

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

عنوان المشروع
أثر القيادة الإدارية على فاعلية اتخاذ القرار في المؤسسات الخدمية
-دراسة حالة على مراكز الرعاية الصحية الدولية-

أسم الطالب
دينا محمد الطحله

مشروع تخرج- 1
كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف
د. عبدالرحيم نادر
عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

جدول المحتويات

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

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

- تواجه المؤسسات الصحية، وعلى رأسها مراكز الرعاية الصحية الأولية، تحديات متزايدة في ظل التغيرات التنظيمية والتقنية المتسارعة، ما يجعل القيادة الإدارية الفعالة ضرورة ملحة لضمان تحقيق الكفاءة والجودة في تقديم الخدمات. وتلعب القيادة الإدارية دوراً أساسياً في توجيه العاملين، وتوزيع الموارد، وصنع القرارات المناسبة في الوقت المناسب، وهو ما يتماشى مع توجهات المملكة العربية السعودية ضمن رؤية 2030 الهادفة إلى تطوير القطاع الصحي وتعزيز الحوكمة والفاعلية الإدارية (Vision 2030, n.d).
- رغم الاهتمام المتزايد بتحسين البنية التحتية الصحية وتوفير الموارد، إلا أن هناك فجوة واضحة في فهم أثر أنماط القيادة الإدارية المختلفة على فاعلية اتخاذ القرار في المراكز الصحية. وتشير دراسة حديثة إلى أن التحول نحو نظام الرعاية الصحية المتكاملة يتطلب نقل مسؤوليات اتخاذ القرار إلى الكيانات المحلية، مما يزيد من الحاجة إلى قادة إداريين يمتلكون كفاءة عالية في اتخاذ القرار الاستراتيجي والتشغيلي ومن هنا تتبع مشكلة البحث في عدم وضوح العلاقة بين القيادة الإدارية ومدى جودة وكفاءة عملية اتخاذ القرار في هذه المؤسسات الخدمية.
- تتابع أهمية البحث تركيزه على واحدة من أهم ركائز تحسين الأداء المؤسسي، ألا وهي القيادة. إذ يمكن من خلال دراسة هذه العلاقة الوصول إلى تصورات دقيقة تساهم في تطوير برامج إعداد القادة الصحيين ورفع مستوى كفاءة الإدارة المحلية في المراكز الصحية. كما يُتوقع أن تساهم نتائج الدراسة في تعزيز استدامة القرارات التنظيمية وتحقيق مستويات أعلى من الرضا لدى المستفيدين من الخدمات الصحية.
- يهدف هذا البحث إلى: 1- تحليل العلاقة بين أنماط القيادة الإدارية وفعالية اتخاذ القرار في مراكز الرعاية الصحية الأولية، 2- التعرف على التحديات التي تواجه القادة في اتخاذ قرارات فعالة، 3- تقديم توصيات عملية تساهم في تطوير نماذج القيادة المعتمدة في القطاع الصحي.
- منهجياً، يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام أدوات جمع بيانات مثل: الاستبانة والمقابلة مع القيادات الإدارية في عدد من مراكز الرعاية الصحية الأولية. وسيتم تحليل النتائج باستخدام تقنيات إحصائية لفهم مدى قوة العلاقة بين القيادة وفعالية القرار، مما يمنح البحث طابعاً علمياً وميدانياً في آن واحد

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9445529>

<https://www.vision2030.gov.sa/en/programs/Health-Sector-Transformation>

1.2. مشكلة الدراسة

تُعد القيادة الإدارية من العوامل المؤثرة بشكل مباشر في جودة وكفاءة اتخاذ القرار داخل المؤسسات الخدمية، خصوصاً في القطاع الصحي. ورغم الجهود التي تبذلها وزارة الصحة السعودية في تطوير مراكز الرعاية الصحية الأولية، إلا أن واقع القيادة الإدارية لا يزال يواجه العديد من التحديات، مما قد ينعكس سلباً على فعالية القرار الإداري وجودة الخدمات المقدمة

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

تُظهر مراجعة الأدبيات أن هناك نقصاً في الدراسات المحلية التي تناولت بشكل منهجي العلاقة بين أنماط القيادة الإدارية وفعالية اتخاذ القرار في مراكز الرعاية الصحية الأولية و معظم الدراسات تركز على بيئات المستشفيات العامة أو القطاعات الإنتاجية، مع إغفال خاص لطبيعة المراكز الصحية الأولية وديناميكيته الخدمية، وهو ما يشكل فجوة معرفية بحاجة إلى سدّ

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

بالرغم التحول الذي يشهده القطاع الصحي في المملكة ضمن رؤية 2030، لا تزال بعض مراكز الرعاية الصحية الأولية تفتقر إلى أساليب القيادة الحديثة والمبنية على التمكين والمشاركة، ويُلاحظ استمرار الاعتماد على الأساليب التقليدية أو الفردية في اتخاذ القرار، مما يؤثر سلباً على سرعة الاستجابة وجودة الخدمة. وهذا ما يفرض الحاجة إلى دراسة تطبيقية لقياس هذا الأثر على أرض الواقع

[/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9445529](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9445529)

1.3. أهمية الدراسة

1.3.1. على المستوى النظري:

تُساهم هذه الدراسة في سد الفجوة المعرفية المتعلقة بعلاقة القيادة الإدارية بفعالية اتخاذ القرار داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية، وهي بيئة لم تحظ بالكثير من الدراسات في الأدبيات العربية والمحلية، على عكس المستشفيات الكبرى. كما أنها تدعم الأدب الإداري في مجال القيادة الصحية، من خلال بناء إطار علمي يساعد الباحثين على فهم تأثير أنماط القيادة على اتخاذ القرار في السياقات الخدمية.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

تساعد نتائج هذه الدراسة صنّاع القرار ومديري المراكز الصحية على تحسين أساليب القيادة المتبعة، من خلال توجيههم نحو أنماط قيادية أكثر فاعلية في دعم اتخاذ القرار، خاصة في بيئات سريعة التغير ومرتبطة بخدمة المجتمع مباشرة. كما توفر هذه الدراسة بيانات ميدانية واقعية يمكن استخدامها في تصميم برامج تدريبية وتأهيلية للقيادات الصحية، تتماشى مع متطلبات الرؤية الوطنية 2030 التي تسعى إلى تطوير أداء القطاع الصحي.

[/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9445529](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9445529)

1.4. أسئلة الدراسة

1- ما أنماط القيادة الإدارية السائدة لدى مديري مراكز الرعاية الصحية الأولية في السعودية؟
استند هذا السؤال إلى دراسة رصدت أن "القيادة التحويلية هي النمط السائد لدى مديري مراكز الرعاية الصحية الأولية بالرياض"

2- إلى أي مدى ترتبط أنماط القيادة بفعالية اتخاذ القرار الإداري في هذه المراكز؟
فقد أظهرت نتائج الدراسة ارتباطاً إيجابياً بين القيادة التحويلية وتحقيق نتائج إدارية أفضل داخل المراكز.

3- ما التحديات التنظيمية والفنية التي تعيق تطبيق أساليب القيادة الفعالة في مراكز الرعاية؟
يعتمد هذا السؤال على أدبيات توصف معيقات مثل نقص التدريب، ضغوط الوقت، والافتقار إلى دعم تقني (مثل غير استخدام نظم دعم اتخاذ القرار)

4- كيف يمكن للقيادة التحويلية أو الأصيلة أن تساهم في تعزيز جودة اتخاذ القرار داخل مراكز الرعاية الصحية؟
مستنداً إلى دراسات تثبت أن القيادة التحويلية ترتبط بزيادة التزام العاملين وتقليل نية ترك العمل، وبالتالي تحسين بيئة صنع القرار

[/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729)

<https://journalipri.com/index.php/JPRI/article/view/4017>

<https://arxiv.org/abs/2207.11713>

1.5. أهداف الدراسة

- 1- التعرف على أنماط القيادة الإدارية السائدة لدى مديري مراكز الرعاية الصحية الأولية في السعودية
 - 2- تحليل مدى تأثير أنماط القيادة (التحويلية، المعاملاتية، المتراخية) على فاعلية اتخاذ القرار
 - 3- استكشاف العلاقة بين الذكاء العاطفي وأنماط القيادة وتأثير ذلك على القرار الإداري
 4. تحديد التحديات التي تواجه القيادات الإدارية في تطبيق أنماط القيادة الفعالة داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية
 5. اقتراح توصيات عملية تستهدف تطوير القيادة الإدارية لتعزيز فعالية اتخاذ القرار وفقاً لسياق الرعاية الصحية الأولية في السعودية
- مع الأخذ بعين الاعتبار الإطار الوطني لرؤية 2030

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729/?utm>

<https://journals.ajsrp.com/index.php/jeals/en/article/view/7271>

<https://www.dovepress.com/emotional-intelligence-and-leadership-styles-among-managers-in-primary-peer-reviewed-fulltext-article-JHL>

https://aja.journals.ekb.eg/article_223181.html

1.6. فرضيات الدراسة

1- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وفعالية اتخاذ القرار في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

-استندنا إلى الدراسة التي أظهرت أن النمط التحويلي ارتبط بنتائج إدارية أفضل-

2- تسهم القيادة المعاملاتية (المكافآت والعقوبات) في تعزيز فعالية اتخاذ القرار، لكنها أقل تأثيراً من القيادة التحويلية.

-بناءً على توصيف الدراسة التي قاست المقارنة بين الأسلوبين ووجدت أن الأداء الإداري كان أعلى تحت القيادة التحويلية- [OBJ]

3- تشكل القيادة المتراخية (Laissez-faire) عائقاً أمام اتخاذ قرارات فعالة.

-إذ ارتبط هذا النمط بنتائج منخفضة في الفاعلية قرره المشاركون في الدراسة التحليلية - [OBJ]

https://journals.lww.com/jfcm/fulltext/2022/29010/the_leadership_styles_of_primary_healthcare_center.8.aspx

[/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12205754](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12205754)

1.7. نموذج الدراسة

أنماط القيادة الإدارية

(مستقل)



فعالية اتخاذ القرار

(تابع)

تم اعتماد هذا النموذج استنادًا إلى دراسة (Alrubaysh et al. 2022)، والتي بحثت العلاقة بين أنماط القيادة وأداء مراكز الرعاية الصحية الأولية

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729>

1.8. منهجية الدراسة

نوع المنهج: وصفي تحليلي.

- أداة جمع البيانات: استبانة مغلقة تحتوي على محاور لقياس نمط القيادة وفاعلية القرار.
- المجتمع المستهدف: القادة الإداريون ومديرو الأقسام في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالرياض.
- طريقة التحليل: التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS لتحليل العلاقة بين المتغيرات

[/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38037068](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38037068)

1.9. الدراسة الميدانية

العنصر	المحتوى المختصر	المرجع
نوع الدراسة	كمية (Quantitative) تصميم مقطعي (Cross-sectional)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729
اداة جمع البيانات	استبيان يحتوي على محورين: (1) أنماط القيادة باستخدام نموذج (MLQ 2) مقياس فاعلية اتخاذ القرار	https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/1719
المجتمع المستهدف	القادة الإداريون ومديرو المراكز الصحية في مراكز الرعاية الأولية بالرياض	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729
حجم العينة	من 200 إلى 300 مشارك، لتحقيق دقة إحصائية وتمثيل كافٍ	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729
طريقة اختيار العينة	عينة عشوائية طبقية (Stratified random sampling) حسب المنطقة الجغرافية	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11805074
أدوات التحليل الإحصائي	أدوات التحليل الإحصائي SPSS – تحليل وصفي، اختبار ارتباط وانحدار (Regression – Correlation)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197729
مكان التطبيق المقترح	مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض – ضمن التجمع الصحي الأول وزارة الصحة السعودية	https://www.moh.gov.sa/Ministry/Structure/Pages/Clusters.aspx
الهدف من الدراسة الميدانية	فهم كيف تؤثر أنماط القيادة على فعالية اتخاذ القرار وتحسين جودة الخدمات الصحية	جميع الدراسات أعلاه

1.10. مخطط المشروع المقترح

سيتم تطبيق الدراسة على مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض التابعة لوزارة الصحة السعودية، نظرًا لكونها تمثل بيئة مناسبة للدراسة من حيث توافر عدد كبير من القيادات الإدارية، إضافة إلى وجود تنوع في أنماط القيادة بين مختلف المناطق الصحية

<https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx>

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

2.2. المتغير المستقل

2.3. المتغير التابع

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. الخاتمة

قائمة المراجع