوصيات

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها، تقدم الدراسة عدداً من التوصيات التي يمكن أن تساعد في تحسين أداء الفرق الطبية في مستشفى الدمام المركزي من خلال تعزيز أنماط القيادة الفعالة:

أولاً: على المستوى المؤسسي

١. تعزيز استخدام أنماط القيادة التشاركية والديمقراطية داخل المستشفى، خاصة في البيئات التي تتطلب تعاوناً متعدد التخصصات.
٢. توفير برامج تدريبية للقادة الحاليين والمستقبليين تركز على تطوير مهارات القيادة التحويلية والتفاعل مع الفرق الطبية.
٣. تشجيع ثقافة الحوار المفتوح والمشاركة في اتخاذ القرار داخل الفرق الطبية لتعزيز الثقة والانتماء الوظيفي.
٤. تقييم أداء القادة بشكل دوري من قبل أعضاء الفريق لتحديد نقاط القوة والضعف في الأنماط القيادية المتبعة.
٥. ربط الأداء القيادي بمؤشرات الأداء المؤسسي مثل نسبة الأخطاء الطبية ورضا المرضى.

ثانياً: على المستوى الأكاديمي

١. إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية لتحليل تأثير أنماط القيادة على مؤشرات الأداء الطبي باستخدام أدوات تحليلية أكثر تطوراً.
٢. مقارنة نتائج هذه الدراسة بمستشفيات أخرى داخل المنطقة الشرقية أو على مستوى المملكة للتوصل إلى نتائج عامة.
٣. استخدام منهجيات بحثية نوعية (مثل المقابلات العميقة أو التركيز الجماعي) لفهم أعمق لتجارب القادة وأعضاء الفريق حول الأنماط القيادية.

٤. نشر نتائج الدراسة ضمن مجلات علمية محكمة لخدمة الباحثين والممارسين في مجال الإدارة

الصحية والقيادة الطبية.

الخاتمة

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تسلط الضوء على دور القيادة الفعّالة في تحسين أداء الفرق الطبية ، وهو أمر بالغ الأهمية في البيئات الصحية التي تتطلب دقة عالية وتعاوناً متعدد التخصصات. أكدت النتائج أن أنماط القيادة التشاركية والديمقراطية والتحويلية لها دور كبير في تعزيز التعاون، وتقليل الأخطاء الطبية، ورفع مستوى رضا المرضى، بينما أظهرت النتائج ضرورة الابتعاد عن الأساليب القيادية الصارمة والرقابية التي قد تؤثر سلباً على الأداء الجماعي. وأخيراً، فإن تطوير القيادة داخل المستشفيات ليس فقط أمراً إدارياً، بل هو استثمار استراتيجي في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع.

المراجع:

المراجع العربية:

١. أحمد، محمد. (٢٠٢٠). أنماط القيادة وأثرها على الأداء التنظيمي في القطاع الصحي . مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد ١٥، ص. ٤٥-٦٠.
٢. القرشي، علي. (٢٠٢١). دور القيادة التحويلية في تحسين أداء الفرق الطبية . مجلة الصحة العامة، العدد ٢٠، ص. ٦٠-٧٥.
٣. العطار، سارة. (٢٠٢٢). القيادة التفاعلية وأثرها على رضا الموظفين في القطاع الصحي . مجلة الموارد البشرية، العدد ١٨، ص. ٨٠-٩٥.
٤. السعيد، فاطمة. (٢٠٢٣). القيادة البيروقراطية وأثرها على الأداء الطبي . مجلة الإدارة الصحية، العدد ٢٢، ص. ٩٥-١١٠.
٥. علي، محمود. (٢٠٢١). التحديات المرتبطة بأنماط القيادة في المستشفيات . مجلة الدراسات الإدارية، العدد ١٩، ص. ٧٠-٨٥.
٦. البركاتي، ع. (٢٠١٨). القيادة التحويلية وتأثيرها على أداء الفرق الطبية في المستشفيات . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
٧. الجابري، م. (٢٠٢٠). علاقة أنماط القيادة بأداء الفرق الطبية في مستشفيات المنطقة الشرقية . مجلة العلوم الإدارية، ١٢ (٣)، ٧٨-٩٠.
٨. العسيري، س. (٢٠٢٠). القيادة الاستبدادية وتأثيرها على بيئة العمل الطبية . مجلة الإدارة الصحية، ١٨ (٢)، ٧٠-٨٠.
٩. المسفر، ف. (٢٠١٩). القيادة التشاركية وأثرها على أداء الفرق الطبية . مجلة الإدارة العامة، ١٤ (١)، ١٢٠-١٣٠.

١٠. الغامدي، م. (٢٠١٩). القيادة في القطاع الصحي: دراسة تحليلية . مجلة الإدارة والاقتصاد، ١١(٢)، ٤٠-٥٥.
١١. الدويش، ع. (٢٠٢٠). القيادة الديمقراطية في المستشفيات . مجلة الدراسات الإدارية، ١٦(٣)، ٨٥-٩٥.
١٢. الشهري، س. (٢٠٢١). القيادة التحويلية في المستشفيات العامة . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة.
١٣. الزهراني، م. (٢٠١٩). القيادة التشاركية وأثرها على أداء الفرق الطبية . مجلة العلوم الإدارية، ١٣(٤)، ٩٠-١٠٠.

المراجع الأجنبية:

1. Gomaa, M., & El-Masry, A. (2021). *Leadership Styles and Team Performance in Healthcare Organizations* . Journal of Health Management, Vol. 7, p. 55-70.
2. Smith, J., & Johnson, R. (2020). *The Impact of Transformational Leadership on Healthcare Teams* . International Journal of Leadership Studies, Vol. 5, p. 110-125.
3. Taylor, S., & Green, M. (2022). *Transactional Leadership and Employee Satisfaction in Hospitals* . Journal of Health Management, Vol. 9, p. 90-105.

4. Fatima, S., & Ahmed, M. (2023). *Bureaucratic Leadership and Its Impact on Medical Errors* . International Journal of Healthcare Research, Vol. 8, p. 75–90.
5. Harris, T., & Patel, R. (2021). *Challenges of Leadership Styles in Healthcare Management* . Journal of Organizational Behavior, Vol. 10, p. 120–135.

الاستبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته؛ وبعد:

يقوم الباحث بإعداد رساله ، بعنوان: " اثر أنماط القيادة علي تحسين أداء الفرق الطبيه في المستشفيات بالتطبيق علي مستشفى الدمام المركزي" ونظراً لطبيعة الدراسة، فقد تطلب تحقيق أهدافها إعداد استبيان لجمع البيانات ولذا أتشرف بأن أعرض على سعادتك هذا الاستبيان، المكون من قسمين رئيسين، القسم الأول يتناول البيانات العامة، أما القسم الثاني يتناول أسئلة الدراسة

آمل من سعادتك الإجابة عن جميع أسئلة الاستبانة بموضوعية، وبما يعكس وجهة نظركم تجاه ما تتضمنه الاستبانة، علماً بأن إجاباتكم ستعامل بسرية تامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط و أشكر لكم مقدماً تعبئة الاستبانة، واعتذر عن استقطاع جزءٍ من وقتكم الثمين، سائلاً المولى القدير أن يجعل ذلك في موازين عملكم، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

القسم الاول : المتغيرات الديمغرافية:

١. الجنس:

☐ ذكر

☐ أنثى

٢. العمر:

☐ أقل من ٢٥ سنة

☐ من ٢٥ إلى ٣٥ سنة

☐ من ٣٦ إلى ٤٥ سنة

☐ من ٤٦ إلى ٥٥ سنة

☐ أكثر من ٥٥ سنة

٣. المؤهل العلمي:

☐ دبلوم

☐ بكالوريوس

☐ ماجستير

☐ دكتوراه

٤. الوظيفة الحالية:

☐ طبيب

☐ تمريض

☐ إدارة / إشراف

☐ فني طبي

عدد سنوات الخبرة:

☐ أقل من سنة

☐ من ١ إلى ٣ سنوات

☐ من ٤ إلى ٦ سنوات

☐ من ٧ إلى ١٠ سنوات

☐ أكثر من ١٠ سنوات

٥. هل سبق أن عملت تحت قيادة مباشرة لأنماط قيادية مختلفة؟

☐ نعم

☐ لا

القسم الثاني : اسئلة الاستبيان

المحاور	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المحور الأول: أنماط القيادة					
١. يُظهر القائد اهتماماً شخصياً بفريق العمل ويحترم آراء الأعضاء.					
٢. القائد يتمتع بقدرة على تحفيز الفريق لتحقيق الأهداف المشتركة.					
٣. القائد يتبع أسلوب التوجيه المباشر دون مراعاة اقتراحات الفريق.					
٤. القائد يمنح الصلاحيات لأعضاء الفريق ويشجعهم على اتخاذ القرارات.					

					٥. أسلوب القائد يتغير حسب طبيعة الموقف والفريق الذي يعمل معه.
--	--	--	--	--	---

المحاور	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير بشدة
المحور الثاني: أداء الفرق الطبية					
١. أشعر بأن هناك تعاوناً قوياً بين أعضاء الفريق الطبي.					
٢. التواصل بين أعضاء الفريق واضح وفعال.					
٣. أستطيع التعبير عن آرائي داخل الفريق دون خوف أو تردد.					
٤. وجود قيادة فعالة ساعد في تقليل الأخطاء الطبية.					
٥. القيادة الجيدة ساهمت في تحسين رضا المرضى عن الخدمة الطبية المقدمة.					

المحاور	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المحور الثالث: العلاقة بين أنماط القيادة وأداء الفريق					
١. أثر أسلوب القائد بشكل مباشر على الروح المعنوية للفريق.					
٢. القائد الذي يستمع لآراء الفريق يعزز من ثقته وإنتاجيته.					
٣. القيادة الديمقراطية تسهم في تطوير المهارات الفردية والجماعية للفرق الطبية.					
٤. أسلوب القيادة التحويلية له تأثير إيجابي على تحقيق التميز المهني.					
٥. القيادة الرقابية الصارمة تقلل من الإبداع والمشاركة الفعالة داخل الفريق.					