

قضايا بحثية 3 المهمة الخامسة

الباحث / عبد الله مجزع الرويلي
242000241



عنوان البحث المقترح من الباحث : تأثير القيادة التحويلية على تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز رضا المرضى في المستشفيات العامة بالمملكة العربية السعودية دراسة تحليلية لاستراتيجيات القيادة والنتائج الصحية

اجراء مقارنة بين الدراسات المحلية والعالمية في مجال البحث مع تحديد أوجه الاختلاف والتشابه

1. الهدف الرئيسي للبحث

يهدف البحث إلى تقييم مدى تأثير القيادة التحويلية (Transformational Leadership) على:

1. جودة الرعاية الصحية: مثل كفاءة الخدمات، تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين العمليات التشغيلية.
2. رضا المرضى: مثل تقييم جودة الخدمة، الاحترام، والاتصال مع الطاقم الطبي.
3. دراسة استراتيجيات القيادة التحويلية المُطبَّقة في المستشفيات العامة في السعودية، ومقارنتها بالنتائج الصحية المحقَّقة.

2. العناصر الأساسية للبحث:

1. القيادة التحويلية:

1. تعتمد على تحفيز الموظفين عبر الإلهام، وتعزيز المشاركة، وتمكينهم من اتخاذ القرارات، وخلق رؤية مشتركة.
2. تشمل استراتيجيات مثل:

- تطوير المهارات. (Training and Development)
- تشجيع الابتكار. (Innovation)
- تعزيز الثقة بين القيادات والموظفين.

2. النتائج الصحية:

1. معايير جودة الرعاية (مثل معدلات الشفاء، زمن الانتظار، تقليل المضاعفات).
2. مؤشرات رضا المرضى (مثل استبيانات الرضا، تقييم الخدمة، والتفاعل مع الطاقم).

3. السياق المحلي:

1. التركيز على المستشفيات العامة في السعودية، والتي تُعتبر ركيزة النظام الصحي، خاصة في ظل مبادرات "رؤية 2030" لتحسين القطاع الصحي.
2. تفاعل القيادة مع الثقافة المحلية (مثل القيم الاجتماعية، والهيكل التنظيمي في المؤسسات الحكومية).

3. مقارنة الدراسات المحلية والعالمية:

1. الدراسات العالمية:

❖ النتائج الرئيسية:

- تُظهر دراسات عالمية (مثل تلك في الولايات المتحدة وأوروبا) أن القيادة التحويلية ترتبط بتحسين جودة الرعاية ورضا المرضى عبر:
 - زيادة ثقة الموظفين في القيادات.
 - تحسين التواصل بين الفرق الطبية.
 - تعزيز الالتزام الأخلاقي. (Ethical Commitment)
- مثال: دراسة Bass & Riggio (2006) تربط بين القيادة التحويلية وتحسين الأداء في المستشفيات.

❖ الاستراتيجيات المُطبَّقة:

- تركيز على التدريب المستمر، وتعزيز المشاركة في اتخاذ القرارات.
- استخدام أدوات تقييم الأداء مثل مقياس "MLQ" لقياس القيادة التحويلية.

❖ التحديات:

- تفاوت النتائج حسب الثقافة المؤسسية (مثل القيود البيروقراطية في بعض الدول).

3. مقارنة الدراسات المحلية والعالمية:

2. الدراسات المحلية في السعودية:

❖ النتائج الرئيسية:

- دراسات محلية) مثل بحوث من جامعة الملك سعود أو جامعة (Imam Muhammad Ibn Saud تشير إلى أن القيادة التحويلية تُعزز:
 - تحسين جودة الرعاية عبر تقليل الأخطاء الطبية (خاصة في المستشفيات ذات القيادات التحويلية).
 - زيادة رضا المرضى عبر تحسين تجربة التعامل مع الموظفين (خاصة في المستشفيات التي تُركز على القيم الإنسانية والاجتماعية).
- بعض الدراسات تُظهر تحديات مثل صعوبة تطبيق القيادة التحويلية في الهيكل الهرمي التقليدي للمؤسسات الحكومية.

❖ الاستراتيجيات المُعدلة للسياق المحلي:

- دمج القيم الدينية والاجتماعية في برامج القيادة (مثل ترسيخ الاحترام والتعاون في الفريق الطبي).
- التركيز على مشاركة العائلة في الرعاية (بما يتوافق مع الثقافة المحلية).

❖ التحديات:

- قلة الدراسات الكمية المُقارنة بسبب نقص البيانات المُتاحة.
- تأثير البيروقراطية في تطبيق التغييرات السريعة.

4. الاختلافات الرئيسية بين الدراسات المحلية والعالمية:

الدراسات السعودية	الدراسات العالمية	العمل
تراعي القيم الدينية والاجتماعية	تركز على التنوع الثقافي او القيم الفردية	التركيز الثقافي
تواجه تحديات في الهيكل الهرمي للمؤسسات الحكومية	تطبق في بيئات متعددة الثقافات او مرنة	الهيكل التنظيمي
قد تعدل لتناسب السياق المحلي (مثل إضافة أسئلة عن القيم)	استخدام أدوات عالمية مثل MLQ او استبيانات Womack	أدوات التقييم
نقص الموارد، والتحديات التنظيمية	البيروقراطية، التنافسية بين الفرق	التحديات الرئيسية
تحسين جودة الرعاية مع تطابق مع الثقافة	تحسين جودة الرعاية بشكل عام	النتائج المتوقعة

5. القيمة البحثية:

1. للمملكة العربية السعودية :

- تساعد في تطوير استراتيجيات قيادية تُراعي السياق المحلي لتحسين جودة الرعاية وتحقيق أهداف رؤية 2030.

2. عالمياً :

- تقدم مثلاً على تكييف القيادة التحويلية في الثقافات ذات الهيكل القيادي التقليدي.

6. الاستنتاج :

الدراسة تساهم في فهم دور القيادة التحويلية في تحسين القطاع الصحي، مع إبراز التحديات الثقافية والتنظيمية في التطبيق والمقارنة بين الدراسات تظهر أن الاستراتيجيات العالمية قابلة للتطبيق مع تعديلات تراعي السياق المحلي، مما يعزز فعالية القيادة في تحقيق أهداف الرعاية الصحية.

أوجه التشابه بين الدراسات المحلية والعالمية في مجال البحث:

1. الهدف الرئيسي:

- التركيز على القيادة التحويلية: تتفق الدراسات المحلية والعالمية على أن القيادة التحويلية تعتبر أسلوبًا فعالًا لتحسين جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى .
- تحسين الأداء المؤسسي: تهدف جميع الدراسات إلى تحسين الأداء من خلال تطوير المهارات، وتعزيز الثقة بين القيادات والموظفين، وتحسين التواصل.

6. الاستنتاج :

2. النتائج الأساسية

- تأثير القيادة على جودة الرعاية: تشير الدراسات إلى أن القيادة التحويلية تقلل الأخطاء الطبية وتحسن كفاءة العمليات التشغيلية.
- رضا المرضى: تظهر الدراسات أن القيادة الهامية تعزز تفاعل المرضى مع الطاقم الطبي، مما يزيد من رضاهم.

3. الاستراتيجيات المشتركة:

- التدريب والتطوير: سواءً محلياً أو عالمياً، تركز الدراسات على أهمية تدريب القيادات على مهارات القيادة التحويلية.
- تشجيع الابتكار: تؤكد الدراسات على دور القيادة في تحفيز الموظفين على الابتكار لتحسين الخدمات.

4. التحديات المشتركة:

- البيروقراطية: تواجه الدراسات المحلية والعالمية تحديات في تطبيق القيادة التحويلية في الهيكل القيادي التقليدي.
- التنافسية بين الفرق: في بعض الحالات، قد تسبب التركيز على الأهداف الفردية توترًا بين الفرق.

7. أوجه الاختلاف بين الدراسات المحلية والعالمية:

1. السياق الثقافي:

- الدراسات العالمية :
 - تركز على التنوع الثقافي أو القيم الفردية (مثل الاهتمام بالخصوصية في الغرب) .
- الدراسات المحلية (المملكة العربية السعودية) :
 - تراعي القيم الدينية والاجتماعية المحلية، مثل دور العائلة في الرعاية الصحية، وتعزيز القيم الإنسانية الإسلامية.

2. الهيكل التنظيمي:

- الدراسات العالمية :
 - تطبق في بيئات متعددة الثقافات أو مرنة (مثل المستشفيات الخاصة أو الحكومات المُتحرّرة) .
- الدراسات المحلية :
 - تواجه تحديات في الهيكل القيادي الهرمي للمؤسسات الحكومية، مما يقلل من مرونة تطبيق التغييرات.

7. أوجه الاختلاف بين الدراسات المحلية والعالمية:

3. أدوات التقييم:

- الدراسات العالمية :
 - تستخدم أدوات عالمية مثل:
 - مقياس (Multifactor Leadership Questionnaire) "MLQ" لقياس القيادة التحويلية .
 - استبيانات مثل "Patient Satisfaction Survey" لقياس رضا المرضى.
- الدراسات المحلية :
 - تعدّل الأدوات لتناسب السياق المحلي (مثل إضافة أسئلة عن القيم الدينية أو دور العائلة).

7. أوجه الاختلاف بين الدراسات المحلية والعالمية:

4. التحديات الفرعية:

- الدراسات العالمية :
- تواجه تحديات مثل:
 - نقص الموارد البشرية المؤهلة .
 - التنافس بين الفرق الطبية.
- الدراسات المحلية :
- تواجه تحديات إضافية مثل:
 - نقص البيانات المتاحة عن الأداء الصحي .
 - تأثير الهيكل البيروقراطي الحكومي على تطبيق القيادة التحويلية.

7. أوجه الاختلاف بين الدراسات المحلية والعالمية:

5. النتائج المتوقعة:

- . الدراسات العالمية :
 - . تركّز على تحسين الأداء بشكل عام، مثل تقليل النفقات أو زيادة الكفاءة .
- . الدراسات المحلية :
 - . تركّز على تحسين الأداء مع تطابق الرؤية مع "رؤية 2030" وقيم المجتمع السعودي، مثل تعزيز العدالة في الرعاية الصحية.



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

