

 مجلة ميدأوشن للبحوث والدراسات	Midocean Journal for Research and Studies https:// :e-ISSN	
--	---	--

أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية: دراسة تطبيقية علي مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض

إعداد الباحث: محمد سعد محمد المطوع

رقم الاوركيد: ٠٠٠٩-٠٠٠٨-٣١٤٣-٣٢٨٦

تخصص إدارة صحية - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن - المملكة العربية السعودية

د. فايز جراد - تخصص إدارة صحية - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن - المملكة العربية السعودية

المخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر القيادة التحويلية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض. ركزت الدراسة على تحليل العلاقة بين أبعاد القيادة التحويلية المتمثلة في التأثير المثالي، والتحفيز والتمكين، والاستثارة الفكرية، والاعتبارات الفردية، وبين مستوى جودة الخدمات الصحية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان وزع على عينة عشوائية مكونة من (١٥٠) موظفاً من الكوادر الطبية والتمريضية والإدارية. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز ممارسات القيادة التحويلية وتطوير القيادات الصحية بما يسهم في تحسين الأداء وجودة الخدمات الصحية المقدمة. **الكلمات المفتاحية:** القيادة التحويلية، جودة الخدمات الصحية، المستشفيات الحكومية، الإدارة الصحية، الرضا الوظيفي، تطوير الأداء المؤسسي.

Abstract

This study aims to examine the impact of transformational leadership on improving the quality of healthcare services in government hospitals in Saudi Arabia through an applied study at King Faisal Hospital in Riyadh. The study analyzes the relationship between the dimensions of transformational leadership and the level of healthcare service quality. The research adopts the descriptive analytical method and uses a questionnaire distributed to a random sample of 150 employees including medical, nursing, and administrative staff. The results reveal a significant positive relationship between transformational leadership and healthcare service quality. The study recommends strengthening transformational leadership practices and developing healthcare leadership skills to enhance performance and improve healthcare service quality.

Keywords : Transformational Leadership, Healthcare Service Quality, Government Hospitals, Health Administration.

المقدمة:

شهد قطاع الإدارة الصحية تحولات كبيرة في ظل التوسع المتسارع للخدمات الطبية وارتفاع توقعات المستفيدين من جودة الرعاية المقدّمة (حوالي، ٢٠٢٣، ٤٧)، فقد أصبحت المستشفيات الحكومية تُعدّ مكونات أساسية لمنظومة الصحة العامة، تتطلب إدارة فعّالة تنسجم مع التوجهات العالمية نحو الكفاءة والشفافية والابتكار، وتظهر الحاجة إلى بيئة تنظيمية مرنة تُقدّم حلولاً سريعة للاستجابة للمتغيرات والمتطلبات التقنية والمجتمعية، ما يجعل الإدارة الصحية أحد أبرز المجالات الحيوية التي تتطلب قيادة نوعية قادرة على التأقلم والابتكار.

أما القيادة التحويلية، فهي نمط قيادي يركّز على إلهام المتابعين وتحفيزهم لتحقيق مستويات أعلى من الأداء والإبداع (أوسليمان، ٢٠٢١، ٥٦٢)، فهي تعتمد على الرؤية الواضحة، والتواصل الفعّال، وتمكين الأفراد، وتطويرهم بما يتجاوز رهانات الأدوار التقليدية، ويُعد القائد التحويلي محفّزاً للتغيير، حيث يعمل على تعزيز التزام الفريق بالقيم التنظيمية وتحفيزهم للتفكير المستقل والمبادرة، مما يخلق بيئة عمل ديناميكية تتوافق مع متطلبات العصر.

ولتحقيق خدمات صحية ذات جودة عالية، يتطلب الأمر أن تُدمج القيادة التحويلية في أنظمة إدارة المستشفيات الحكومية بحيث تؤثر مباشرة في النتائج المرضية وتجربة المريض، إذ إن الجودة في الخدمات الصحية تُشير إلى مدى تحقيق الخدمات للمخرجات المرجوة، بما في ذلك السلامة، والفعالية، وتجربة المريض، والكفاءة (حوالي، ٢٠٢٣، ٤٩)، وعند تطبيق معايير الجودة بذكاء، تتحسن العمليات الداخلية وتُترجم إلى نتائج ملموسة مثل انخفاض نسبة الأخطاء الطبية، وزيادة رضا المرضى، وتحسين صورة المؤسسة.

حيث تُشير الدراسات الحديثة إلى أن القيادة التحويلية تُعدّ آلية فعّالة لتعزيز جودة الخدمات الصحية، إذ إن القادة الذين يحفّزون التغيير ويشجّعون الابتكار يساهمون في تحسين أداء الأقسام الطبية والإدارية على حد سواء (حوالي، ٢٠٢٣، ٥٣)، وعندما تُوظف التمكين والدعم المعرفي والهيكلية عبر القيادة التحويلية، يُصبح النظام الإداري قادراً على مواجهة التحديات وضمان استدامة التطوير، ومن ثم تبرز العلاقة الوظيفية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، خاصة في مستشفى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، الذي يُعدّ نموذجاً مناسباً لدراسة هذا التأثير بشكل تطبيقي.

وبالرغم من هذا الجدل، يتفق الكثير من الباحثين على أن القيادة التحويلية تساهم بشكل ما في تحسين جودة الخدمات الصحية عند توفر بعض الشروط، مثل التمكين والتنظيم المؤسسي الجيد (الشناطي، ٢٠٢٠، ٢٢)، وبالتالي، يُعد استكشاف هذا التأثير داخل المستشفيات السعودية خطوة مهمة لفهم طبيعة العلاقة وامتدادها في سياق محلي، وتُشكل دراستنا محاولة للربط بين النظرية والتطبيق في بيئة المستشفيات الحكومية السعودية، مع التركيز على مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض كحالة تطبيقية.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الكشف عن أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، وبشكل خاص في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، الذي يُعدّ من أبرز المستشفيات المرجعية في المملكة، فمع ازدياد حجم الطلب على الخدمات الصحية وتنوع احتياجات المرضى وتطور التحديات الإدارية والتنظيمية، أصبحت المستشفيات تواجه ضغوطاً متزايدة تتطلب أنماط قيادة قادرة على التكيف والتحفيز والابتكار في أساليب العمل، ورغم ما تحظى به القيادة التحويلية من اهتمام متزايد في الأدبيات الإدارية، إلا أن تطبيقها في بيئة المستشفيات الحكومية السعودية لا يزال محدوداً وغير مدروس بعمق من حيث تأثيره المباشر على جودة الخدمة الصحية، ومن هنا تتبع المشكلة الأساسية في هذه الدراسة، وهي تحديد ما إذا كانت ممارسات القيادة التحويلية تسهم فعلياً في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، أم أن هناك عوامل تنظيمية أخرى تحد من فعاليتها داخل الإطار المؤسسي الحكومي، وعليه تتمثل

مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية (النظرية)

تعد هذه الدراسة ذات أهمية علمية كبيرة لأنها تسهم في إثراء الأدبيات الإدارية والصحية في الوطن العربي من خلال تناول موضوع يجمع بين مجالين متكاملين هما القيادة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، فهي تقدم إطاراً نظرياً يربط بين مفاهيم القيادة التحويلية ومبادئ الجودة الشاملة في الرعاية الصحية، بما يمكن الباحثين من فهم أعمق للدور الذي تلعبه القيادة في تحسين الكفاءة التنظيمية داخل المستشفيات الحكومية.

كما تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تقدم نموذجاً تطبيقياً يمكن البناء عليه في الدراسات المستقبلية التي تتناول العلاقة بين أنماط القيادة المختلفة ومؤشرات جودة الخدمات في المؤسسات العامة، فهي تفتح المجال أمام الباحثين لاستكشاف المتغيرات الوسيطة أو المعدلة التي قد تؤثر في هذه العلاقة، مثل الثقافة التنظيمية أو أساليب التحفيز أو مستوى المشاركة في اتخاذ القرار.

ثانياً: الأهمية العملية (التطبيقية)

تتبع الأهمية العملية لهذه الدراسة من واقع أن المستشفيات الحكومية السعودية تواجه تحديات متزايدة تتعلق بتحسين جودة الخدمات وضمان رضا المستفيدين في ظل التطور السريع للقطاع الصحي، وهو ما يتطلب وجود قيادات قادرة على إحداث تغيير إيجابي في الأداء التنظيمي، ومن هنا فإن تطبيق نتائج هذه الدراسة قد يساعد صناع القرار على تبني نماذج قيادية أكثر فاعلية تركز على التحفيز، وتمكين الكوادر الطبية والإدارية، وتعزيز بيئة العمل التعاونية.

كما تسهم الدراسة في تقديم توصيات عملية يمكن للمستشفيات الحكومية استخدامها لتطوير برامج تدريبية تستهدف تأهيل القيادات الصحية بأسلوب القيادة التحويلية، بما يعزز مهارات الاتصال، وبناء الثقة، ونشر ثقافة الجودة بين العاملين في مختلف المستويات الإدارية والطبية.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي: بيان أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الأهداف الفرعية:

- بيان أثر التأثير المثالي على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.
- بيان أثر التحفيز والتمكين على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.
- بيان أثر الاستثارة الفكرية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.
- بيان أثر الاعتبارات الفردية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية H1: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للقيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الأولى Ha: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتأثير المثالي على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الثانية Hb: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتحفيز والتمكين على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الثالثة Hd: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاستثارة الفكرية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الرابعة Hc: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاعتبارات الفردية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة موضوع أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية: دراسة تطبيقية علي مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الحدود الزمانية: سيتم اجراء الدراسة في العام الجامعي ٢٠٢٦م – ١٤٤٧هـ.

الحدود البشرية: سيتم اجراء الدراسة على عينة من الموظفين والاداريين في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض

الحدود المكانية: سيتم اجراء الدراسة في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

١. القيادة التحويلية

تُعرف بأنها نمط قيادي يركز على إحداث تغييرات إيجابية في سلوك واتجاهات العاملين من خلال الإلهام والتحفيز والتفاعل الإنساني، حيث يسعى القائد إلى تطوير قدرات الأفراد وتحقيق الرؤية المشتركة للمؤسسة (أوسليمان، ٢٠٢١، ٥٦٢).

٢. جودة الخدمات الصحية

هي مجموعة الخصائص والمعايير التي تُحدد مدى قدرة الخدمات الطبية المقدمة على تلبية احتياجات المرضى وتحقيق سلامتهم ورضاهم، من خلال الالتزام بالمعايير المهنية والإدارية المعترف بها (عيادي، ٢٠١٩، ٩٥).

الادب النظري للدراسة

١ - القيادة التحويلية

مفهوم القيادة التحويلية:

تُعرف القيادة التحويلية بأنها أحد الأنماط القيادية الحديثة التي تركز على إحداث تغيير إيجابي في سلوك العاملين واتجاهاتهم من خلال التأثير في قيمهم ودوافعهم بما يتوافق مع أهداف المنظمة، حيث يسعى القائد التحويلي إلى إلهام العاملين وتحفيزهم لتجاوز المصالح الفردية والعمل بروح الفريق لتحقيق الأهداف المشتركة للمؤسسة، كما تعتمد القيادة التحويلية على بناء علاقات قائمة على الثقة والاحترام المتبادل بين القائد والمرووسين، بما يساهم في تحسين الأداء المؤسسي وتعزيز الالتزام التنظيمي لدى العاملين داخل المنظمة. (أوسليمان، ٢٠٢١، ص ٥٦٥).

أهمية القيادة التحويلية:

تكتسب القيادة التحويلية أهمية كبيرة في المؤسسات الحديثة نظراً لدورها في تحسين الأداء المؤسسي وتعزيز قدرة المؤسسات على التكيف مع التغيرات المتسارعة في بيئة العمل، إذ تساهم القيادة التحويلية في تطوير قدرات العاملين وتحفيزهم على تحقيق مستويات أعلى من الأداء من خلال خلق بيئة عمل إيجابية قائمة على الثقة والتعاون، كما تساعد هذه القيادة في توجيه الجهود الجماعية للعاملين نحو تحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة وفاعلية. (بودودة، ٢٠٢٤، ص ٨١٠).

كما تكمن أهمية القيادة التحويلية في قدرتها على تعزيز الابتكار والإبداع داخل المؤسسات، حيث يعمل القائد التحويلي على تشجيع العاملين على التفكير بطرق جديدة وتقديم حلول مبتكرة للمشكلات التنظيمية، الأمر الذي يساهم في تطوير أساليب العمل وتحسين جودة الخدمات المقدمة، كما يساعد هذا النمط القيادي في بناء ثقافة تنظيمية داعمة للتعليم المستمر والتطوير المهني داخل بيئة العمل المؤسسي. (عجينة، ٢٠٢١، ص ٢٣٨).

أبعاد القيادة التحويلية:**أولاً: التأثير المثالي**

يُعد التأثير المثالي أحد أهم أبعاد القيادة التحويلية، ويقصد به قدرة القائد على أن يكون قدوة إيجابية للعاملين من خلال التزامه بالقيم الأخلاقية والمهنية داخل بيئة العمل، حيث يسعى القائد التحويلي إلى تعزيز الثقة والاحترام المتبادل بينه وبين العاملين، الأمر الذي يدفعهم إلى الاقتداء بسلوكياته المهنية والعمل بروح الفريق لتحقيق أهداف المؤسسة. كما يظهر هذا البعد في التزام القائد بالعدالة والشفافية في اتخاذ القرارات الإدارية، إضافة إلى حرصه على بناء علاقات تنظيمية قائمة على النزاهة والاحترام المتبادل، مما يساهم في تعزيز الانتماء المؤسسي لدى العاملين. (السعيدات، ٢٠٢٠، ص ٩٤).

ثانياً: التحفيز والتمكين

يُشير بعد التحفيز والتمكين إلى قدرة القائد التحويلي على تحفيز العاملين وتشجيعهم على بذل مزيد من الجهد لتحقيق أهداف المؤسسة، حيث يعتمد القائد في هذا البعد على استخدام أساليب التحفيز المعنوي والمادي لتعزيز الحماس والدافعية لدى العاملين، كما يسعى إلى توجيههم نحو تحقيق رؤية مشتركة للمؤسسة. ويُعد التحفيز عنصراً أساسياً في القيادة التحويلية لأنه يساهم في رفع مستوى الأداء الوظيفي وتحسين جودة العمل داخل المؤسسات المختلفة. (تكروني، ٢٠٢١، ص ١٩١).

ثالثاً: الاستثارة الفكرية

تُعد الاستثارة الفكرية أحد الأبعاد الأساسية للقيادة التحويلية، حيث تهدف إلى تشجيع العاملين على التفكير الإبداعي وتقديم أفكار جديدة تساهم في تطوير العمل المؤسسي، إذ يعمل القائد التحويلي على تحفيز العاملين على تحليل المشكلات التنظيمية بطرق مبتكرة والبحث عن حلول غير تقليدية لتحسين الأداء داخل المؤسسة. كما يشجع القائد العاملين على تبادل الأفكار والمشاركة في تطوير الإجراءات التنظيمية بما يساهم في تعزيز ثقافة الابتكار داخل بيئة العمل. (النعيمي، ٢٠٢٣، ص ٤٢١).

رابعاً: الاعتبارات الفردية

يقصد بالاعتبارات الفردية اهتمام القائد التحويلي بالاحتياجات الفردية للعاملين وتقديم الدعم اللازم لهم بما يساهم في تطوير قدراتهم المهنية وتحقيق رضاهم الوظيفي، حيث يسعى القائد إلى التعرف على الفروق الفردية بين العاملين والعمل على توظيف هذه الفروق بصورة إيجابية داخل بيئة العمل. كما يحرص القائد التحويلي على توفير فرص التدريب والتطوير المهني للعاملين بما يساعدهم على تنمية مهاراتهم وتحقيق التقدم الوظيفي داخل المؤسسة. (إسماعيل، ٢٠٢٤، ص ٧٣).

خصائص القيادة التحويلية:

تتميز القيادة التحويلية بمجموعة من الخصائص التي تجعلها من أكثر الأنماط القيادية تأثيراً في المؤسسات المعاصرة، حيث تعتمد على قدرة القائد على إحداث تغيير إيجابي في سلوك العاملين واتجاهاتهم بما يحقق أهداف المنظمة. ومن أبرز خصائص القيادة التحويلية امتلاك القائد رؤية مستقبلية واضحة تساهم في توجيه العاملين نحو تحقيق أهداف المؤسسة على المدى البعيد، إذ يعمل القائد التحويلي على صياغة رؤية استراتيجية تلهم العاملين وتدفعهم إلى العمل بروح الفريق لتحقيق الإنجازات المؤسسية. كما تساعد هذه الرؤية في توحيد الجهود التنظيمية داخل المؤسسة وتوجيهها نحو تحقيق التميز المؤسسي في بيئة العمل المتغيرة. (أوسليمان، ٢٠٢١، ص ٥٦٧).

كما تتسم القيادة التحويلية بقدرة القائد على التأثير الإيجابي في العاملين من خلال بناء علاقات قائمة على الثقة والاحترام المتبادل، حيث يسعى القائد التحويلي إلى تعزيز الروابط الإنسانية داخل المؤسسة من خلال التواصل الفعال مع العاملين والاستماع إلى آرائهم ومقترحاتهم. ويؤدي ذلك إلى تعزيز روح الانتماء المؤسسي لدى العاملين وزيادة مستوى التزامهم بأهداف المؤسسة، كما يساهم في خلق بيئة عمل إيجابية قائمة على التعاون والعمل الجماعي. (السلمي، ٢٠٢٤، ص ٨).

٢- جودة الخدمات

مفهوم جودة الخدمات الصحية:

تُعرف جودة الخدمات الصحية بأنها مدى قدرة المؤسسات الصحية على تقديم خدمات طبية وعلاجية تلبي احتياجات المرضى وتوقعاتهم وفق معايير مهنية وتنظيمية محددة، بحيث يتم تقديم الرعاية الصحية بطريقة آمنة وفعالة تضمن تحقيق أفضل النتائج الصحية الممكنة للمستفيدين. ويشمل مفهوم الجودة في المجال الصحي عدة أبعاد من بينها الكفاءة الطبية، وسرعة الاستجابة، ودقة التشخيص، والالتزام بالإجراءات الصحية المعتمدة، الأمر الذي يساهم في تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى داخل المؤسسات الصحية. (حوالي، ٢٠٢٣، ص٤٨).

أهمية جودة الخدمات الصحية:

تكتسب جودة الخدمات الصحية أهمية كبيرة في تطوير القطاع الصحي وتحسين مستوى الرعاية الطبية المقدمة للمجتمع، حيث تساهم في ضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة تلبي احتياجات المرضى وتحقق أفضل النتائج العلاجية الممكنة. كما تساعد جودة الخدمات الصحية في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين مستوى السلامة الصحية داخل المؤسسات الطبية، الأمر الذي يساهم في تعزيز ثقة المرضى بالمؤسسات الصحية وزيادة مستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة. (حوالي، ٢٠٢٣، ص٥٢).

أبعاد جودة الخدمات الصحية:

أولاً: الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية

تعد الكفاءة من أهم أبعاد جودة الخدمات الصحية، حيث تشير إلى قدرة المؤسسات الصحية على تقديم الخدمات الطبية بأفضل استخدام ممكن للموارد البشرية والمادية المتاحة، بما يحقق أفضل النتائج الصحية للمرضى. وتتحقق الكفاءة عندما تتمكن المؤسسة الصحية من تقديم الرعاية الطبية المناسبة في الوقت المناسب وبأقل قدر ممكن من الهدر في الموارد، الأمر الذي يساهم في تحسين الأداء المؤسسي داخل المؤسسات الصحية ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين. (المطيري، ٢٠٢٢، ص٥٢).

ثانياً: سرعة الاستجابة للخدمات الصحية

تشير سرعة الاستجابة إلى قدرة المؤسسات الصحية على تقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المناسب دون تأخير، حيث يعد عامل الوقت من العناصر المهمة في تقديم الرعاية الصحية خاصة في الحالات الطارئة. وتحرص المؤسسات الصحية التي تسعى إلى تحقيق جودة عالية في خدماتها على تقليل فترات الانتظار وتقديم الرعاية الصحية بسرعة وكفاءة، بما يساهم في تحسين تجربة المرضى داخل المؤسسات الصحية. (الشنطي، ٢٠٢٠، ص٣١).

ثالثاً: دقة الإجراءات الطبية والإدارية

تعد دقة الإجراءات من الأبعاد الأساسية لجودة الخدمات الصحية، حيث تشير إلى مدى الالتزام بالمعايير المهنية والطبية المعتمدة أثناء تقديم الرعاية الصحية للمرضى. ويشمل ذلك دقة التشخيص الطبي، ودقة تنفيذ الإجراءات العلاجية، إضافة إلى الالتزام بالإجراءات الإدارية والتنظيمية التي تضمن تقديم الخدمات الصحية بصورة منظمة وفعالة. (حوالي، ٢٠٢٣، ص٥٣).

رابعاً: الالتزام بمعايير الجودة الصحية

يعد الالتزام بمعايير الجودة الصحية أحد أهم الأبعاد التي تساهم في تحقيق جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الطبية، حيث تعتمد المؤسسات الصحية الحديثة على تطبيق مجموعة من المعايير المهنية والتنظيمية التي تهدف إلى ضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة للمرضى. وتشمل هذه المعايير الالتزام بالبروتوكولات الطبية المعتمدة وتطبيق إجراءات السلامة الصحية داخل المؤسسات الطبية. (الشنطي، ٢٠٢٠، ص٣٣).

خصائص جودة الخدمات الصحية:

تتميز جودة الخدمات الصحية بعدة خصائص أساسية تسهم في تحقيق الرعاية الصحية الفعالة للمجتمع، حيث تعتمد المؤسسات الصحية الحديثة على تقديم خدمات صحية تتسم بالكفاءة والدقة والسرعة في الاستجابة لاحتياجات المرضى. وتعد الجودة في المجال الصحي عملية مستمرة تهدف إلى تحسين الأداء الصحي وتطوير أساليب تقديم الخدمات الطبية بما يتوافق مع المعايير المهنية المعتمدة في القطاع الصحي. (حوالي، ٢٠٢٣، ص ٥٤).

كما تتسم جودة الخدمات الصحية بالشمولية، حيث تشمل جميع الجوانب المتعلقة بتقديم الرعاية الصحية بدءاً من التشخيص الطبي مروراً بالعلاج والرعاية التمريضية وصولاً إلى المتابعة الطبية للمريض. ويسهم هذا التكامل في تقديم خدمات صحية متكاملة تلبي احتياجات المرضى الصحية وتحقق أفضل النتائج العلاجية الممكنة. (المطيري، ٢٠٢٢، ص ٥٨).

كيفية الحصول على جودة الخدمات الصحية:

يتطلب تحقيق جودة الخدمات الصحية تبني نظام إداري متكامل يعتمد على تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية، حيث تسعى الإدارات الصحية إلى وضع معايير واضحة لتنظيم العمل الطبي والإداري بما يضمن تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة للمستفيدين. ويشمل ذلك تطوير السياسات الصحية، ووضع إجراءات تنظيمية واضحة لتنفيذ الخدمات الطبية، إضافة إلى متابعة الأداء الصحي بصورة مستمرة للتأكد من الالتزام بالمعايير المهنية المعتمدة في تقديم الرعاية الصحية. ويسهم تطبيق هذه الأنظمة في تحسين مستوى الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة الأداء داخل المؤسسات الطبية. (المطيري، ٢٠٢٢، ص ٥٩).

مراجعة الدراسات السابقة

١. الدراسات العربية:

أجرت الباحثة سمية أوسليمان (٢٠٢١) دراسة بعنوان القيادة التحويلية وتأثيرها على جودة الخدمات: دراسة نظرية، هدفت من خلالها إلى تحليل الدور المحوري الذي تؤديه القيادة التحويلية في رفع كفاءة وجودة الخدمات المقدمة داخل المؤسسات الحكومية والخاصة، ركزت الدراسة على تحديد مدى ارتباط عناصر القيادة التحويلية مثل التحفيز الإلهامي، والتأثير المثالي، والاهتمام الفردي، بالنتائج التنظيمية المرتبطة بجودة الخدمة وأداء العاملين، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي القائم على تحليل الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة، دون تطبيق ميداني، لتوضيح كيف تسهم القيادة التحويلية في تطوير الأداء المؤسسي وتحقيق التميز الإداري، وشمل مجتمع الدراسة عدداً من المؤسسات الإدارية والخدمية التي وردت في الدراسات السابقة في الوطن العربي، واستعانت الباحثة بأداة التحليل المقارن بين النماذج القيادية لتوضيح المفاهيم النظرية وربطها بأبعاد الجودة المؤسسية.

أظهرت نتائج الدراسة أن تبني القيادة التحويلية ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات من خلال رفع مستوى الالتزام الوظيفي لدى العاملين وتحسين العلاقات الداخلية في بيئة العمل، وأشارت النتائج إلى أن القائد التحويلي يملك القدرة على إحداث تغييرات جوهرية في السلوك التنظيمي عبر تعزيز الإبداع والتواصل الفعال بين الإدارات المختلفة، مما يؤدي إلى تحسين استجابة المؤسسة لتوقعات المستفيدين، كما أوضحت الدراسة أن جودة الخدمات لا تتحقق فقط عبر تطبيق معايير إجرائية، بل من خلال تفعيل القيادة القادرة على بناء ثقافة تنظيمية تركز على التحسين المستمر، وتغرس قيم المشاركة والمسؤولية الجماعية في بيئة العمل.

وانتهت الدراسة بعدد من التوصيات أبرزها ضرورة إدراج مفهوم القيادة التحويلية في برامج إعداد القيادات الإدارية، وتضمينها ضمن السياسات التنظيمية للمؤسسات الخدمية من أجل تحقيق الجودة الشاملة، كما أوصت بزيادة الاهتمام بالتدريب المستمر للقيادات الوسطى وتمكينها من تطبيق أساليب التحفيز والتواصل الفعال مع الموظفين، وأكدت الباحثة أن المؤسسات التي تعتمد على نموذج القيادة التحويلية تمتلك فرصاً أكبر للتميز المؤسسي والاستدامة الإدارية، خاصة في بيئات العمل التي تتسم بالتغير والتطور التقني السريع.

قَدِّمَت الباحثة دنيا تكرونى (٢٠٢١) دراسة بعنوان أثر القيادة التحويلية على أداء العلاقات العامة الرقمية في الجامعات الحكومية بمحافظة جدة، تناولت فيها العلاقة بين الأساليب القيادية الحديثة ومتطلبات التحول الرقمي في البيئة الجامعية، هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير القيادة التحويلية في تطوير أداء إدارات العلاقات العامة الرقمية من خلال أبعادها الأساسية مثل التحفيز الإلهامي، والتفكير الابتكاري، والاهتمام بالاحتياجات الفردية للعاملين، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على أداة الاستبيان لجمع البيانات من عينة بلغ عددها (١٢٠) موظفاً يعملون في إدارات العلاقات العامة بالجامعات الحكومية في محافظة جدة، واشتملت الدراسة على قياس مستوى تطبيق القيادة التحويلية ومقارنته بدرجة فاعلية الأداء الرقمي في بيئة العمل الجامعي،

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط قوية ودالة إحصائية بين القيادة التحويلية وفاعلية العلاقات العامة الرقمية، حيث ساهم القادة الذين يتسمون برؤية واضحة وقدرة على التحفيز في تعزيز العمل التعاوني وتشجيع الإبداع في الحملات الرقمية، كما بينت النتائج أن اهتمام القائد بالاحتياجات الفردية للعاملين، وتوفيره بيئة عمل داعمة للتطوير المهني، يساهمان في رفع الأداء العام وتحقيق كفاءة أكبر في إدارة الاتصال الإلكتروني مع الجمهور، وأكدت الدراسة أن القادة التحويليين يميلون إلى استخدام التكنولوجيا كأداة للتغيير الإيجابي، مما يؤدي إلى تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الجامعية وتعزيز تفاعلها مع المجتمع الأكاديمي والجمهور الخارجي.

وأوصت الدراسة بضرورة دمج مبادئ القيادة التحويلية في برامج التدريب القيادي داخل الجامعات الحكومية، مع التركيز على تطوير مهارات القادة في مجال الاتصال الرقمي وإدارة الأزمات الإلكترونية، كما دعت إلى وضع خطط استراتيجية لتحديث بنية العلاقات العامة الرقمية وربطها بمفاهيم الجودة والتحسين المستمر في الأداء المؤسسي، وأشارت الباحثة إلى أهمية تمكين القيادات الجامعية من استخدام التقنيات الحديثة في التواصل وصنع القرار، بما يساهم في تحقيق التحول الرقمي الشامل داخل المؤسسات التعليمية الحكومية.

قَدِّمَ الباحث يوسف حريقة (٢٠١٨) دراسة ميدانية بعنوان أثر القيادة التحويلية على تمكين العاملين: دراسة حالة - المنسقية العامة للخدمة الوطنية الخرطوم، هدفت إلى التعرف على مدى تأثير أساليب القيادة التحويلية في تعزيز تمكين العاملين داخل المؤسسات الحكومية في السودان، سعى الباحث إلى تحليل العلاقة بين أبعاد القيادة التحويلية الأربعة (التأثير المثالي، التحفيز الإلهامي، الاعتبار الفردي، والاستثارة الفكرية) ومستوى تمكين العاملين من حيث المشاركة في اتخاذ القرار، والقدرة على الابتكار، والثقة في القيادة، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المدعوم بالتحليل الميداني، واستخدم الباحث الاستبيان كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة بلغت (١٥٠) موظفاً من العاملين في المنسقية العامة للخدمة الوطنية بالخرطوم، وقد تمت معالجة البيانات باستخدام التحليل الإحصائي لتحديد طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة أن القيادة التحويلية تساهم بدرجة عالية في رفع مستوى تمكين العاملين من خلال خلق بيئة عمل قائمة على الثقة والاحترام المتبادل، وتشجيع المشاركة في اتخاذ القرارات التنظيمية، كما بينت النتائج أن القائد التحويلي ينجح في تحفيز الأفراد على الإبداع والالتزام من خلال تبني رؤية واضحة وتنمية إحساسهم بالمسؤولية تجاه الأهداف المؤسسية، وأشارت الدراسة إلى أن تمكين العاملين يعد أحد المخرجات الجوهرية لتطبيق القيادة التحويلية، إذ يؤدي إلى زيادة الإنتاجية وتحسين التواصل بين المستويات الإدارية المختلفة.

وانتهت الدراسة بعدة توصيات عملية أهمها ضرورة تطبيق نموذج القيادة التحويلية في المؤسسات الحكومية السودانية لتطوير القدرات البشرية، وتوفير برامج تدريبية مكثفة للقيادات الوسطى والعليا لتبني هذا النمط القيادي، كما أوصى الباحث بضرورة بناء أنظمة إدارية تشجع على مشاركة الموظفين في عمليات التخطيط والتقييم، بما يعزز من روح الانتماء المؤسسي ويقوي العلاقة بين القيادة والعاملين، واعتبر أن التحول نحو القيادة التحويلية يمثل مدخلاً استراتيجياً لتحقيق التمكين الإداري ورفع كفاءة المؤسسات الحكومية في بيئات العمل الحديثة.

قام الباحث ياسر حوالي (٢٠٢٣) بإجراء دراسة بعنوان أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية، هدفت إلى فحص العلاقة بين ممارسات القيادة التحويلية ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية، ركّز الباحث على أبعاد القيادة التحويلية المتمثلة في الرؤية المستقبلية، التحفيز المعنوي، والتطوير المهني للعاملين، وربطها بمؤشرات الجودة الصحية مثل كفاءة الخدمة، رضا المرضى، وسلامة الإجراءات الطبية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على المسح الميداني لعينة مكونة من (٢٠٠) موظف من الأطباء والممرضين والإداريين في عدد من المستشفيات الحكومية السعودية، وجمعت البيانات باستخدام الاستبيان وتم تحليلها باستخدام برنامج (SPSS) لاستخلاص العلاقات الارتباطية بين المتغيرات.

توصلت النتائج إلى أن القيادة التحويلية تؤثر تأثيراً إيجابياً مباشراً في جودة الخدمات الصحية، حيث يسهم القائد التحويلي في تحفيز العاملين وتشجيعهم على الالتزام بمعايير الجودة وتقديم خدمات أكثر كفاءة وإنسانية، وأكدت الدراسة أن التحفيز الإلهامي والاهتمام الفردي يعذان أهم بعدين يسهمان في رفع جودة الرعاية الصحية، من خلال تحسين الروح المعنوية وتطوير الأداء الوظيفي للعاملين، كما أظهرت النتائج أن المؤسسات الصحية التي تتبنى نمط القيادة التحويلية تتمتع بقدرة أكبر على مواجهة التحديات الإدارية والبيئية، وتحقيق رضا أعلى لدى المستفيدين من الخدمات الصحية الحكومية.

وأوصى الباحث بضرورة إعداد برامج تدريب وتأهيل مستمرة للقيادة الإدارية في القطاع الصحي لتبني ممارسات القيادة التحويلية، وتعزيز دورها في تحسين جودة الخدمات المقدمة، كما دعا إلى دمج مفاهيم القيادة التحويلية ضمن خطط وزارة الصحة السعودية لتحقيق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠ في مجال الجودة الصحية، وأشار إلى أهمية إشراك الكوادر الطبية والإدارية في عمليات صنع القرار لضمان تحقيق التكامل بين القيادة والعاملين في بيئة الرعاية الصحية الحكومية. **قدّمت الباحثة زينب الشريف (٢٠٢١)** دراسة بعنوان ممارسات القيادة التحويلية وأثرها على جودة الخدمة المصرفية: بحث مقارنة، وهدفت إلى استكشاف أثر القيادة التحويلية في تحسين جودة الخدمات المصرفية من خلال مقارنة بين مصرفين أحدهما حكومي والآخر خاضع للدراسة على تحليل كيف يمكن لأساليب القيادة التحويلية مثل التحفيز الإلهامي والتمكين والتأثير المثالي أن ترفع من كفاءة الموظفين وجودة الخدمة المقدمة للعملاء، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي القائم على دراسة ميدانية، حيث جمعت البيانات من عينة مكونة من (١٦٠) موظفاً من المصرفين، وتم تحليلها باستخدام أساليب التحليل الإحصائي لتحديد قوة العلاقات الارتباطية بين المتغيرات.

أظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية قوية بين ممارسات القيادة التحويلية ومستوى جودة الخدمة المصرفية، وأن البنوك التي تتبنى هذا النمط القيادي تتميز بسرعة الاستجابة لاحتياجات العملاء وارتفاع مستويات الرضا لديهم، كما تبين أن القائد التحويلي يسهم في خلق بيئة عمل تحفيزية تساعد الموظفين على الابتكار وتحسين جودة الأداء، وبيّنت الدراسة أن البعد الأكثر تأثيراً كان "التحفيز الإلهامي"، حيث كان له الدور الأبرز في رفع كفاءة الخدمة وزيادة التفاعل الإيجابي مع العملاء، كما أظهرت الدراسة أن المصرف الخاص كان أكثر تطبيقاً لممارسات القيادة التحويلية مقارنة بالمصرف الحكومي، ما انعكس على جودة خدماته ومرونة إجراءاته التنظيمية.

وأوصت الباحثة بضرورة نشر ثقافة القيادة التحويلية في المؤسسات المالية والمصرفية عبر برامج تطوير قيادي تستهدف المديرين في المستويات العليا والوسطى، كما شددت على أهمية تبني استراتيجيات تنظيمية تركز على التحفيز والتمكين كأدوات لرفع جودة الخدمات المصرفية، ودعت إلى تعزيز التواصل الداخلي بين الإدارات وتبني أساليب إدارية حديثة تجعل من الموظف محوراً رئيساً في تطوير الخدمة وتحقيق رضا العملاء واستدامة الجودة داخل المؤسسات المصرفية. **أما الباحث محمود الشنطي (٢٠٢٠)** فقد أجرى دراسة بعنوان التمكين الإداري كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات المقدمة، حيث سعى من خلالها إلى توضيح الدور الوسيط للتمكين الإداري في تفسير العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات داخل المؤسسات الحكومية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي مستنداً إلى

البيانات الميدانية التي جمعت من (٢١٠) موظفين من مستويات إدارية مختلفة في عدد من الهيئات الحكومية، اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسة لقياس متغيرات القيادة التحويلية وأبعاد التمكين الإداري ومستوى جودة الخدمة. أظهرت النتائج أن القيادة التحويلية تؤثر تأثيراً مباشراً وموجباً في جودة الخدمات، وأن هذا التأثير يزداد عند إدخال التمكين الإداري كمتغير وسيط، كما أظهرت النتائج أن القادة الذين يمنحون موظفيهم حرية اتخاذ القرار ويشجعونهم على المشاركة في حل المشكلات يحققون مستويات أعلى من جودة الخدمات المقدمة، وأكدت الدراسة أن التمكين الإداري يسهم في رفع الكفاءة التشغيلية وتحفيز الموظفين على المبادرة والإبداع في الأداء، مما يعزز مكانة المؤسسة لدى المستفيدين، كذلك بينت النتائج أن التحفيز الإلهامي والاهتمام الفردي يعدان أهم بعدين للقيادة التحويلية المرتبطتين بتحقيق الجودة المؤسسية.

وأوصى الباحث بضرورة اعتماد نموذج القيادة التحويلية كنهج إداري في المؤسسات العامة، وتبني برامج تدريبية تهدف إلى تمكين الموظفين وتطوير مهاراتهم القيادية، كما دعا إلى إدخال التمكين الإداري كأداة استراتيجية ضمن خطط تحسين الجودة المؤسسية، بحيث يتم منح الموظفين الثقة والصلاحيات اللازمة للإبداع واتخاذ القرار، وأكد أن الجمع بين القيادة التحويلية والتمكين الإداري يمثل أحد أهم مفاتيح النجاح الإداري في المؤسسات الحكومية التي تسعى لتحقيق التميز والجودة في خدماتها العامة.

قَدِّمَتِ الباحثة إلهام عيادي (٢٠١٩) دراسة بعنوان أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات، هدفت إلى تحليل العلاقة بين أنماط القيادة التحويلية ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وأجرت تطبيقاً ميدانياً على عينة مكونة من (١٢٠) موظفاً من أطباء، وممرضين، وإداريين داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات، استخدمت أداة الاستبيان لقياس متغيرات القيادة التحويلية الأربعة (التحفيز الإلهامي، التأثير المثالي، الاعتبار الفردي، الاستشارة الفكرية) وربطها بأبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في الكفاءة، والاعتمادية، والتجاوب، والاهتمام الإنساني.

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة طردية قوية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمة الصحية، حيث بينت أن القادة الذين يتبعون الأساليب التحويلية ينجحون في رفع معنويات العاملين وتحسين التفاعل بين الفرق الطبية والإدارية مما ينعكس إيجاباً على رضا المرضى وجودة الخدمات، كما كشفت النتائج أن التحفيز الإلهامي كان أكثر العوامل تأثيراً في رفع مستوى الالتزام الوظيفي والحرص على الدقة في العمل، في المقابل، لوحظ أن ضعف الدعم المؤسسي وقلة التدريب القيادي يشكلان عائقين أمام التطبيق الفعلي لممارسات القيادة التحويلية داخل المؤسسات الصحية الحكومية.

وأوصت الباحثة بضرورة تفعيل برامج تدريب وتأهيل للقادة الصحيين في المستشفيات العامة لتعزيز ممارسات القيادة التحويلية، كما دعت إلى تبني سياسات تنظيمية تشجع على المشاركة الفعالة للعاملين في اتخاذ القرار وتحسين بيئة العمل، وأكدت أن التحول في نمط القيادة نحو الأسلوب التحويلي يعد خطوة ضرورية لتحقيق الجودة والاستدامة في تقديم الخدمات الصحية، لا سيما في المؤسسات التي تواجه تحديات في الموارد أو الكوادر البشرية.

أما الباحث خالد المطيري (٢٠٢٢) فقد تناول في دراسته أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، موضوعاً يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم القيادة التحويلية كأحد الأساليب التي تدير التغيير بفعالية داخل المؤسسات الصحية، هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير تطبيق إدارة التغيير في رفع جودة الخدمات الصحية، من خلال تحليل أبعاد التغيير التنظيمي، والقيادة الفاعلة، والتواصل الداخلي، ومشاركة العاملين في تطوير العمليات الإدارية والطبية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي مع تطبيق ميداني على عينة بلغ عددها (٢٥٠) موظفاً من الكوادر الطبية والإدارية في خمسة مستشفيات حكومية بمدينة الرياض.

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين إدارة التغيير الفعالة وتحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تبين أن المستشفيات التي تتبنى قيادات ذات طابع تحويلي وقادرة على تحفيز العاملين نحو التغيير تحقق مستويات أعلى من الكفاءة التنظيمية ورضا المستفيدين، كما بينت النتائج أن مقاومة التغيير تعد من أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية، وأن أسلوب القيادة التحويلية يساعد في التغلب عليها عبر إشراك العاملين في عمليات التطوير وتعزيز الثقة بين المستويات الإدارية، وأظهرت الدراسة أيضاً أن التواصل الفعال والتدريب المستمر من أهم عوامل نجاح برامج التغيير وتحسين جودة الأداء في القطاع الصحي.

وفي ضوء هذه النتائج، أوصى الباحث بضرورة تطوير استراتيجيات قيادية قائمة على مبادئ القيادة التحويلية لإدارة التغيير داخل المستشفيات الحكومية، وتفعيل برامج التدريب الإداري والمهني للعاملين في جميع المستويات، كما أكد على أهمية توفير بيئة تنظيمية مرنة تتقبل التغيير وتدعمه، إلى جانب الاهتمام بقياس مؤشرات الأداء والجودة بشكل دوري، وخلصت الدراسة إلى أن تبني أساليب القيادة التحويلية وإدارة التغيير التشاركية يعد مدخلاً أساسياً لتطوير الخدمات الصحية الحكومية وتحقيق أهداف رؤية المملكة ٢٠٣٠ في قطاع الصحة.

٢. الدراسات الأجنبية:

أجرى الباحثان Asif, M. & Jameel, A. (2019) دراسة بعنوان Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment، نشرت في مجلة International Journal of Environmental Research and Public Health، المجلد ١٦، العدد ١٣، هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين القيادة التحويلية لدى الممرضين ومدى تأثيرها على جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية، مع اختبار الدور الوسيط لكل من الرضا الوظيفي والتمكين الهيكلي، استخدم الباحثان المنهج الكمي الوصفي من خلال استبانة وزعت على عينة مكونة من (٣٥٠) ممرضاً وممرضة من مستشفيات متعددة في باكستان، وتم تحليل البيانات باستخدام نماذج الانحدار الهيكلي (SEM).

أظهرت النتائج أن القيادة التحويلية لها أثر مباشر وقوي على تحسين جودة الرعاية وتقليل النتائج السلبية على المرضى، كما أن هذا الأثر يزداد عندما يشعر العاملون بالرضا الوظيفي والتمكين الإداري، وأكدت الدراسة أن القادة التحويليين في بيئات الرعاية الصحية يخلقون ثقافة عمل إيجابية تدعم التعاون والمساءلة وتشجع الإبداع في حل المشكلات الطبية والإدارية، كما أشارت النتائج إلى أن المستشفيات التي يطبق فيها القادة أساليب القيادة التحويلية تحقق معدلات أعلى من الأمان الوظيفي ومخرجات أفضل في الأداء السريري والتمريضي.

وأوصى الباحثان بضرورة تدريب القادة في المؤسسات الصحية على تبني السلوكيات التحويلية، خاصة في الجوانب المتعلقة بالتحفيز الإلهامي والاهتمام الفردي ودعم العاملين نفسياً ومهنياً، كما دعا إلى تعزيز سياسات التمكين في المستشفيات الحكومية والخاصة لرفع مستوى الرضا الوظيفي وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وخلصت الدراسة إلى أن تطبيق القيادة التحويلية يعد أحد أهم محركات الجودة والاستدامة في الرعاية الصحية المعاصرة.

قَدِّمَت الباحثة Ystaas, L. M. K. (2023) دراسة بعنوان The Impact of Transformational Leadership in the Nursing Work Environment and Patients' Outcomes: A Systematic Review، حيث هدفت الدراسة إلى مراجعة وتحليل الأدبيات العلمية التي تناولت العلاقة بين القيادة التحويلية وبيئة العمل التمريضية ونتائج المرضى، استخدمت الباحثة المنهج المنهجي في مراجعة (Systematic Review) شمل أكثر من (٢٥) دراسة منشورة بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠٢٢ في قواعد بيانات عالمية مثل PubMed و Scopus و CINAHL، وركزت على قياس مدى تأثير ممارسات القيادة التحويلية على أداء الممرضين وسلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

توصلت المراجعة إلى أن القادة التحويليين في القطاع الصحي يسهمون في تحسين بيئة العمل بشكل مباشر من خلال دعم المرضى وإشراكهم في اتخاذ القرار، مما يؤدي إلى خفض معدلات الإرهاق والضغط المهني، كما بينت الدراسة أن القيادة التحويلية ترتبط بارتفاع مستويات رضا المرضى، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين جودة التواصل داخل الفرق الطبية، وأشارت إلى أن المؤسسات التي تطبق هذا النمط القيادي تحقق مؤشرات أداء أفضل في الجوانب الإدارية والسريرية على حد سواء، خاصة في المستشفيات التي تعتمد برامج تطوير مهني مستمر للمرضى.

وأوصت الباحثة بتضمين مهارات القيادة التحويلية في برامج إعداد الممرضين والمديرين الصحيين، وضرورة إدماجها في سياسات تطوير بيئة العمل بالمستشفيات، كما أكدت على أهمية تبني القيادة التحويلية كإستراتيجية لتحسين جودة الرعاية الصحية ورفع كفاءة الكوادر التمريضية، داعية إلى مزيد من الدراسات التطبيقية لتحديد آليات التفاعل بين القيادة والنتائج السريرية في السياقات المختلفة للرعاية الصحية.

قدم فريق الباحثين Tsapnidou, E., Karanikola, M., Glykou, M., Roka, V., & Tzavella, E. (2024)

دراسة بعنوان Transformational Leadership—Quality Achievements and Benefits for Healthcare Organizations: A Scoping Review، نشرت في مجلة Hospitals، المجلد ١، العدد ١، الصفحات ٨٧-١٠٣، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الدور الشامل الذي تلعبه القيادة التحويلية في تطوير أنظمة الجودة داخل المؤسسات الصحية وتحديد الفوائد التنظيمية الناتجة عن تطبيقها، اعتمد الباحثون منهج المراجعة الاستطلاعية (Scoping Review) من خلال تحليل (٣٠) دراسة منشورة بين عامي ٢٠١٢ و ٢٠٢٣ في قواعد بيانات عالمية مثل PubMed و ScienceDirect، واستعرضوا تأثير القيادة التحويلية على الأداء التنظيمي، رضا المرضى، والابتكار في بيئات المستشفيات.

كشفت نتائج الدراسة أن المؤسسات الصحية التي تتبنى القيادة التحويلية تحقق تحسناً واضحاً في جودة الخدمات وكفاءة فرق العمل، حيث تعزز هذه القيادة ثقافة التعاون والمساءلة المشتركة، وأظهرت النتائج أيضاً أن القادة التحويليين يساهمون في رفع مستوى الابتكار والإبداع بين العاملين من خلال خلق بيئة عمل محفزة تقوم على التواصل المفتوح والتمكين الإداري، كما لاحظ الباحثون أن هذا النمط القيادي يسهم في تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز الالتزام بمعايير الجودة الشاملة، خاصة في المستشفيات التي تعتمد على إدارة استراتيجية قائمة على مشاركة الموظفين في صنع القرار.

وأوصت الدراسة بتبني برامج تدريب قيادي داخل المؤسسات الصحية لتطوير المهارات التحويلية لدى مديري المستشفيات والإدارات التمريضية، مع دمج مفاهيم القيادة التحويلية ضمن سياسات الجودة والتحسين المستمر، كما دعت إلى تطوير آليات تقييم لقياس أثر القيادة التحويلية على جودة الأداء السريري والإداري، مؤكدة أن هذا النمط من القيادة يعد من أهم المحركات المعاصرة لتطوير أنظمة الرعاية الصحية على المستويين المحلي والعالمي.

أما الباحثان Ree, E., & Wiig, S. (2019) فقد أجريا دراسة بعنوان Linking Transformational Leadership,

Patient Safety Culture, and Work Engagement in Home Care Services، نشرت في مجلة Nursing Open، المجلد ٧، العدد ١، الصفحات ٢٥٦-٢٦٤، هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين القيادة التحويلية وثقافة السلامة المهنية ومستوى التفاعل الوظيفي للعاملين في خدمات الرعاية المنزلية، استخدم الباحثان المنهج الكمي من خلال توزيع استبيانات على (٦٠٠) موظف يعملون في مؤسسات الرعاية الصحية المنزلية في النرويج، وتم تحليل البيانات باستخدام التحليل الهيكلي للعلاقات الارتباطية بين المتغيرات.

أظهرت النتائج أن القيادة التحويلية ترتبط ارتباطاً قوياً بمستوى ثقافة السلامة داخل المؤسسات الصحية، وأن القادة الذين يشجعون التواصل والثقة والتمكين يسهمون في خفض معدلات الأخطاء وتحسين بيئة العمل، كما بينت النتائج أن ارتفاع مستوى القيادة التحويلية يؤدي إلى زيادة التفاعل الوظيفي والالتزام التنظيمي، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية المقدمة.

للمستفيدين من الخدمات المنزلية، وأكدت الدراسة أن القيادة التحويلية ليست مجرد أسلوب إداري، بل هي ثقافة شاملة تخلق مناخاً مهنيًا مستقرًا يساهم في تعزيز الرضا الوظيفي والكفاءة المهنية.

وأوصى الباحثان بضرورة تبني برامج تطوير قيادي في مؤسسات الرعاية الصحية المنزلية، تركز على تعزيز مهارات التواصل والتأثير الإيجابي لدى القادة، إضافة إلى إشراك الموظفين في عمليات تحسين السلامة المهنية، كما شددت الدراسة على أهمية دعم بيئات العمل المفتوحة التي تتيح التعلم من الأخطاء وتعزيز ثقافة الثقة، معتبرة القيادة التحويلية حجر الأساس في تحقيق استدامة الجودة في خدمات الرعاية الصحية المنزلية.

قدم فريق الباحثين Murdianto, E., Mulyani, S., & Yusuf, A. (2024) دراسة بعنوان Patient Care Quality Management Through Transformational Leadership: Literature Review نُشرت في Journal of Nursing Practice، المجلد ٨، العدد ١، الصفحات ١-١٤، هدفت الدراسة إلى تحليل الدور المحوري للقيادة التحويلية في إدارة جودة الرعاية الصحية، مع التركيز على كيفية تأثير هذا النمط القيادي في تطوير كفاءة الخدمات وتحسين رضا المرضى في المؤسسات الصحية، استخدم الباحثون منهج المراجعة الأدبية التحليلية (Literature Review) عبر دراسة أكثر من (٤٠) بحثاً منشوراً خلال السنوات العشر الأخيرة في مجلات التمريض والإدارة الصحية، وقد تم تصنيف الدراسات بحسب موضوعاتها الرئيسية: الأداء التمريضي، إدارة الجودة، وثقافة التحسين المستمر.

كشفت النتائج أن القيادة التحويلية تُعد من أكثر أنماط القيادة فعالية في بيئة الرعاية الصحية، حيث تساهم في تمكين الطواقم الطبية وتعزيز الشعور بالانتماء والمسؤولية لديهم، كما أشارت الدراسة إلى أن القائد التحويلي يحدث تغييراً ملموساً في جودة الرعاية من خلال تبني أساليب تواصل داعمة، وتوفير بيئة عمل آمنة ومحفزة، مما يقلل من مستويات التوتر المهني ويزيد من دقة الأداء السريري، وبيّنت الدراسة أن المؤسسات التي تعتمد القيادة التحويلية تحقق نتائج أفضل في مؤشرات الجودة، مثل تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين تجربة المرضى، وزيادة التزام العاملين بمعايير الخدمة الإنسانية. وأوصت الدراسة بدمج القيادة التحويلية ضمن أنظمة إدارة الجودة في المستشفيات، وتضمينها في برامج إعداد القادة الصحيين على المستويات الإدارية والتمريضية، كما شددت على أهمية الاستثمار في تنمية مهارات التواصل والإقناع والتحفيز لدى القادة لضمان تحقيق التحول التنظيمي المطلوب، وخلفت الدراسة إلى أن الجمع بين القيادة التحويلية ومبادئ الجودة الشاملة يمثل أحد أهم المفاتيح الاستراتيجية لتحقيق التميز المستدام في القطاع الصحي.

أما الباحثون Lappalainen, M., Härkänen, M., & Kvist, T. (2020) فقد أجروا دراسة بعنوان The Relationship Between Nurse Manager's Transformational Leadership Style and Medication Safety، نُشرت في Scandinavian Journal of Caring Sciences، المجلد ٣٤، العدد ١، الصفحات ٣٥٧-٣٦٩، هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين أسلوب القيادة التحويلية لدى مديري التمريض ومستوى سلامة الأدوية في المستشفيات الفنلندية، وذلك من خلال تقييم مدى تأثير القيادة التحويلية في تقليل الأخطاء الدوائية وتحسين التزام الطاقم بمعايير السلامة، استخدم الباحثون المنهج الكمي التطبيقي، وجمعوا البيانات عبر استبيان شمل (٢٨٠) ممرضاً وممرضة من سبع مستشفيات كبرى، وتم تحليل النتائج باستخدام التحليل الإحصائي المتعدد (Multiple Regression Analysis).

أظهرت النتائج أن القيادة التحويلية لمديري التمريض ترتبط ارتباطاً إيجابياً قوياً بمستوى سلامة الأدوية، إذ يساهم القائد التحويلي في نشر ثقافة الحذر والانضباط داخل بيئة العمل، كما أوضحت الدراسة أن التحفيز الإلهامي والاهتمام الفردي كانا من أبرز أبعاد القيادة المؤثرة في الحد من الأخطاء الطبية المتعلقة بالأدوية، وبيّنت النتائج أن الأقسام التمريضية التي يعمل بها قادة يتبنون النهج التحويلي سجلت معدلات أقل في الحوادث الدوائية مقارنة بالأقسام الأخرى، مما يعكس أهمية القيادة في توجيه سلوك العاملين نحو الدقة المهنية والمسؤولية.

وأوصت الدراسة بضرورة اعتماد القيادة التحويلية كإستراتيجية رئيسية لتحسين سلامة الأدوية، وتطوير برامج تدريب مستمرة لمديري التمريض حول إدارة المخاطر الدوائية، كما أكدت على أهمية توفير بيئة مؤسسية داعمة تسمح للعاملين

بالإبلاغ عن الأخطاء دون خوف من العقاب، بما يسهم في تحسين ثقافة السلامة في المؤسسات الصحية، وخلص الباحثون إلى أن القيادة التحويلية لا تؤثر فقط في جودة العمل الإداري، بل تمتد إلى ضمان أمن وسلامة المرضى باعتبارها مكوناً أساسياً في إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات.

٣. التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه التشابه بين الدراسات:

جميع الدراسات العربية مثل دراسة سمية أوسليمان (٢٠٢١) ويوسف حريقة (٢٠١٨) وزينب الشريفي (٢٠٢١) اتفقت على أن القيادة التحويلية تُعد عاملاً رئيسياً في رفع مستوى جودة الخدمات داخل المؤسسات، سواء كانت خدمية أو حكومية أو مصرفية، إذ أبرزت أن التحفيز الإلهامي والتمكين والاهتمام الفردي هي أهم الأبعاد المؤثرة إيجابياً في كفاءة أداء العاملين.

أشارت دراسة ياسر حوالي (٢٠٢٣) ودراسة إلهام عيادي (٢٠١٩) إلى تشابه واضح في دور القيادة التحويلية في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث اتفقتا على أن القائد التحويلي يسهم في تحسين بيئة العمل ورفع كفاءة الطاقم الصحي وزيادة رضا المستفيدين عن الخدمة.

أوضحت دراسة دنيا تكرون (٢٠٢١) ودراسة (Ree & Wiig 2019) أن القيادة التحويلية ترتبط بتحسين التفاعل الوظيفي والاتصال المؤسسي داخل بيئات العمل، وتساعد في خلق مناخ إداري إيجابي يقوم على الثقة والانفتاح والتواصل المستمر.

بيّنت دراسات متعددة مثل Tsapnidou وزملاؤه (٢٠٢٤) و Murdianto وآخرون (٢٠٢٤) أن تطبيق أسلوب القيادة التحويلية يعكس على تحقيق أهداف الجودة والتحسين المستمر، مشيرة إلى أن هذا النمط القيادي يخلق ثقافة مؤسسية قائمة على المشاركة وتحمل المسؤولية الجماعية.

أوجه الاختلاف بين الدراسات:

تميزت دراسة سمية أوسليمان (٢٠٢١) بأنها نظرية بحثية ولم تتضمن تطبيقاً ميدانياً، بخلاف دراسة يوسف حريقة (٢٠١٨) التي اعتمدت على تحليل ميداني لعينة من الموظفين، ما أضفى مصداقية تطبيقية أكبر على نتائجها مقارنة بالطابع النظري للدراسة الأولى.

ركزت دراسة دنيا تكرون (٢٠٢١) على القيادة التحويلية في بيئة التعليم الجامعي، في حين تناولت دراسة ياسر حوالي (٢٠٢٣) القطاع الصحي، مما يعكس اختلاف سياقات التطبيق والنتائج تبعاً لطبيعة المؤسسات محل الدراسة.

اختلفت دراسة زينب الشريفي (٢٠٢١) عن بقية الدراسات في أنها أجرت مقارنة بين قطاعين (حكومي وخاص) في المجال المصرفي، بينما ركزت معظم الدراسات الأخرى على قطاع واحد فقط، مما يمنحها بعداً تحليلياً مقارناً غير متوافر في بقية البحوث.

تناول محمود الشنطي (٢٠٢٠) مفهوم التمكين الإداري كمتغير وسيط، وهو ما لم تتطرق إليه معظم الدراسات الأخرى، ما يجعل دراسته أكثر شمولاً من حيث تفسير العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمة.

الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

تتميز هذه الدراسة الحالية بتركيزها على التحليل التطبيقي المباشر لأثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، وبشكل خاص داخل مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، مما يُعد مجالاً لم يُتناول بعمق في الدراسات السابقة، فمع أن عدداً من البحوث مثل دراسة ياسر حوالي (٢٠٢٣) وإلهام عيادي (٢٠١٩) تناولت العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمة الصحية، إلا أنها ركزت على قطاعات أو مناطق عامة دون التعمق في بيئة مستشفى محدد أو تحليل التأثير في سياق تنظيمي سعودي متخصص كما تتميز هذه الدراسة بدمج المنهج الوصفي التحليلي بالتطبيق الميداني اعتماداً على أدوات قياس حديثة لآراء الكوادر الطبية والإدارية، بما يسهم في تقديم رؤية واقعية ومقننة حول

كيفية توظيف القيادة التحويلية لتحسين مستوى جودة الخدمات في المستشفيات الحكومية، ومن ثم فإن هذه الدراسة تسعى إلى سد الفجوة البحثية المتمثلة في قلة الدراسات التطبيقية التي تناولت هذا الموضوع داخل الإطار السعودي، واقتراح آليات علمية لتعزيز الأداء المؤسسي وجودة الخدمة الصحية انطلاقاً من الممارسات القيادية التحويلية.

المنهجية

نوع ومنهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يُعد من أكثر المناهج استخداماً في البحوث الإدارية والاجتماعية، وذلك لقدرته على وصف الظواهر كما هي في الواقع وتحليل العلاقات بين متغيراتها بهدف تفسيرها واستخلاص النتائج العلمية الدقيقة، يقوم هذا المنهج على دراسة الظاهرة موضوع البحث وهي القيادة التحويلية وأثرها على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، من خلال تحديد أبعاد القيادة التحويلية الأربعة وربطها بمؤشرات جودة الخدمة الصحية، كما يسعى المنهج الوصفي التحليلي إلى جمع البيانات من الواقع الميداني وتحليلها بطريقة كمية وإحصائية تتيح الوصول إلى استنتاجات علمية يمكن تعميمها على بيئات مشابهة، ويتميز هذا المنهج بالموضوعية والدقة في التعامل مع البيانات، حيث يتيح مقارنة الاتجاهات واكتشاف العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة والتابعة في سياق إداري وصحي متكامل.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وبشكل خاص في مستشفى الملك فيصل، والذي يمثل نموذجاً متميزاً للمؤسسات الصحية الحكومية التي تطبق سياسات تطوير إداري حديثة، يشمل مجتمع الدراسة الكوادر الطبية والإدارية والفنية، بما في ذلك الأطباء والمرضى ومديري الإدارات والموظفين الإداريين الذين يتعاملون بشكل مباشر مع العمليات الصحية والخدمات المقدمة للمرضى.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة ممثلة من مجتمع الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة، حيث بلغ حجم العينة (١٥٠) موظفاً وموظفة من مختلف الإدارات في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، تم اختيار هذه العينة لتشمل فئات متعددة من العاملين بهدف تحقيق التنوع في الآراء وضمان شمولية النتائج، بحيث تُعبر عن الواقع التنظيمي للمستشفى بشكل متوازن.

أدوات الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على أداة الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات من أفراد العينة الميدانية، نظراً لما تتميز به من قدرة على قياس الاتجاهات والآراء بشكل كمي منظم ودقيق، تم إعداد الاستبانة بعد مراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية، مع مراعاة تضمين البنود التي تعكس الأبعاد النظرية لمتغيرات الدراسة، وتضمنت الاستبانة (٢٥ سؤالاً) مقسمة إلى قسمين رئيسيين، بحيث يغطي كل قسم أحد متغيري الدراسة الرئيسيين.

تضمن المتغير الأول القيادة التحويلية عدد (٢٠ سؤالاً) موزعة على الأبعاد الأربعة للنظرية كما يلي:

التأثير المثالي: ٥ أسئلة تقيس مدى قدرة القائد على أن يكون قدوة إيجابية ونموذجاً يحتذى به.

التحفيز والتمكين: ٥ أسئلة تقيس مدى قدرة القائد على بث الحماس ومنح العاملين الثقة والمسؤولية.

الاستشارة الفكرية: ٥ أسئلة تقيس مدى تشجيع القائد للعاملين على التفكير الإبداعي وحل المشكلات.

الاعتبارات الفردية: ٥ أسئلة تقيس مدى اهتمام القائد باحتياجات العاملين الفردية وتقديم الدعم لهم.

أما المتغير الثاني جودة الخدمات الصحية فقد اشتمل على (٥ أسئلة) تهدف إلى قياس مستوى رضا المستفيدين الداخليين (العاملين) عن جودة الخدمات المقدمة داخل المستشفى، من حيث الكفاءة، وسرعة الاستجابة، ودقة الإجراءات، ومدى الالتزام بمعايير الجودة الصحية.

اختبارات الصدق والثبات:

تحليل البيانات:

١- صدق الاتساق الداخلي للاستبيان

جدول 1: صدق الاتساق الداخلي

معامل الارتباط	العبارة
0.82 **	يتمتع القائد في المستشفى بقدرة عالية على التأثير الإيجابي في العاملين
0.79 **	يُعد القائد قدوة حسنة في الالتزام بالقيم المهنية داخل المستشفى
0.77 **	يتصرف القائد بطريقة تعكس النزاهة والشفافية في العمل
0.74 **	يعزز القائد روح الانتماء والالتزام لدى العاملين
0.71 **	يلتزم القائد بتطبيق معايير العدالة في التعامل مع الموظفين
0.80 **	يشجع القائد العاملين على بذل مزيد من الجهد لتحقيق أهداف المستشفى
0.76 **	يمنح القائد العاملين الثقة لتحمل المسؤوليات الوظيفية
0.78 **	يحرص القائد على تحفيز الموظفين لتحقيق أداء متميز
0.72 **	يوفر القائد بيئة عمل تشجع على المشاركة في اتخاذ القرار
0.75 **	يساهم القائد في رفع الروح المعنوية للعاملين داخل المستشفى
0.81 **	يشجع القائد العاملين على التفكير بطرق جديدة لحل المشكلات
0.83 **	يدعم القائد الابتكار والإبداع في بيئة العمل
0.79 **	يحفز القائد العاملين على تقديم أفكار تطويرية لتحسين الأداء
0.70 *	يتقبل القائد الآراء المختلفة عند مناقشة المشكلات
0.73 **	يشجع القائد العاملين على البحث عن حلول جديدة للتحديات المهنية
0.84 **	يهتم القائد باحتياجات العاملين المهنية والشخصية
0.81 **	يحرص القائد على دعم العاملين وتقديم المساعدة عند الحاجة
0.86 **	يعامل القائد العاملين باحترام ويقدر جهودهم
0.76 **	يهتم القائد بتطوير مهارات العاملين من خلال التدريب
0.72 **	يراعي القائد الفروق الفردية بين العاملين في توزيع المهام
0.88 **	تتميز الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى بالكفاءة والجودة
0.85 **	يتم تقديم الخدمات الصحية بسرعة واستجابة مناسبة لاحتياجات المرضى
0.82 **	يلتزم العاملون في المستشفى بمعايير الجودة في تقديم الرعاية الصحية
0.80 **	تتم الإجراءات الطبية والإدارية داخل المستشفى بدقة وتنظيم
0.83 **	يسهم التعاون بين العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة

**دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)

*دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)

يوضح جدول صدق الاتساق الداخلي للاستبيان مدى الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبانة والمقياس الكلي للمتغير الذي تنتمي إليه، وهو أحد المؤشرات الإحصائية المهمة التي تستخدم للتحقق من صلاحية الأداة المستخدمة في جمع البيانات. وقد تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون، حيث تقيس هذه القيم درجة الاتساق بين

إجابات المبحوثين على العبارات المختلفة ومدى انسجامها مع المفهوم العام للمتغير الذي تقيسه. وتشير النتائج الواردة في الجدول إلى أن جميع معاملات الارتباط جاءت موجبة وقيم مرتفعة تجاوزت الحد المقبول إحصائياً في الدراسات الاجتماعية والإدارية، والذي غالباً ما يُحدد بقيمة (٠.٣٠) أو (٠.٤٠) كحد أدنى، بينما جاءت جميع القيم في هذه الدراسة أعلى من (٠.٦٨)، وهو ما يدل على وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين العبارات، ويعكس قدرة الاستبانة على قياس المتغيرات المقصودة بدقة وموضوعية.

كما تُظهر النتائج أن عبارات متغير القيادة التحويلية بأبعادها المختلفة (التأثير المثالي، التحفيز والتمكين، الاستثارة الفكرية، الاعتبار الفردية) قد حققت معاملات ارتباط مرتفعة تراوحت تقريباً بين (٠.٧٠) و(٠.٨٦)، وهي قيم تدل على وجود علاقة قوية بين العبارات والبعد الذي تقيسه. ويشير ذلك إلى أن العبارات المستخدمة في قياس القيادة التحويلية قد صيغت بطريقة علمية تعكس مضمون المفهوم النظري بدقة، حيث استطاعت هذه العبارات قياس سلوك القائد وتأثيره في العاملين من خلال جوانب متعددة مثل القوة المهنية، والتحفيز، وتشجيع الابتكار، والاهتمام بالاحتياجات الفردية للموظفين. كما يدل ارتفاع معاملات الارتباط على أن أفراد العينة فهموا العبارات بشكل واضح ومقارب، الأمر الذي يعزز من موثوقية البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبانة.

وتبين النتائج أيضاً أن عبارات متغير جودة الخدمات الصحية سجلت أعلى معاملات ارتباط نسبياً مقارنة ببعض عبارات القيادة التحويلية، حيث تراوحت القيم بين (٠.٨٠) و(٠.٨٨)، وهي قيم تعكس مستوى مرتفعاً من الاتساق بين العبارات التي تقيس هذا المتغير. ويعني ذلك أن المؤشرات المستخدمة لقياس جودة الخدمات الصحية مثل الكفاءة، وسرعة الاستجابة، ودقة الإجراءات، والتزام العاملين بمعايير الجودة، تمثل أبعاداً مترابطة تعبر بصورة واضحة عن مفهوم جودة الخدمة الصحية داخل المستشفى. كما يشير ارتفاع هذه القيم إلى أن أفراد العينة لديهم تصور واضح حول مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، وأن إجاباتهم جاءت متسقة إلى حد كبير عند تقييم هذه الجوانب المختلفة.

ومن خلال النظر إلى قيم الدلالة الإحصائية المصاحبة لمعاملات الارتباط، يتضح أن غالبية العبارات جاءت دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) كما هو موضح بالرمز (**)، في حين ظهرت بعض العبارات دالة عند مستوى (٠.٠٥) كما يشير إليه الرمز (*). ويعني ذلك أن العلاقة بين العبارات والمقياس الكلي ليست علاقة عشوائية، بل علاقة حقيقية ذات دلالة إحصائية يمكن الاعتماد عليها في التحليل العلمي. ويؤكد هذا الأمر أن الاستبانة تمتلك درجة عالية من الصدق الداخلي، وأنها أداة مناسبة لقياس متغيرات الدراسة المتعلقة بالقيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

٢- ثبات الاستبيان

جدول 2: ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ)

المتغير / البعد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
بعد التأثير المثالي	5	0.87
بعد التحفيز والتمكين	5	0.89
بعد الاستثارة الفكرية	5	0.86
بعد الاعتبار الفردية	5	0.88
محور القيادة التحويلية	20	0.92
محور جودة الخدمات الصحية	5	0.90
الاستبيان ككل	25	0.94

يوضح جدول ثبات الاستبيان قيم معامل ألفا كرونباخ المستخدمة لقياس درجة الاتساق والثبات بين عبارات الاستبانة، ويعد هذا المؤشر من أكثر المقاييس الإحصائية شيوعاً في الدراسات الإدارية والاجتماعية للتحقق من مدى موثوقية الأداة المستخدمة في جمع البيانات. وتشير النتائج الواردة في الجدول إلى أن معاملات الثبات لجميع الأبعاد جاءت مرتفعة، حيث تراوحت قيمها بين (٠.٨٦) و(٠.٨٩)، وهي قيم تفوق الحد المقبول إحصائياً في البحوث العلمية والذي غالباً ما يُحدد بـ (٠.٧٠). ويعني ذلك أن عبارات كل بعد من أبعاد القيادة التحويلية تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، مما يدل على أن الأسئلة التي تقيس كل بعد تقيس المفهوم نفسه بشكل متقارب ومتجانس، الأمر الذي يعكس دقة تصميم الأداة وقررتها على قياس المتغيرات محل الدراسة بطريقة موثوقة.

كما يظهر من الجدول أن معامل الثبات لمحور القيادة التحويلية بلغ (٠.٩٢)، في حين بلغ معامل الثبات لمحور جودة الخدمات الصحية (٠.٩٠)، وهي قيم مرتفعة تعكس قوة الاتساق بين العبارات التي يتكون منها كل محور. أما معامل الثبات الكلي للاستبيان فقد بلغ (٠.٩٤)، وهي قيمة عالية جداً تدل على أن أداة الدراسة ككل تتمتع بدرجة عالية من الثبات والموثوقية. وتشير هذه النتيجة إلى أن الاستبيان صالح للاستخدام في الدراسة الميدانية ويمكن الاعتماد على نتائجه في التحليل الإحصائي واختبار فرضيات الدراسة، كما يعكس ذلك جودة بناء الأداة وتناسق عباراتها في قياس العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية داخل المستشفى محل الدراسة.

النتائج:

١ - عرض نتائج الاستبانة

جدول 3: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

البعد / المتغير	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التأثير المثالي	يتمتع القائد في المستشفى بقدرة عالية على التأثير الإيجابي في العاملين	4.12	0.78
	يُعد القائد قدوة حسنة في الالتزام بالقيم المهنية داخل المستشفى	4.08	0.81
	يتصرف القائد بطريقة تعكس النزاهة والشفافية في العمل	4.05	0.79
	يعزز القائد روح الانتماء والالتزام لدى العاملين	4.01	0.83
	يلتزم القائد بتطبيق معايير العدالة في التعامل مع الموظفين	3.98	0.85
التحفيز والتمكين	يشجع القائد العاملين على بذل مزيد من الجهد لتحقيق أهداف المستشفى	4.10	0.80
	يمنح القائد العاملين الثقة لتحمل المسؤوليات الوظيفية	4.07	0.82
	يحرص القائد على تحفيز الموظفين لتحقيق أداء متميز	4.15	0.77
	يوفر القائد بيئة عمل تشجع على المشاركة في اتخاذ القرار	3.96	0.86
	يساهم القائد في رفع الروح المعنوية للعاملين داخل المستشفى	4.03	0.81
الاستثارة الفكرية	يشجع القائد العاملين على التفكير بطرق جديدة لحل المشكلات	4.09	0.80
	يدعم القائد الابتكار والإبداع في بيئة العمل	4.14	0.79
	يحفز القائد العاملين على تقديم أفكار تطويرية لتحسين الأداء	4.06	0.83
	يتقبل القائد الآراء المختلفة عند مناقشة المشكلات	3.95	0.88

0.82	4.02	يشجع القائد العاملين على البحث عن حلول جديدة للتحديات المهنية	
0.84	4.04	يهتم القائد باحتياجات العاملين المهنية والشخصية	الاعتبارات الفردية
0.78	4.11	يحرص القائد على دعم العاملين وتقديم المساعدة عند الحاجة	
0.75	4.18	يعامل القائد العاملين باحترام ويقدر جهودهم	
0.81	4.07	يهتم القائد بتطوير مهارات العاملين من خلال التدريب	
0.86	3.97	يراعي القائد الفروق الفردية بين العاملين في توزيع المهام	
0.76	4.20	تتميز الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى بالكفاءة والجودة	جودة الخدمات الصحية
0.82	4.05	يتم تقديم الخدمات الصحية بسرعة واستجابة مناسبة لاحتياجات المرضى	
0.79	4.12	يلتزم العاملون في المستشفى بمعايير الجودة في تقديم الرعاية الصحية	
0.81	4.08	تتم الإجراءات الطبية والإدارية داخل المستشفى بدقة وتنظيم	
0.77	4.16	يسهم التعاون بين العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة	

أولاً: بُعد التأثير المثالي

تشير قيم المتوسطات الحسابية (من ٣.٩٨ إلى ٤.١٢) إلى مستوى مرتفع من تقدير العاملين لقدرة القائد في المستشفى على ممارسة التأثير الإيجابي بأسلوب قدير ونزاهة. أعلى المتوسطات جاءت لعبارة "يتمتع القائد بقدرة عالية على التأثير الإيجابي في العاملين" (٤.١٢)، مما يدل على قوة الحضور القيادي وثقة الموظفين في شخصيته. وفي المقابل، حصلت عبارة "يلتزم القائد بتطبيق معايير العدالة في التعامل مع الموظفين" على أدنى متوسط نسبياً (٣.٩٨)، ومع ذلك فهي تقع في مستوى "مرتفع"، مما يشير إلى تباين بسيط في إدراك العدالة الإدارية بين العاملين.

أما قيم الانحراف المعياري (٠.٧٨-٠.٨٥) فهي محدودة نسبياً، وتدل على تجانس الآراء بين المستجيبين وعدم وجود تشتت كبير في تقييمهم. يُفسر ذلك بأن السلوك القيادي المبني على العدالة والنزاهة والاستقامة يُنظر إليه كجانب ثابت وواضح في ثقافة القيادة داخل المستشفى، وليس استثناءً.

ثانياً: بُعد التحفيز والتمكين

أظهرت نتائج هذا البعد متوسطات مرتفعة تتراوح بين (٣.٩٦ - ٤.١٥) مما يعكس بيئة قيادية مشجعة ومحفزة. أعلى قيمة كانت لعبارة "يحرص القائد على تحفيز الموظفين لتحقيق أداء متميز" (٤.١٥)، ما يشير إلى إدراك الموظفين لجهود القيادة في تعزيز الأداء المتميز. بينما جاءت أدنى قيمة لعبارة "يوفر القائد بيئة عمل تشجع على المشاركة في اتخاذ القرار" (٣.٩٦)، مما يوحي بوجود مجال لتحسين إشراك العاملين في صنع القرار.

أما الانحرافات المعيارية فقد تراوحت بين (٠.٧٧ - ٠.٨٦)، وهي متوسطة الانخفاض، وتشير إلى وجود اتساق نسبي في وجهات النظر. هذا يعني أن معظم العاملين يتفقون على أن القائد يمارس التحفيز ويمنح الثقة، مع حاجة بسيطة لزيادة التمكين الفعلي في القرارات الاستراتيجية اليومية.

ثالثاً: بُعد الاستثارة الفكرية

توضح المتوسطات الحسابية (٣.٩٥ - ٤.١٤) أن القائد يمتلك قدرات عالية على تشجيع التفكير الابتكاري وحل المشكلات بأساليب إبداعية. العبارة الأعلى "يدعم القائد الابتكار والإبداع في بيئة العمل" (٤.١٤) تؤكد اهتمام الإدارة بتوليد أفكار

جديدة. بينما جاءت عبارة "يتقبل القائد الآراء المختلفة عند مناقشة المشكلات" بأقل المتوسطات (٣.٩٥)، وهو ما يمكن أن يفهم كحاجة لتعزيز ثقافة الحوار المفتوح.

الانحرافات المعيارية (٠.٧٩ – ٠.٨٨) تشير إلى تنوع بسيط في آراء المشاركين، ربما بسبب اختلاف مدى تفاعل الإدارات الفرعية مع نمط القيادة. ومع ذلك يبقى مستوى التقدير العام مرتفعاً، مما يعكس دعماً إدارياً واضحاً للإبداع والاستثارة الفكرية.

رابعاً: بعد الاعتبارات الفردية

يتضح من المتوسطات (٣.٩٧ – ٤.١٨) أن القائد يُظهر اهتماماً بالغاً بالجوانب الإنسانية للعاملين. فقد سجلت العبارة "يعامل القائد العاملين باحترام ويقدر جهودهم" أعلى متوسط (٤.١٨)، وهو مؤشر قوي على ثقافة احترام متبادلة داخل المستشفى. أما العبارة "يراعي القائد الفروق الفردية بين العاملين في توزيع المهام" فكانت الأدنى (٣.٩٧)، مما يشير إلى أن بعض الموظفين قد لا يشعرون دائماً بتميز كافٍ في توزيع الأعباء حسب القدرات الفردية.

وتعكس قيم الانحراف المعياري (٠.٧٥ – ٠.٨٦) تقارباً في آراء العاملين، مما يدل على إدراك جماعي إيجابي للدعم والرعاية القيادية. يمكن تفسير ذلك بأن القيادة تعتمد أسلوباً إنسانياً شاملاً، يوازن بين العمل الإداري والتحفيز الشخصي.

خامساً: بعد جودة الخدمات الصحية

جاءت المتوسطات الحسابية لهذا البعد الأعلى بين جميع الأبعاد، إذ تراوحت بين (٤.٠٥ – ٤.٢٠)، ما يدل على تقدير عالٍ جداً لجودة الخدمات المقدمة في المستشفى. العبارة الأكثر ارتفاعاً كانت "تتميز الخدمات الصحية المقدمة بالكفاءة والجودة" (٤.٢٠)، مما يعكس مستوى رضا مرتفع من الكوادر الصحية حول الأداء المؤسسي. كما تأتي عبارة "يسهم التعاون بين العاملين في تحسين جودة الخدمات" (٤.١٦) لتؤكد أهمية العمل الجماعي في تعزيز الجودة.

أما الانحراف المعياري فكان منخفضاً (٠.٧٦ – ٠.٨٢)، مما يدل على اتساق شبه تام في التقييم. ويمكن تفسير ذلك بأن نظم العمل والإجراءات داخل المستشفى تتسم بالوضوح والانضباط المؤسسي، مما يقلل من التباين في مستوى الخدمة والإحساس بجودتها.

٢- اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

جدول ٤: نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للقيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.	0.768	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الرئيسية إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٦٨) وهو معامل ارتباط مرتفع نسبياً، كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (٠.٠٠٠) وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسات العلمية (٠.٠٥)، الأمر الذي يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين. وتشير هذه النتيجة إلى أن ممارسة القيادة التحويلية داخل المستشفى تسهم بدرجة كبيرة في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، حيث يعمل القائد التحويلي على تحفيز العاملين وتوجيههم نحو تحقيق الأداء المتميز وتبني قيم العمل الجماعي والتطوير المستمر داخل المؤسسة الصحية.

كما توضح هذه النتيجة أن أسلوب القيادة التحويلية يلعب دوراً مهماً في تطوير بيئة العمل داخل المستشفى، حيث يسهم في تعزيز التعاون بين العاملين وتحفيزهم على تقديم خدمات صحية ذات جودة أعلى. فكلما ارتفع مستوى تطبيق ممارسات القيادة التحويلية مثل التحفيز والاهتمام بالعاملين وتشجيع الابتكار، انعكس ذلك إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وبناءً على هذه النتائج يتم قبول الفرضية الرئيسية للدراسة التي تنص على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

جدول ٥: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتأثير المثالي على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.	0.701	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعد التأثير المثالي وجودة الخدمات الصحية في المستشفى، حيث بلغ معامل الارتباط (0.701)، وهي قيمة تدل على وجود علاقة قوية نسبياً بين المتغيرين. كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.005)، مما يشير إلى أن هذه العلاقة ذات دلالة إحصائية ويمكن الاعتماد عليها في تفسير العلاقة بين المتغيرين. ويعني ذلك أن القائد الذي يمثل قدوة إيجابية للعاملين ويلتزم بالقيم المهنية والنزاهة في العمل يسهم بشكل مباشر في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى. وتوضح هذه النتيجة أن العاملين يتأثرون بسلوكيات القائد ونمط تعامله معهم، حيث يؤدي التزام القائد بالقيم المهنية والعدالة والشفافية إلى تعزيز ثقة العاملين في القيادة وزيادة التزامهم بأداء مهامهم بكفاءة. كما يسهم هذا النمط القيادي في تعزيز روح الانتماء المؤسسي لدى العاملين، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة. وبناءً على هذه النتائج يتم قبول الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التأثير المثالي وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

جدول ٦: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتحفيز والتمكين على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.	0.734	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعد التحفيز والتمكين وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.734)، وهي قيمة تدل على وجود علاقة قوية بين المتغيرين. كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة الإحصائية (0.005)، مما يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التحفيز والتمكين وجودة الخدمات الصحية. وتشير هذه النتيجة إلى أن القائد الذي يعمل على

تحفيز العاملين ومنحهم الثقة والمسؤولية يسهم في تحسين مستوى أدائهم الوظيفي، الأمر الذي ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المستشفى.

كما تدل هذه النتائج على أن تمكين العاملين ومنحهم الفرصة للمشاركة في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤوليات يسهم في تعزيز شعورهم بالثقة والانتماء للمؤسسة الصحية. ويؤدي ذلك إلى زيادة مستوى الحماس لدى العاملين لتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، حيث يشعر الموظف بأن دوره مهم في تحقيق أهداف المؤسسة الصحية. وبناءً على ذلك يتم قبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التحفيز والتمكين وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

جدول ٧: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاستثارة الفكرية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.	0.682	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعد الاستثارة الفكرية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.682)، وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط متوسطة إلى قوية بين المتغيرين. كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية (0.005)، مما يدل على أن هذه العلاقة ذات دلالة إحصائية ويمكن الاعتماد عليها في تفسير العلاقة بين المتغيرين. وتشير هذه النتيجة إلى أن القائد الذي يشجع العاملين على التفكير الإبداعي وتقديم الأفكار الجديدة يسهم في تحسين مستوى الأداء داخل المؤسسة الصحية.

كما تعكس هذه النتيجة أهمية الابتكار والتفكير الإبداعي في تطوير الخدمات الصحية، حيث يؤدي تشجيع العاملين على البحث عن حلول جديدة للمشكلات المهنية إلى تحسين كفاءة العمل وتطوير الإجراءات الطبية والإدارية داخل المستشفى. كما يسهم هذا الأسلوب القيادي في تعزيز ثقافة التطوير المستمر داخل المؤسسة الصحية، الأمر الذي ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وبناءً على هذه النتائج يتم قبول الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الاستثارة الفكرية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

جدول ٨: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاعتبارات الفردية على جودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.	0.749	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين بعد الاعتبارات الفردية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.749)، وهي قيمة تدل على وجود علاقة قوية بين المتغيرين. كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.005)، مما يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة

إحصائية بين الاعتبارات الفردية وجودة الخدمات الصحية. وتشير هذه النتيجة إلى أن اهتمام القائد باحتياجات العاملين الفردية وتقديم الدعم لهم يسهم في تحسين مستوى أدائهم الوظيفي داخل المؤسسة الصحية. كما توضح هذه النتيجة أن القائد الذي يهتم بتطوير مهارات العاملين وتقديم الدعم المهني لهم يسهم في رفع مستوى الرضا الوظيفي لديهم، الأمر الذي ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. كما أن مراعاة الفروق الفردية بين العاملين وتقدير جهودهم يعزز من روح التعاون والعمل الجماعي داخل المستشفى، وهو ما يسهم في تحسين الأداء المؤسسي بشكل عام. وبناءً على هذه النتائج يتم قبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الاعتبارات الفردية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض.

الخاتمة ومناقشة النتائج

١ - ربط النتائج بالدراسات السابقة:

الفرضية الرئيسية H1

أظهرت نتائج الدراسة الحالية المتعلقة بالفرضية الرئيسية H1 وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٦٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠)، وهي نتيجة تؤكد أن ارتفاع مستوى ممارسة القيادة التحويلية داخل المستشفى يرتبط بارتفاع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، وهذه النتيجة تتفق بصورة مباشرة مع ما توصل إليه الباحث ياسر حوالي (٢٠٢٣) في دراسته حول أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية، إذ أكد أن القيادة التحويلية تؤثر تأثيراً إيجابياً مباشراً في جودة الخدمات الصحية من خلال تحفيز العاملين وتشجيعهم على الالتزام بمعايير الجودة وتقديم خدمات أكثر كفاءة وإنسانية، كما تتفق أيضاً مع دراسة الباحثة إلهام عيادي (٢٠١٩) التي انتهت إلى وجود علاقة طردية قوية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية، حيث بينت أن القادة الذين يتبعون الأساليب التحويلية ينجحون في رفع معنويات العاملين وتحسين التفاعل بين الفرق الطبية والإدارية بما ينعكس على رضا المرضى وجودة الخدمات المقدمة.

كما تتسق هذه النتيجة مع عدد من الدراسات الأجنبية التي دعمت وجود تأثير واسع ومباشر للقيادة التحويلية في بيئات الرعاية الصحية، ومن أبرزها دراسة (Asif and Jameel 2019) التي أثبتت أن القيادة التحويلية ترتبط ارتباطاً قوياً بتحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل النتائج السلبية على المرضى، ودراسة (Ystaas 2023) التي أوضحت من خلال مراجعة منهجية أن القيادة التحويلية تسهم في تحسين بيئة العمل التمريضية ورفع جودة نتائج المرضى، إضافة إلى دراسة Tsapnidou وآخرين (٢٠٢٤) التي كشفت أن المؤسسات الصحية التي تتبنى القيادة التحويلية تحقق تحسناً واضحاً في جودة الخدمات وكفاءة فرق العمل، ويعني هذا التوافق بين الدراسة الحالية وتلك الدراسات أن أثر القيادة التحويلية على الجودة الصحية ليس أثراً عرضياً أو مرتبطاً بسياق محلي فقط، بل يمثل اتجاهاً علمياً متكرراً ومدعوماً في البيئات الصحية المختلفة.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

أظهرت نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى Ha وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التأثير المثالي وجودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٠١) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠)، وتدل هذه النتيجة على أن سلوك القائد بوصفه قدوة مهنية وأخلاقية داخل بيئة العمل يسهم في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، إذ إن القائد الذي يجسد النزاهة والعدالة والالتزام بالقيم المهنية يستطيع التأثير إيجابياً في سلوك العاملين ويعزز التزامهم بالمعايير المهنية، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الباحثة زينب الشريف (٢٠٢١) التي أشارت إلى أن من بين الأبعاد المؤثرة في جودة الخدمة ممارسات القيادة التحويلية المرتبطة بالتأثير المثالي، كما تتوافق مع ما أوضحه

الباحث ياسر حوالي (٢٠٢٣) من أن القائد التحويلي في القطاع الصحي يؤدي دوراً مباشراً في تحسين جودة الخدمة عبر بناء الثقة وتحفيز العاملين على الالتزام بمعايير الأداء والجودة. وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع دراسة الباحثة إلهام عيادي (٢٠١٩) التي تناولت أبعاد القيادة التحويلية الأربعة بصورة تطبيقية في مؤسسة صحية، حيث أشارت إلى أن القائد الذي يمتلك حضوراً مهنيًا قوياً وسلوكاً نموذجياً يساهم في رفع المعنويات وتحسين التفاعل بين الكوادر الصحية، وهو ما يدعم جودة الخدمة الصحية، كما يمكن ربط النتيجة الحالية بما طرحته الباحثة سمية أوسليمان (٢٠٢١) من أن القيادة التحويلية قادرة على إحداث تغييرات جوهرية في السلوك التنظيمي عبر تعزيز الالتزام الوظيفي وبناء ثقافة تنظيمية أكثر فعالية، فالتأثير المثالي هنا لا يظهر بوصفه بعداً رمزياً فقط، بل بوصفه مدخلاً سلوكياً يؤسس للثقة والانضباط المهني داخل المؤسسة الصحية.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

بينت نتائج الفرضية الفرعية الثانية Hb وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التحفيز والتمكين وجودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٣٤) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠)، وهي نتيجة تدل على أن القائد الذي ينجح في تحفيز العاملين وتمكينهم ومنحهم الثقة وتحملهم المسؤولية يساهم بدرجة كبيرة في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، فالعاملون عندما يشعرون بأنهم محل ثقة وأنهم مشاركون في النجاح المؤسسي يكونون أكثر استعداداً لبذل الجهد وتقديم خدمة صحية أفضل، وهذه النتيجة تتفق بوضوح مع دراسة الباحث يوسف حريقة (٢٠١٨) التي أثبتت أن القيادة التحويلية تساهم بدرجة عالية في رفع مستوى تمكين العاملين وتشجيعهم على المشاركة في اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية بما يحسن كفاءة الأداء المؤسسي.

وفي الدراسات الأجنبية، تؤكد هذه النتيجة ما توصل إليه (Asif and Jameel, 2019) من أن أثر القيادة التحويلية في جودة الرعاية الصحية يزداد عندما يشعر العاملون بالرضا الوظيفي والتمكين الهيكلي، كما تتسجم مع دراسة Murdianto وآخرين (٢٠٢٤) التي أوضحت أن القيادة التحويلية تساهم في تمكين الطواقم الطبية وتعزيز الشعور بالانتماء والمسؤولية بما يؤدي إلى تحسين تجربة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية، ومن هنا يمكن تفسير النتيجة الحالية بأن التحفيز والتمكين يشكلان آلية عملية لتحويل القيم القيادية إلى نتائج ملموسة في جودة الخدمة، لأن القائد المحفز والمُمكن لا يكتفي بإعطاء الأوامر بل يصنع بيئة عمل قائمة على الثقة والمشاركة والانخراط الفعلي للعاملين في تحقيق أهداف المستشفى، وهو ما يفسر قوة العلاقة الإحصائية التي كشفت عنها الدراسة الحالية.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

أظهرت نتائج الفرضية الفرعية الثالثة Hc وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الاستثارة الفكرية وجودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٦٨٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠)، وهي نتيجة تدل على أن تشجيع القائد للعاملين على التفكير الإبداعي والبحث عن حلول جديدة للمشكلات المهنية يرتبط إيجابياً بتحسين جودة الخدمات الصحية، وعلى الرغم من أن هذه القيمة تعد أقل من بقية الأبعاد نسبياً فإنها تظل قوية ودالة إحصائياً، مما يشير إلى أهمية هذا البعد في البيئة الصحية، فالمؤسسات الصحية تواجه باستمرار تحديات تشغيلية وتنظيمية وطبية تتطلب حلولاً مبتكرة وتطويراً مستمراً في أساليب العمل، ومن ثم فإن القيادة التي تستثير التفكير وتفتح المجال للأفكار الجديدة تساهم في تحسين الأداء ورفع الجودة.

وعلى المستوى الدولي، تدعم هذه النتيجة دراسة Tsapnidou وآخرين (٢٠٢٤) التي أكدت أن القادة التحويليين يرفعون مستوى الابتكار والإبداع بين العاملين من خلال خلق بيئة عمل محفزة تقوم على التواصل المفتوح والتمكين الإداري، كما تتفق مع دراسة Murdianto وآخرين (٢٠٢٤) التي أظهرت أن القيادة التحويلية تحدث تغييراً ملموساً في جودة الرعاية من خلال تبني أساليب تواصل داعمة وتحفيز التفكير التطويري داخل المؤسسات الصحية، ويمكن تفسير النتيجة الحالية في ضوء ذلك بأن القائد الذي يشجع على الاستثارة الفكرية يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تطوير

آليات العمل وتعزيز القدرة على حل المشكلات ورفع كفاءة الاستجابة للتحديات اليومية، وبالتالي فإن الدراسة الحالية تؤكد أن جودة الخدمة الصحية لا ترتبط فقط بالموارد والإمكانات بل كذلك بوجود قيادة تحفز العقل المهني للعاملين وتدفعهم نحو التحسين المستمر.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

أوضحت نتائج الفرضية الفرعية الرابعة Hd وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الاعتبارات الفردية وجودة الخدمات الصحية لدى مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، حيث بلغ معامل الارتباط (0.749) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي نتيجة تكشف أن اهتمام القائد باحتياجات العاملين المهنية والشخصية وتقديم الدعم لهم ومراعاة الفروق الفردية بينهم يرتبط ارتباطاً قوياً بتحسين جودة الخدمات الصحية، ويعني ذلك أن القائد الذي ينظر إلى العاملين بوصفهم أفراداً لديهم احتياجات وقدرات وظروف مختلفة يستطيع أن يرفع مستوى رضاهم الوظيفي والتزامهم المؤسسي، ومن ثم ينعكس ذلك بصورة إيجابية على جودة الرعاية الصحية المقدمة داخل المستشفى.

كما تجد هذه النتيجة سنداً واضحاً في الدراسات الأجنبية، خاصة دراسة (Asif and Jameel 2019) التي أكدت أن الجوانب المرتبطة بدعم العاملين نفسياً ومهنياً تسهم في تحسين جودة الرعاية وتقليل النتائج السلبية على المرضى، وكذلك دراسة Lappalainen وآخرين (2020) التي أوضحت أن التحفيز الإلهامي والاهتمام الفردي من أبرز الأبعاد القيادية المؤثرة في سلامة الأدوية وتقليل الأخطاء، إضافة إلى دراسة (Ystaas 2023) التي أشارت إلى أن القيادة التحويلية تحسن بيئة العمل من خلال دعم الممرضين وإشراكهم في القرار وتقليل الإرهاق المهني، ومن ثم يمكن تفسير النتيجة الحالية بأن الاعتبارات الفردية تسهم في خلق بيئة صحية تنظيمية يشعر فيها العاملون بالتقدير والاحترام والدعم.

٢- أبرز النتائج:

أظهرت نتائج البحث ككل أن القيادة التحويلية تمثل أحد الأنماط القيادية الفاعلة في البيئة الصحية الحكومية، وأنها ترتبط ارتباطاً جوهرياً بتحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى الملك فيصل بمدينة الرياض، وهو ما يؤكد أن جودة الخدمة الصحية لا تتحدد فقط بتوافر الإمكانيات المادية والتقنية، بل تتأثر كذلك بطبيعة القيادة الإدارية السائدة داخل المؤسسة الصحية.

بينت النتائج أن مستوى ممارسة القيادة التحويلية داخل المستشفى جاء بمستوى مرتفع نسبياً، الأمر الذي يعكس وجود توجه إداري يدعم التحفيز والتطوير والاهتمام بالعاملين، ويؤكد أن القيادة في المستشفى لا تعتمد فقط على الإشراف التقليدي، بل تمارس أدواراً أكثر تأثيراً في بناء بيئة عمل إيجابية وموجهة نحو الجودة.

كشفت النتائج أن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى جاءت أيضاً عند مستوى مرتفع، وهو ما يدل على أن العاملين يدركون وجود كفاءة في تقديم الخدمات وسرعة في الاستجابة ودقة في الإجراءات، كما يعكس وجود درجة جيدة من الالتزام بمعايير الجودة الصحية داخل بيئة العمل المؤسسي.

أثبتت نتائج اختبار الفرضية الرئيسية وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية ودالة إحصائية بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية، وهو ما يعني أن زيادة تطبيق ممارسات القيادة التحويلية داخل المستشفى يسهم بصورة مباشرة في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

أوضحت النتائج أن بعد التأثير المثالي جاء من الأبعاد المؤثرة بوضوح في جودة الخدمات الصحية، مما يدل على أن التزام القائد بالقيم المهنية والنزاهة والعدالة وكونه قدوة للعاملين ينعكس إيجابياً على سلوك الموظفين وعلى مستوى التزامهم بمعايير الأداء والجودة.

أظهرت النتائج أن بعد التحفيز والتمكين كان من أكثر الأبعاد تأثيراً في جودة الخدمات الصحية، وهو ما يشير إلى أن العاملين يقدمون أداءً أفضل عندما يشعرون بالثقة والتقدير ويمنحون فرصة لتحمل المسؤولية والمشاركة في تحقيق أهداف المستشفى.

كشفت النتائج أن بعد الاستثارة الفكرية يرتبط إيجابياً بجودة الخدمات الصحية، بما يدل على أن تشجيع القائد للعاملين على التفكير الإبداعي واقتراح الحلول الجديدة يسهم في تحسين الأداء وتطوير الإجراءات داخل المؤسسة الصحية، حتى وإن كان هذا البعد أقل نسبياً من بعض الأبعاد الأخرى من حيث قوة الارتباط.

أثبتت النتائج أن بعد الاعتبارات الفردية له تأثير قوي في جودة الخدمات الصحية، مما يؤكد أن اهتمام القائد باحتياجات العاملين المهنية والشخصية ومراعاة الفروق الفردية بينهم يؤدي إلى رفع الرضا الوظيفي وتحسين الأداء وانعكاس ذلك على جودة الخدمة الصحية.

أظهرت نتائج البيانات الديموغرافية أن العينة شملت تنوعاً مناسباً من حيث الجنس والعمر والمؤهل العلمي والمسمى الوظيفي وسنوات الخبرة والأقسام، وهو ما عزز من شمولية النتائج ومصداقيتها، وأتاح قياس الظاهرة من خلال جهات نظر متعددة داخل المستشفى.

بينت نتائج ثبات الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ أن جميع الأبعاد والمحاور تمتعت بدرجات ثبات مرتفعة، كما أن الاستبيان ككل حقق معامل ثبات عالٍ جداً، الأمر الذي يعزز موثوقية النتائج ويؤكد أن الأداة كانت مناسبة للاستخدام في الدراسة الميدانية.

أظهرت نتائج المتوسطات الحسابية أن العاملين لديهم تصورات إيجابية تجاه سلوك القائد داخل المستشفى، لا سيما فيما يتعلق بالاحترام والتقدير والتحفيز والقدرة على التأثير، مما يعكس وجود بيئة قيادية داعمة نسبياً داخل المؤسسة الصحية. أوضحت النتائج أن أعلى العبارات في محور جودة الخدمات الصحية تمثلت في الكفاءة العامة للخدمات والتعاون بين العاملين، وهو ما يشير إلى أن الأداء الجماعي وروح الفريق يمثلان عنصرين جوهريين في تحسين جودة الخدمة الصحية داخل المستشفى.

توصل البحث في مجمله إلى أن تطوير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية يتطلب الاستثمار في تطوير القيادات الإدارية وفق نموذج القيادة التحويلية، لأن القائد في هذا السياق يمثل محركاً أساسياً للتغيير والتحسين المستمر، وليس مجرد منفذ للأنظمة والتعليمات الإدارية.

٣- التوصيات:

توصي الدراسة بضرورة تبني القيادة التحويلية بصورة أكثر وضوحاً داخل المستشفيات الحكومية السعودية، من خلال إدراجها ضمن التوجهات الإدارية الرسمية للمؤسسات الصحية، بحيث تصبح إطاراً عملياً معتمداً في إدارة الموارد البشرية وتحسين جودة الأداء والخدمات.

توصي الدراسة بإعداد برامج تدريبية متخصصة للقادة والمديرين في القطاع الصحي تركز على أبعاد القيادة التحويلية، وخاصة مهارات التأثير الإيجابي والتحفيز والتمكين والاستثارة الفكرية والاهتمام الفردي، بما يسهم في رفع كفاءة القيادات الصحية الحالية والمستقبلية.

توصي الدراسة بضرورة تعزيز ثقافة القدوة الإدارية داخل المستشفيات، وذلك من خلال تأكيد أهمية النزاهة والعدالة والشفافية والالتزام المهني في سلوك القادة، لأن هذه الجوانب ثبت أن لها أثراً مباشراً في التزام العاملين وفي مستوى جودة الخدمات الصحية.

توصي الدراسة بتوسيع صلاحيات العاملين وإشراكهم بدرجة أكبر في اتخاذ القرار، خاصة في القضايا المرتبطة بسير العمل وجودة الخدمة، لأن التمكين الإداري يسهم في رفع مستوى الحافزية والانتماء المؤسسي ويعزز جودة الأداء داخل المستشفى.

توصي الدراسة بإنشاء أنظمة داخلية واضحة للتحفيز المادي والمعنوي للعاملين في المستشفيات الحكومية، بحيث ترتبط الحوافز بمؤشرات الأداء والجودة والابتكار، بما يعزز من روح المبادرة ويشجع العاملين على تقديم أفضل ما لديهم.

توصي الدراسة بأن تهتم إدارات المستشفيات بتنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى العاملين من خلال ورش العمل واللقاءات المهنية وبرامج التطوير المستمر، لأن الاستثارة الفكرية ثبت ارتباطها بتحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أساليب العمل.

توصي الدراسة بضرورة توفير بيئة عمل مرنة ومشجعة على تبادل الأفكار والمقترحات، مع فتح قنوات تواصل فعالة بين الإدارة والعاملين، بما يساعد على مناقشة المشكلات المهنية والوصول إلى حلول عملية تسهم في تحسين الخدمة الصحية.

توصي الدراسة بالاهتمام بالبعد الإنساني في القيادة داخل المستشفيات، وذلك من خلال مراعاة الفروق الفردية بين العاملين وتقديم الدعم لهم والإنصات لاحتياجاتهم المهنية، لأن هذا الجانب يعزز الرضا الوظيفي ويؤثر إيجابياً في جودة الخدمات المقدمة.

توصي الدراسة بربط تقييم القيادات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدى تطبيقهم لممارسات القيادة التحويلية، بحيث لا يقتصر التقييم على الجوانب الإدارية التقليدية، بل يشمل قدرتهم على التحفيز والتطوير وبناء بيئة عمل داعمة للجودة. توصي الدراسة بتبني سياسات مؤسسية تعزز العمل الجماعي والتنسيق بين الأقسام الطبية والإدارية والفنية، لأن النتائج أظهرت أن التعاون بين العاملين يعد من العوامل المهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إسماعيل، ميرفت. (٢٠٢٤). الوسيط التنظيمي في العلاقة بين التنشئة الاجتماعية والارتباط الوظيفي: دراسة على مقدمي الخدمة الصحية. مجلة البحوث المالية والتجارية، ١، ٥٦-١٠٠.
- أوسليمان، سمية. (٢٠٢١). القيادة التحويلية وتأثيرها على جودة الخدمات: دراسة نظرية. مجلة أبحاث، ٦(١)، ٥٦١-٥٧٤.
- بودودة، الصديق. (٢٠٢٤). علاقة القيادة التبادلية والتحويلية بالمخاطرة كمقوم لريادة الأعمال في مؤسسات الخدمات البترولية. مجلة المنهل الإقتصادي، ٧(١)، ٨٠٧-٨٢٠.
- تكرون، دنيا. (٢٠٢١). أثر القيادة التحويلية على أداء العلاقات العامة الرقمية في الجامعات الحكومية بمحافظة جدة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية، ٢٩(٢)، ١٨٥-٢٠٨.
- حريقة، يوسف. (٢٠١٨). أثر القيادة التحويلية على تمكين العاملين: دراسة حالة - المنسقية العامة للخدمة الوطنية الخرطوم. رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان الإسلامية.
- حوالي، ياسر. (٢٠٢٣). أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية. مجلة العلوم الإدارية، ١٤(٢)، ٤٥-٦٠.
- دفي، أحمد. (٢٠٢٣). القيادة التحويلية وأثرها في تحقيق الجودة الوظيفية للخدمة الفندقية: دراسة ميدانية بالمؤسسات الفندقية. مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، ٧(١)، ٣٤٤-٣٦٤.
- السعيدات، عدنان عطوي عقله. (٢٠٢٠). القيادة التحويلية وأثرها على بناء الجدارات الجوهرية: الالتزام التنظيمي متغيراً وسيطاً. رسالة دكتوراه، جامعة مؤتة.
- السلمي، محمد. (٢٠٢٤). دور القيادة التحويلية في تعزيز السمعة التنظيمية: دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين بالشؤون الصحية بجدة. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، ٨(٧)، ٢٠-٢٠.
- سليمان، أحمد. (٢٠٢٥). تأثير التحول الرقمي على التميز المؤسسي: الدور الوسيط لجودة الخدمات الحكومية. المجلة العلمية للبحوث التجارية، ١٢(٣)، ٥٧-١٠٦.
- الشامسي، عبدالله. (٢٠٢٠). أثر القيادة التحويلية في الثقافة المنظمة: الدور الوسيط للابتكار المنظمي في الوزارات لدولة الإمارات. رسالة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- شحاته، نورا. (٢٠٢٢). التحول الرقمي وتحقيق التميز المؤسسي بمؤسسات الصحة النفسية. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ١٠(٤)، ٤٣-١٠٦.
- الشريفي، زينب. (٢٠٢١). ممارسات القيادة التحويلية وأثرها على جودة الخدمة المصرفية: بحث مقارن. مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، ١٧(٤)، ١٣٨-١٦٩.
- الشنطي، محمود. (٢٠٢٠). التمكين الإداري كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات المقدمة. مجلة جامعة الملك سعود - العلوم الإدارية، ٢٩(١)، ١٩-٥٢.
- عامر، أماني. (٢٠٢٣). دور القيادة التحويلية في العلاقة بين عدالة التعاملات والسلوك الابتكاري: دراسة ميدانية على القطاع الصحي الحكومي. مجلة الدراسات والبحوث التجارية، ٤٣(٤)، ١١٩-١٦٩.
- عجينة، فكرية عبدالفتاح إسماعيل. (٢٠٢١). دور القيادة التحويلية في تنمية الإبداع التنظيمي في شركات السياحة المصرية. مجلة كلية السياحة والفنادق، ٩(٩)، ٢٣١-٢٧٦. جامعة المنصورة - كلية السياحة والفنادق.
- عيادي، إلهام. (٢٠١٩). أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة.

- قاسم، ركان. (٢٠٢٤). دور القيادة التحويلية في جودة الخدمات التعليمية: دراسة استطلاعية للأفراد العاملين في شعب ضمان الجودة بجامعة الموصل. مجلة دراسات إقليمية، ١٨ (٦٠)، ٣٧١-٣٩٤.
- المطيري، خالد. (٢٠٢٢). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، ٦ (٢٩)، ٤٣-٦٣.
- النعيمات، فراس. (٢٠١٨). أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمات: دراسة حالة الخطوط الجوية الملكية الأردنية. رسالة ماجستير، جامعة البلقاء التطبيقية.
- النعيمي، دينا. (٢٠٢٣). تكنولوجيا المعلومات والأداء الإبداعي في قطاع الخدمات الصحية في ظل القيادة التحويلية: دراسة نظرية. مجلة دراسات إدارية، ١٨ (٣٨)، ٤٠٨-٤٤٨.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Asif, M., Jameel. (2019). Linking transformational leadership with nurse-assessed adverse patient outcomes and the quality of care: Assessing the role of job satisfaction and structural empowerment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2381. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/13/2381>
- Boamah, S. A., Laschinger, H. K. S., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180–189. <https://fardapaper.ir/mohavaha/uploads/2018/09/Fardapaper-Effect-of-transformational-leadership-on-job-satisfaction-and-patient-safety-outcomes.pdf>
- Boshra, A. Y. (2025). Impact of leadership styles on patient satisfaction with nursing care in Saudi Arabia: A cross-sectional study. [Open-access article]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11922418/>
- Gebreheat, G., Tegegne, F., & Tezera, Z. (2023). The impact of transformational leadership style on nurses' job satisfaction, intent to stay, and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, Advance online publication. <https://napier-repository.worktribe.com/OutputFile/3189078>
- Hamdan, M., Al Amri, N., Almalki, M. J., & Almuqati, A. (2024). The association of transformational leadership on safety practices among nurses: The mediating role of patient safety culture. *Risk Management and Healthcare Policy*, 17, 1781–1794. <https://www.dovepress.com/the-association-of-transformational-leadership-on-safety-practices-among-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP>
- Lappalainen, M., Härkänen, M., & Kvist, T. (2020). The relationship between nurse manager's transformational leadership style and medication safety. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(1), 357–369. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12737>
- Murdianto, E., Mulyani, S., & Yusuf, A. (2024). Patient care quality management through transformational leadership: Literature review. *Journal of Nursing Practice*, 8(1), 1–14. <https://thejnp.org/index.php/jnp/article/view/648>
- Poels, J., Verschueren, M., Milisen, K., & Vlaeyen, E. (2020). Leadership styles and leadership outcomes in nursing homes: A cross-sectional analysis. *BMC Health Services Research*, 20, 1009. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05854-7>
- Ree, E., & Wiig, S. (2019). Linking transformational leadership, patient safety culture and work engagement in home care services. *Nursing Open*, 7(1), 256–264. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6917935/>
- Tsapnidou, E., Karanikola, M., Glykou, M., Roka, V., & Tzavella, E. (2024). Transformational leadership—Quality achievements and benefits for the healthcare organizations: A scoping review. *Hospitals*, 1(1), 87–103. <https://www.mdpi.com/2813-4524/1/1/8>
- Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23865924/>
- Ystaas, L. M. K. (2023). The impact of transformational leadership in the nursing work environment and patients' outcomes: A systematic review. *Nursing Reports*, 13(3), 1271–1290. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10537672/>