

دور القيادة الادارية في مستشفيات مدينة
نابلس في تطبيق إدارة الجودة الشاملة من
وجهة نظر الموظفين

Prepared by

لوجين غوانة



رابط البحث:

<https://journals.qou.edu/index.php/eqtsadia/article/view/268/262>

هبة كمال: بأشراف الدكتور
قضايا بحثية ١: في المساق

العنوان



ما يميّز العنوان هو شموله لكل عناصر الدراسة الأساسية، واستخدامه لمصطلحات علمية معروفة (مثل إدارة الجودة الشاملة) مما يجعله ملائمًا للدراسات الأكاديمية التطبيقية في مجال الإدارة الصحية كما أنه يفتح المجال لتحليل العلاقة بين القيادة والممارسات الإدارية الحديثة في بيئة خدمية حساسة.

تواجه المستشفيات تحديات متزايدة تتطلب تبني أساليب إدارية فعّالة، أبرزها إدارة الجودة الشاملة. وتُعد القيادة الإدارية من العوامل الحاسمة في تهيئة بيئة داعمة لهذا النوع من الإدارة، من خلال توجيه الموظفين وتحفيزهم وتمكينهم من أداء أدوارهم بفاعلية.

تركّز هذه الدراسة على دور القيادة الإدارية في دعم تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية، انطلاقاً من قناعة بأن القيادة الجيدة لا تكفي باتخاذ القرار، بل تبني ثقافة تنظيمية تُعزز التطوير والتحسين المستمر.

رغم الاهتمام المتزايد بتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، لا تزال العديد من المستشفيات الحكومية تواجه صعوبات حقيقية في ترجمة هذه المبادئ إلى واقع عملي ملموس. وتشير ملاحظات ميدانية وتقارير رقابية إلى أن أحد أبرز التحديات يتمثل في غياب أو ضعف دور القيادة الإدارية في دعم وتوجيه جهود الجودة.

في ضوء ذلك، تنطلق هذه الدراسة من تساؤل رئيس:

إلى أي مدى تسهم القيادة الإدارية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة نابلس من وجهة نظر الموظفين؟

تنبع مشكلة الدراسة من وجود فجوة بين التوجه النظري نحو الجودة وبين التطبيق الفعلي لها، وهي فجوة يُرجّح أن القيادة الإدارية تلعب دورًا مهمًا في تضيقها أو توسيع

تأتي أهمية هذه الدراسة من ارتباطها بقطاع حيوي يمس حياة المواطنين بشكل مباشر، وهو قطاع المستشفيات الحكومية. فالقيادة الإدارية ليست مجرد وظيفة تنظيمية، بل هي عامل حاسم في تحسين الأداء العام ورفع جودة الخدمات المقدمة.

من جهة علمية، تُسهم الدراسة في سد فجوة بحثية تتعلق بفهم العلاقة بين ممارسات القيادة الإدارية وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في السياق الصحي المحلي، تحديداً في مستشفيات مدينة نابلس. أما من جهة عملية، فهي توفر مؤشرات واقعية قد تساعد صانعي القرار ومديري المستشفيات على تبني استراتيجيات قيادية أكثر فعالية تدعم جهود الجودة والتطوير المؤسسي.

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- 1 تحليل مستوى ممارسة القيادة الإدارية داخل المستشفيات الحكومية في مدينة نابلس من وجهة نظر الموظفين.
- 2 تحديد درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تلك المستشفيات.
- 3 استكشاف العلاقة بين القيادة الإدارية وتطبيق الجودة الشاملة، وقياس مدى تأثير الأولى على الثانية.
- 4 رصد الفروقات في آراء الموظفين حول القيادة والجودة وفقًا للمتغيرات الديموغرافية مثل (الوظيفة، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).

الفرضية الرئيسية:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للقيادة الإدارية في تعزيز تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة نابلس.

الفرضيات الفرعية:

- 1 يوجد أثر دال إحصائيًا لمستوى اتصال القيادة الإدارية في فاعلية نشر مفاهيم الجودة الشاملة.
- 2 يوجد أثر دال إحصائيًا ل أسلوب التحفيز القيادي في تحسين التزام العاملين بتطبيق معايير الجودة.
- 3 يوجد أثر دال إحصائيًا ل التمكين الإداري في تعزيز المبادرات المتعلقة بالجودة الشاملة.
- 4 يوجد أثر دال إحصائيًا ل دور القيادة في بناء فرق العمل في دعم ثقافة الجودة داخل المستشفيات.
- 5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء العاملين حول تطبيق الجودة الشاملة تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية (الوظيفة، المؤهل، سنوات الخبرة).

منهجية الدراسة

أولاً: نوع المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب في دراسة العلاقات بين المتغيرات الإدارية وتحليل اتجاهات الموظفين نحوها. هذا المنهج يساعد في وصف واقع القيادة الإدارية وتقدير أثرها على تطبيق الجودة الشاملة داخل المستشفيات من خلال البيانات التي تم جمعها من الميدان.

ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من الموظفين العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة نابلس، بما يشمل الطاقم الإداري والطبي والتمريضي، نظرًا لتنوع أدوارهم وتأثيرهم في تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة.

ثالثاً: عينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية طبقية ممثلة لمجتمع الدراسة، لضمان تنوع الخلفيات الوظيفية والتمثيل المتوازن بين الفئات. بلغ حجم العينة 140 موظفًا، وهي كافية من الناحية الإحصائية لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل فروق الاتجاهات.

رابعًا: أداة الدراسة

استخدمت الدراسة استبانة مغلقة تم تصميمها استنادًا إلى الأدبيات السابقة، وقُسمت إلى محاور رئيسية تقيس م
ستوى القيادة الإدارية، وأخرى تقيس درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة. تم التحقق من صدق الأداة وثباتها باستخ
دام معامل كرونباخ ألفا.

خامسًا: أساليب التحليل الإحصائي

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج **SPSS** ، من خلال:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية
- اختبار **T** و **ANOVA** لاكتشاف الفروق حسب المتغيرات الديموغرافية
- معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين المتغيرات
- تحليل الانحدار لتحديد مدى تأثير القيادة على الجودة الشاملة

نتائج الدراسة وتحليلها

من خلال تحليل استجابات أفراد العينة، أظهرت النتائج ما يلي:

- 1 مستوى ممارسة القيادة الإدارية في المستشفيات الحكومية بمدينة نابلس جاء بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، مما يشير إلى وجود وعي إداري وممارسات قيادية مقبولة، لكنها لا تصل إلى المستوى المطلوب لتحقيق نقلة نوعية في الأداء المؤسسي.
- 2 درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة كانت أيضًا متوسطة، وهو ما يعكس سعي المؤسسات لتبني مبادئ الجودة، لكنه يواجه بعض التحديات التنظيمية والسلوكية في التنفيذ.
- 3 تبين وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى القيادة الإدارية وتطبيق الجودة الشاملة، ما يدعم الفرضية الرئيسية للدراسة ويؤكد أن القيادة تلعب دورًا محوريًا في دعم عمليات التحسين المستمر وتطبيق مفاهيم الجودة.
- 4 أظهرت النتائج وجود فروق في اتجاهات الموظفين حول القيادة وتطبيق الجودة تعود إلى بعض المتغيرات الشخصية، حيث:
 - كانت آراء الإداريين أكثر إيجابية من غيرهم فيما يتعلق بدور القيادة.
 - الموظفون الأكثر خبرة عبّروا عن تقييم أعلى لممارسات الجودة.
 - لم تُظهر المؤهلات العلمية فروقًا جوهرية في بعض المحاور.

توصيات الدراسة

استنادًا إلى النتائج السابقة، توصي الدراسة بما يلي:

- 1 تعزيز دور القيادة الإدارية من خلال تدريب المديرين في المستشفيات على مهارات القيادة الحديثة، خصوصًا في مجالات الاتصال الفعال، التفويض، والتحفيز.
- 2 نشر ثقافة الجودة الشاملة بين جميع العاملين، من خلال ورش عمل ودورات توعوية تشرح المبادئ الأساسية للجودة ودور كل فئة وظيفية في إنجاحها.
- 3 تشجيع المشاركة الفعالة للعاملين في اتخاذ القرار، مما يعزز الانتماء المهني ويزيد من التزامهم بتطبيق معايير الجودة.
- 4 تحسين أنظمة المتابعة والتقييم داخل المستشفيات لضمان تطبيق مستمر ومنهجي للجودة الشاملة، وعدم اقتصرها على مبادرات مؤقتة.
- 5 الاستفادة من تجارب المستشفيات التي حققت نجاحًا في هذا المجال، ومحاكاة ممارساتها القيادية والتنظيمية بما يتناسب مع البيئة المحلية.