

نموذج

مشروع خطة أطروحة للتسجيل لدرجة الدكتوراه

العنوان باللغة العربية: أثر نمط القيادة الإدارية على جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية في منطقة المدينة المنورة

ب. العنوان باللغة الإنجليزية: The impact of administrative leadership style on the quality of health services: a field study of government hospitals in the Medina region.

مالك عبدالله الضويمر

اسم الباحث :

232001428

الرقم الأكاديمي :

الكلية :

1447هـ - 2025 م

مقدمة الدراسة

تُعد جودة الخدمات الصحية من أهم مؤشرات قدرة النظم الصحية على تلبية احتياجات المجتمعات وأحد دعائم التحول الوطني وفق رؤية السعودية 2030، حسب تقرير وزارة الصحة السعودية لعام 2023، تضم المملكة أكثر من 2,000 منشأة صحية، منها ما يقارب 486 مستشفى حكومي، توفر نحو 75 سريرًا لكل 10,000 مواطن، ورغم توسّع البنية التحتية، يلاحظ تفاوت في مؤشرات الجودة بين المستشفيات الحكومية، خاصة في أبعاد الرضا، السلامة، والكفاءة التشغيلية. (Restivo et al., 2022)

في ظل هذه الخلفية، يظهر دور القيادة الإدارية كعامل مركز في توجيه الموظفين وتحفيزهم نحو الريادة التنظيمية، خصوصًا في بيئات الرعاية الصحية الحرجة، وتؤكد الدراسات العالمية أن أنماط القيادة التحويلية والتبادلية تسهم في تحسين الالتزام والإبداع الوظيفي والنتائج السريرية. أما الأدلة من السياق السعودي فتشير إلى أن القيادة الفعّالة مرتبطة بتحسّن نسب الالتزام بالمعايير وجودة الرعاية المقدمة

علاوة على ذلك، تشير مراجعة منهجية حديثة إلى أن التدخلات التدريبية في القيادة ارتبطت بارتفاع نسبة الالتزام بالتوجهات السريرية إلى نحو $0.22 \approx \beta$ % في الدراسات المقطعية (في حين زادت فعالية الأداء بعد تطبيق أساليب قيادية محسّنة، كما وجدت مجالات الرعاية التمريضية تحسّنًا ملحوظًا في معدلات السلامة وتقليل الأخطاء المرتبطة بأسلوب القيادة التحويلي. (Tian, 2024)

على الصعيد المحلي، مكّن برنامج "أداء" التابع لوزارة الصحة أكثر من 98.8% من المستشفيات الحكومية من تقييمها عبر أكثر من 40 مؤشر أداء في 7 محاور تشغيلية، وأسهم ذلك خلال 2023 في خفض أوقات الانتظار للطوارئ والعيادات الخارجية، إلا أن الفجوة بين أداء المستشفيات الحكومية مقابل الخصوصية أو الأداء المرجو ما تزال ملحوظة، خاصة في بعد الاستجابة واللفظ والقدرة على التعاطف مع المرضى (زاير، 2023).

وفي سياق ما سبق، تبرز الحاجة إلى دراسة معمقة للعلاقة التفاعلية بين نمط القيادة الإداري—وخصوصًا أنماط (تحويلية، تبادلية، ديمقراطية)—وجودة الخدمة الصحية من حيث: (كفاءة الأداء، رضا المرضى، وسلامة المرضى). هذا الضرر يعود إلى أن معظم الأبحاث السابقة تناولت علاجات القيادة في بيئات مستقرة أو تعليمية مثل الجامعات، أو ركزت على رضا الموظفين أو الالتزام التنظيمي فقط، دون ربط مباشر مع جودة الرعاية السريرية المقدمة للمستفيدين داخل المستشفيات الحكومية السعودية.

كما أن القيود التضخمية المحلية والدولية للأبحاث السابقة لم تركز كفاية على تطبيق النماذج القيادية داخل بيئات عالية الضغط كبعض مستشفيات المدينة المنورة، والتي تخدم شرائح متنوعة من السكان والزوار والمقيمين وتواجه تحديات تدفق المرضى وتنوع الحالات الصحية. ومن هنا ينبع هدف هذه الدراسة التي تسعى لفهم أثر أنماط القيادة الإدارية على أداء المستشفيات الحكومية، مع التركيز على التجارب الواقعية داخل مستشفيات المدينة المنورة، عبر تحليل كمي لتقييم بعد الكفاءة التشغيلية وسلامة المرضى وتجربة المريض، بمزيد من الدقة والدلالة الإحصائية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

رغم توسع النطاق الخدمي للمستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية، تظهر مؤشرات جودة متفاوتة تعكس تحديات في تقديم الرعاية الصحية المميزة. ففي عام 2019 مثلاً، بلغ عدد مستشفيات وزارة الصحة 287 مستشفى و45,330 سريرًا، ونسبة السعودة في القطاع الصحي وصلت إلى نحو 40 % من الممرضين . وعلى الرغم من هذه القدرات، يشير تقرير وزارة الصحة إلى أن 75.8 % من المستشفيات العامة سجلت انخفاضًا في الكفاءة التشغيلية، مع هدر يصل إلى ربع الموارد الصحية . أيضًا، بينت دراسة ميدانية بمنطقة حائل أن نقص الكوادر الطويل في ساعات العمل وسوء التنسيق بين الأقسام ساهمت في تراجع سلامة المرضى (Restivo et al., 2022).

ويمكن القول إن، أدبيات الجودة الرعائية الصحية، مثل النظام الصربي CVQC وتجربة الريادة في الرعاية التمريضية في السعودية، أبرزت أن أساليب القيادة القيادية—لاسيما تحويلية وتبادلية—ترتبط إيجابيًا بعناصر الجودة مثل تقليل الأخطاء وزيادة رضا المرضى، وفي دراسة محلية بمنطقة الرياض، وجد أن طراز القيادة التبادلية والتفاوضية عزز من مستويات الرضا الاستشفائي . غير أن الواقع العملي في مستشفيات المدينة المنورة لا يخلو من ملاحظات عن تأخر الاستجابة، تفاوت سلامة المرضى، وتفاوت في رضا المرضى ونتائج العلاج. فهناك نقص واضح في الدراسات التي تربط نجاح نمط القيادة الإدارية—مثل التحويلي والتبادلي—بمؤشرات الجودة الأساسية (كفاءة، رضا، سلامة) داخل السياق السعودي، وبالضبط في البيئة التشغيلية الحضرية والدينية الفريدة لكثرة الزوار والزوار الموسمي.

كما أظهرت مراجعة الأدبيات ذات الصلة أن غالبية الدراسات السابقة ركزت على دراسة أنماط القيادة الإدارية في سياقات تنظيمية غير صحية، أو ضمن قطاعات صناعية وتعليمية، مثل دراسة Mahirun et al. (2024) التي تناولت تأثير أساليب القيادة في أداء الشركات، ودراسة Rivas-Guevara & Valdés-Pérez (2021) التي ركزت على النماذج القيادية في الإدارة العامة،

دون أن تمتد هذه الأبحاث بعمق إلى بيئة المستشفيات الحكومية، التي تُعد أكثر حساسية ودقة في احتياجها لنمط قيادي فعال نظراً لارتباط مخرجاتها المباشرة بصحة وسلامة الأفراد.

وفي السياق السعودي، ورغم ما تشهده المنظومة الصحية من جهود تطويرية كبرى ضمن رؤية 2030، إلا أن التقارير الميدانية الصادرة عن وزارة الصحة تشير إلى تباين في مستويات الجودة بين المستشفيات الحكومية، خاصة في منطقة المدينة المنورة، التي تستقبل كثافة سكانية عالية وسياحاً وزوّاراً على مدار العام. وقد أشار تقرير أداء الصحي لعام 2023 إلى أن نسبة رضا المرضى في بعض المستشفيات لم تتجاوز 72%، وأن أوقات الانتظار في أقسام الطوارئ تجاوزت 45 دقيقة في المتوسط، وهي مؤشرات تثير تساؤلات حول كفاءة الأداء الإداري ومدى فعالية أنماط القيادة المتبعة داخل هذه المستشفيات.

وبناءً على ما سبق، فإن تحليل العلاقة بين نمط القيادة الإدارية وجودة الخدمات الصحية يُعد ضرورة علمية وعملية، خاصة في المستشفيات الحكومية التي تعمل في بيئة تشغيلية معقدة، تتطلب استجابات فورية، وتكاملاً بين مختلف الأقسام الطبية والإدارية، من أجل ضمان السلامة والرضا والفاعلية التشغيلية. من هذا المنطلق، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

"إلى أي مدى يؤثر نمط القيادة الإدارية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة؟"

ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- 1) ما مدى تأثير القيادة التحويلية على كفاءة الأداء داخل المستشفيات الحكومية في تقديم الخدمات الصحية؟
- 2) كيف تؤثر القيادة التبادلية على مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة؟
- 3) إلى أي مدى تسهم القيادة الديمقراطية في تعزيز سلامة المرضى وتحسين بيئة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية؟

أهمية الدراسة (النظرية والتطبيقية):

تتبع أهمية هذه الدراسة من التداخل الحيوي بين اثنين من المحاور الجوهرية في إدارة المنظمات الصحية الحديثة، وهما: نمط القيادة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، وذلك في أحد أكثر السياقات التنظيمية تعقيداً وأهمية، والمتمثل في القطاع الصحي الحكومي في منطقة المدينة المنورة، والذي يُعد من الركائز الأساسية لتحقيق مستهدفات التحول الوطني في المملكة العربية السعودية، خصوصاً في ضوء رؤية 2030 التي تؤكد على رفع كفاءة الخدمات الصحية وتحسين جودة حياة المواطن.

وتكمن أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

أولاً: الأهمية العلمية

- سد فجوة بحثية واضحة تتمثل في محدودية الدراسات الميدانية التي تناولت العلاقة بين أنماط القيادة الإدارية وجودة الخدمات الصحية في السياق المحلي للمملكة، ولا سيما في منطقة المدينة المنورة، التي تشهد ضغوطاً تشغيلية متزايدة نظراً لطبيعتها الجغرافية والديموغرافية المرتبطة بخدمة السكان والمقيمين والزوار من الحجاج والمعتمرين.
- الإسهام في إثراء الأدبيات العربية المتعلقة بعلم الإدارة الصحية، من خلال إعادة فحص أثر الأنماط القيادية—مثل القيادة التحويلية، والمعاملاتية، والديمقراطية—على مؤشرات الأداء الصحي مثل رضى المرضى، سرعة تقديم الخدمة، كفاءة الموارد البشرية، ودقة التشخيص والعلاج.
- تقديم نموذج نظري تطبيقي يُظهر العلاقة التفاعلية بين الأبعاد السلوكية والتنظيمية لأنماط القيادة وبين الأبعاد الفنية والبشرية لجودة الخدمات الصحية، مما يعزز من فهم الباحثين وصنّاع القرار لهذه العلاقة الحيوية.
- اعتماد منهج كمي تحليلي يدعم نتائج الدراسة بإحصاءات موثوقة وقابلة للتعميم، بما يُضفي بعداً علمياً رصيناً، يمكن الاستناد إليه في دراسات لاحقة تركز على تحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.
- فتح آفاق جديدة في البحث العلمي، من خلال دمج مفاهيم القيادة مع مفاهيم الجودة والسلامة، في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية بعد جائحة كورونا، والحاجة إلى أنماط قيادية قادرة على التعامل مع الأزمات وتعزيز كفاءة الخدمات.

ثانيًا: الأهمية العملية

- دعم عملية اتخاذ القرار لدى مديري المستشفيات والجهات الإشرافية في وزارة الصحة، عبر تزويدهم بمؤشرات ميدانية واضحة حول النمط القيادي الأكثر فاعلية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية.
- توفير أداة تقييم تطبيقية تساعد في رصد مدى التزام القيادات الصحية بالأنماط الإدارية التي تضمن الجودة وسلامة المرضى، مما ينعكس على تقليل الأخطاء الطبية وتحقيق الكفاءة التشغيلية.
- تحفيز تطوير السياسات الصحية من خلال تسليط الضوء على أنماط القيادة الإدارية التي تعزز ثقافة الجودة والتحسين المستمر داخل المستشفيات، وتدفع باتجاه بناء بيئة عمل صحية ومحفزة للكوادر الطبية والإدارية.
- المساهمة في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، من خلال دعم مبادرات تحسين جودة الحياة ورفع كفاءة النظام الصحي، لا سيما ما يتعلق بمحور تطوير الكوادر الإدارية وتنمية القيادة داخل المؤسسات العامة.
- إمكانية تعميم نتائج الدراسة على قطاعات خدمية مشابهة، مثل الرعاية الصحية الأولية، والمؤسسات التعليمية الصحية، أو حتى القطاعات الخدمية الأخرى التي تتطلب نمطًا قياديًا عالي الكفاءة لضمان جودة المخرجات، مما يجعل نتائج الدراسة ذات أثر تطبيقي واسع النطاق.
- دعم جهود التدريب والتأهيل القيادي من خلال تحديد الفجوات بين الأنماط القيادية القائمة والمأمولة، بما يسمح بإعادة تصميم البرامج التدريبية للقادة الإداريين في القطاع الصحي بما يتوافق مع متطلبات الجودة والمعايير الدولية المعتمدة.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:

تحليل أثر أنماط القيادة الإدارية بأبعادها (التحويلية، التبادلية، الديمقراطية) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (كفاءة الأداء، رضا المرضى، سلامة المرضى) في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة.

الأهداف الفرعية:

- (1) تحديد أثر القيادة التحويلية على كفاءة الأداء الصحي داخل المستشفيات الحكومية، من حيث سرعة الإنجاز، الدقة، وتحسين استغلال الموارد.
 - (2) تحليل أثر القيادة التبادلية على رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، من خلال الالتزام بالمعايير والسياسات وتحفيز العاملين.
- بيان أثر القيادة الديمقراطية على سلامة المرضى، من خلال تفعيل مشاركة الطاقم الطبي في صنع القرار وتعزيز ثقافة الجودة والسلامة.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لأنماط القيادة الإدارية بأبعادها (التحويلية، التبادلية، الديمقراطية) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (كفاءة الأداء، رضا المرضى، سلامة المرضى) في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة.

الفرضيات الفرعية:

- الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لنمط القيادة التحويلية على كفاءة الأداء في تقديم الخدمات الصحية.
- الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لنمط القيادة التبادلية على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية.
- الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لنمط القيادة الديمقراطية على سلامة المرضى وتحسين بيئة الرعاية الصحية.

نموذج الدراسة

يهدف هذا النموذج إلى التعرف على أثر نمط القيادة الإدارية بأبعاده المختلفة في جودة الخدمات الصحية بأبعادها المتعددة، وذلك في سياق البيئة التشغيلية للمستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة

المنورة، والتي تمثل جزءاً مهماً من منظومة الرعاية الصحية في المملكة. كما يسعى النموذج إلى بناء تصور علمي للعلاقة بين النمط القيادي المتبع داخل المؤسسات الصحية وبين مدى جودة وكفاءة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

ويتضمن النموذج المتغيرات التالية:

المتغير المستقل:

نمط القيادة الإدارية، ويشمل الأبعاد التالية:

(القيادة التحويلية، القيادة التبادلية، القيادة الديمقراطية).

المتغير التابع:

جودة الخدمات الصحية، وتشمل الأبعاد التالية:

(كفاءة الأداء، رضا المرضى، سلامة المرضى).

الدراسات المرجعية:

(المؤلف، السنة، العنوان، هدف، نتائج)

(يعرض الباحث عينة من الدراسات المرجعية الحديثة ذات علاقة وثيقة بموضوع الدراسة مباشرة وما يميز دراسته عن الدراسات الأخرى)

قواعد الكتابة والمراجع وفقاً لنظام جمعية علم النفس الأمريكية APA (الإصدار السابع)

American Psychological Association (APA) Edition 7th

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

1- نمط القيادة الإدارية

يشير نمط القيادة الإدارية إلى الأسلوب أو النهج الذي يتبعه القائد في توجيه الأفراد وتنظيم العمل داخل المؤسسة. ويُعبّر هذا النمط عن مجموعة من السلوكيات والممارسات التي تحدد طبيعة العلاقة بين القائد والمرؤوسين، وتؤثر على آليات اتخاذ القرار، ونمط التحفيز، ومستوى الانخراط في العمل الجماعي. وتختلف أنماط القيادة وفقًا للفلسفة الإدارية والثقافة التنظيمية، مثل القيادة التحويلية التي تركز على الإلهام والتطوير، والقيادة التبادلية التي تعتمد على المكافأة والمحاسبة، والقيادة الديمقراطية التي تعزز المشاركة.

التعريف الإجرائي:

يُقصد بنمط القيادة الإدارية إجرائيًا في هذه الدراسة: مجموعة السلوكيات والممارسات الإدارية التي يُظهرها المديرون في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة، والتي تم قياسها من خلال أبعاد ثلاثية تشمل القيادة التحويلية، التبادلية، والديمقراطية، كما يراها الموظفون التابعون لهم، وذلك باستخدام استبانة مخصصة لرصد هذه الأنماط.

2- جودة الخدمات الصحية

تعكس جودة الخدمات الصحية مدى كفاءة وفاعلية المؤسسات الصحية في تقديم خدماتها للمرضى والمراجعين، بالشكل الذي يضمن تلبية احتياجاتهم وتحقيق رضاهم، مع الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية وسلامة المرضى. وتتعدد أبعاد الجودة الصحية لتشمل كفاءة الأداء، دقة التشخيص والعلاج، سلامة بيئة العمل، ورضا المستفيدين. وتُعد الجودة هدفًا استراتيجيًا لأي نظام صحي حديث يسعى إلى التميز والتطور المستمر (سيفي، 2020).

التعريف الإجرائي:

تعني جودة الخدمات الصحية في هذه الدراسة: مدى تحقيق المستشفيات الحكومية في المدينة المنورة لمعايير الخدمة الجيدة من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هي: كفاءة الأداء، رضا المرضى، وسلامة المرضى، وقد تم قياسها باستخدام مؤشرات كمية تعتمد على استجابات العاملين في القطاع الصحي وفق استبانة معيارية.

3- كفاءة الأداء

تُعد كفاءة الأداء أحد المكونات الجوهرية لجودة الخدمات في أي مؤسسة خدمية، وتمثل قدرة العاملين على إنجاز المهام والواجبات بكفاءة وفعالية، باستخدام أقل قدر من الموارد وتحقيق أعلى مردود ممكن. ويشمل ذلك مدى التزام الموظف بالوقت، جودة تنفيذ المهام، الاستجابة السريعة، والتنسيق بين أفراد الفريق. في القطاع الصحي، ترتبط كفاءة الأداء مباشرة بجودة الرعاية المقدمة وسرعة التدخلات الطبية، مما يؤثر على نتائج الخدمة بشكل مباشر (الحازمي وأبو مالح، 2024).

التعريف الإجرائي:

يُقصد بكفاءة الأداء في هذا البحث: مدى قدرة الكوادر الصحية والإدارية في المستشفيات الحكومية على تنفيذ المهام اليومية بجودة عالية، وفي الوقت المناسب، وبأقل نسبة من الأخطاء أو الهدر، كما تم تقييمها من خلال أدوات قياس تم إعدادها لرصد الانضباط، الفعالية، وسرعة الأداء.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يُعد من أكثر المناهج ملائمة لطبيعة البحوث الاجتماعية والإدارية، ويهدف إلى وصف الظاهرة موضوع الدراسة وصفًا دقيقًا، وتحليل العلاقات السببية والارتباطية بين المتغيرات المعتمدة.

وتتمثل المتغيرات في:

نمط القيادة الإدارية بوصفه متغيرًا مستقلًا، جودة الخدمات الصحية بوصفها متغيرًا تابعًا.

وقد تم اختيار هذا المنهج نظرًا لقدرته على بناء نموذج تفسيري واقعي لبيئة العمل الإداري في القطاع الصحي الحكومي، خاصة في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة، التي تشكل بيئة تشغيلية تتميز بتنوع الموارد، وتعدد الكوادر، وتزايد الضغط الخدمي الناتج عن الكثافة السكانية وتوافد الزوار. ويساعد هذا المنهج في تحليل مدى تأثير الأنماط القيادية السائدة في تحسين أو إضعاف جودة الخدمات الصحية المقدمة، بما يُسهم في التوصل إلى نتائج كمية قابلة للتفسير والتطبيق في إطار عملي واقعي.

مجتمع وعينة الدراسة:

• مجتمع الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في منطقة المدينة المنورة، ويشمل هذا المجتمع فئات متعددة من الكوادر الإدارية والصحية، مثل: المديرين التنفيذيين، رؤساء الأقسام، المشرفين الإداريين، الأطباء، الممرضين، وفنيي الجودة وسلامة المرضى، وغيرهم من العاملين في الوحدات المعنية بتقديم الخدمة الصحية أو الإشراف عليها.

ويتميّز هذا المجتمع بكونه مجتمعًا متخصصًا ومباشر الصلة بموضوع الدراسة، حيث يُمارس أفرادُه أدوارًا قيادية وإشرافية داخل بيئة خدمية حيوية، مما يمنحهم القدرة على تقييم نمط القيادة الإدارية السائد في مؤسساتهم، ومدى انعكاس ذلك على جودة الخدمات الصحية المقدمة. ويُسهّم انخراط هؤلاء الأفراد في منظومة الرعاية الصحية اليومية في توفير بيانات دقيقة وواقعية تعكس الوضع الفعلي داخل المستشفيات الحكومية محل الدراسة.

عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة القصدية (الهادفة)، نظرًا لطبيعة الموضوع التي تتطلب توفر خلفية عملية وخبرة وظيفية مباشرة لدى المشاركين، سواء في المجال الإداري أو الصحي. وقد شملت العينة موظفين يعملون في مناصب إشرافية أو تنفيذية داخل المستشفيات الحكومية في المدينة المنورة، وذلك في إدارات:

إدارة الجودة وسلامة المرضى، إدارة الموارد البشرية، إدارة التمريض، إدارة التشغيل الطبي، الأقسام الطبية والسريية، إدارة خدمات المرضى.

وتم توزيع أداة الدراسة (الاستبانة الإلكترونية) على عينة بلغ حجمها (389) مفردة، تم جمعها خلال فترة زمنية محددة بالتنسيق مع إدارات المستشفيات المعنية، لضمان استهداف المشاركين ذوي العلاقة المباشرة بموضوع الدراسة، ولتحقيق أعلى قدر من الموضوعية والمصداقية في النتائج، وهو ما يعزّز من صحة التحليل الإحصائي لاحقًا، ويدعم التعميم العلمي ضمن حدود البيئة المستهدفة.

حدود الدراسة: (المكانية، الزمانية، البشرية)

الحدود الموضوعية:

تقتصر الدراسة على تحليل أثر أنماط القيادة الإدارية بأبعادها الثلاثة (القيادة التحويلية، القيادة التبادلية، القيادة الديمقراطية) على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية، وذلك من

خلال قياس الأبعاد المرتبطة بالجودة الصحية، وهي: (كفاءة الأداء، رضا المرضى، سلامة المرضى). وتركز الدراسة على فهم الكيفية التي يسهم بها النمط القيادي السائد في تحسين أو إضعاف جودة الخدمة الصحية، دون التطرق إلى العوامل الأخرى المؤثرة في الأداء مثل التمويل أو البنية التحتية أو الكثافة التشغيلية.

الحدود الزمانية:

تم تنفيذ الدراسة خلال عام 2025، حيث جرى تصميم الأداة البحثية وتوزيعها، وجمع وتحليل البيانات الميدانية خلال النصف الأول من العام، بالتزامن مع الفترة التشغيلية الاعتيادية للمستشفيات الحكومية، بما يضمن توفر الظروف الواقعية لقياس الأنماط القيادية ومستوى جودة الخدمات الصحية من منظور العاملين داخل تلك المؤسسات.

الحدود المكانية:

تقتصر الدراسة على المستشفيات الحكومية في منطقة المدينة المنورة.

وسائل جمع بيانات الدراسة:

1. المصادر الثانوية:

تمثلت في مراجعة الأدبيات العلمية والنظرية التي تناولت موضوعات أنماط القيادة الإدارية في البيئات التنظيمية الصحية، وجودة الخدمات الصحية بمختلف أبعادها، سواء في الإطار العام للخدمة أو في السياقات الحكومية. وشملت المراجع دراسات منشورة في مجلات علمية محكمة تناولت العلاقة بين أنماط القيادة وجودة الأداء الصحي، إلى جانب كتب أكاديمية متخصصة في الإدارة الصحية، وأدبيات الجودة وسلامة المرضى، كما تم الرجوع إلى تقارير وزارة الصحة السعودية، ومنشورات هيئة التخصصات الصحية، والإحصاءات الرسمية الصادرة عن هيئة الإحصاء، والتي ساعدت على بلورة الإطار النظري وصياغة الفرضيات المتعلقة بالواقع الإداري في المستشفيات الحكومية.

2. المصادر الأولية:

تمثلت في البيانات الميدانية التي جُمعت من خلال استبانة علمية مُعدة خصيصًا لقياس أثر أنماط القيادة الإدارية (التحويلية، التبادلية، الديمقراطية) على جودة الخدمات الصحية (كفاءة الأداء، رضا المرضى، سلامة المرضى) داخل المستشفيات الحكومية. وقد تم تصميم الاستبانة وفق أسس علمية، ووزعت على عينة قصدية من الموظفين الإداريين والفنيين ممن لديهم خبرة مباشرة في الجوانب الإدارية أو السريرية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

المعالجات الإحصائية المقترحة:

اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات الميدانية، وذلك باستخدام برنامج SPSS، بهدف قياس طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل (نمط القيادة الإدارية) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، وشملت الأدوات ما يلي:

1. الإحصاء الوصفي:

- التكرارات والنسب المئوية: لتحليل المتغيرات الديموغرافية لأفراد العينة (الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، طبيعة العمل)، بما يساعد على تكوين صورة واضحة عن خلفيات المشاركين.
- الوسط الحسابي: لقياس متوسطات تقديرات المشاركين حول مستوى توافر كل نمط من أنماط القيادة الإدارية، ومستوى جودة الخدمة المقدمة من حيث الكفاءة، الرضا، والسلامة.
- الانحراف المعياري: لقياس درجة تشتت أو تجانس الآراء حول أنماط القيادة السائدة وجودة الأداء الصحي في المؤسسات المستهدفة.

2. الإحصاء التحليلي:

- تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Regression): لاختبار أثر كل نمط من أنماط القيادة (التحويلية، التبادلية، الديمقراطية) بشكل منفصل على كل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية، مثل تأثير القيادة التحويلية على كفاءة الأداء أو تأثير القيادة الديمقراطية على سلامة المرضى.

- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression): لتحليل الأثر المشترك لأنماط القيادة مجتمعة على جودة الخدمات الصحية بأبعادها الثلاثة، بما يُمكن من تفسير حجم التأثير العام والتفاعلي للقيادة الإدارية على الأداء الصحي داخل المؤسسات.

خطوات تنفيذ خطة الدراسة:

1. تحديد مشكلة الدراسة وصياغة أسئلتها:

تبدأ الخطة بتحديد مشكلة الدراسة التي تتمثل في الحاجة إلى فهم العلاقة بين أنماط القيادة الإدارية السائدة في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة، ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

تُصاغ الأسئلة البحثية بما يوضح مدى تأثير كل نمط من أنماط القيادة (كالقيادة التحويلية، أو التبادلية، أو الأوتوقراطية) على الأبعاد المختلفة لجودة الخدمات الصحية (مثل الكفاءة، الرضا، الاستجابة، الأمان).

2. تحديد أهداف الدراسة:

تشمل الأهداف الرئيسية ما يلي:

- التعرف على الأنماط القيادية السائدة في المستشفيات الحكومية.
- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- تحليل العلاقة بين النمط القيادي وجودة الخدمات الصحية.
- تقديم توصيات تطويرية للقيادات الصحية بناءً على النتائج.

3. إعداد الإطار النظري والدراسات السابقة:

يتم بناء الإطار النظري حول مفاهيم القيادة الإدارية وأنماطها، بالإضافة إلى تحديد أبعاد جودة الخدمات الصحية وفق نماذج معتمدة مثل نموذج SERVQUAL أو معايير الجودة الصحية الصادرة عن وزارة الصحة أو منظمة الصحة العالمية.

كما يتم مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة، محلياً ودولياً، لمقارنة النتائج المحتملة وتحديد الفجوات البحثية التي تسعى الدراسة إلى سدها.

4. تصميم أداة الدراسة (الاستبانة):

تُطوّر استبانة مكونة من محورين أساسيين:

المحور الأول يقيس أنماط القيادة الإدارية باستخدام مقياس معتمد (مثل – MLQ Multifactor Leadership Questionnaire).

المحور الثاني يقيس جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الموظفين أو المستفيدين، عبر عناصر تشمل: الاستجابة، الكفاءة، الاعتمادية، الأمان، رضا المرضى.

تُعرض الأداة على مجموعة من الخبراء لضمان صدقها الظاهري والمحتوى، ثم تُجرى دراسة استطلاعية للتحقق من ثباتها باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

5. تحديد مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من الكوادر الإدارية والطبية والتمريضية العاملة في المستشفيات الحكومية بمنطقة المدينة المنورة.

تُستخدم طريقة العينة العشوائية الطبقية أو القصدية، بحسب طبيعة المتغيرات، ويتراوح حجم العينة بين 150 إلى 300 مفردة، لضمان تمثيل كافٍ ونتائج قابلة للتعميم.

6. جمع البيانات:

بعد اعتماد الأداة النهائية، يتم توزيع الاستبانات على أفراد العينة ميدانياً أو إلكترونياً، مع الحفاظ على السرية والحيادية، والتأكد من اكتمال البيانات.

7. تحليل البيانات إحصائياً:

تُستخدم الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج SPSS أو AMOS ، مثل:

- التحليل الوصفي (المتوسطات والانحرافات المعيارية).
- تحليل التباين ANOVA لاختبار الفروق بين المتغيرات.
- اختبار بيرسون لتحليل العلاقة بين نمط القيادة وجودة الخدمات.

- تحليل الانحدار لتحديد التأثيرات التنبؤية للمتغير المستقل على التابع.

8. مناقشة النتائج وتفسيرها:

تُفسر النتائج في ضوء الأدبيات السابقة، ويتم تحليل مدى اتفاقها أو اختلافها مع ما توصلت إليه دراسات مشابهة، مع ربط النتائج بالسياق المحلي للمستشفيات في المدينة المنورة.

9. تقديم التوصيات والمقترحات:

بناء على النتائج، تقدم الدراسة توصيات عملية لتطوير النمط القيادي بما يتوافق مع تعزيز جودة الخدمات الصحية، وتشير إلى جوانب يمكن تحسينها في السياسات أو التدريب أو ممارسات القيادة.

10. توثيق المراجع وكتابة التقرير النهائي:

يتم توثيق كافة المصادر والمراجع العلمية المستخدمة وفق دليل منهجي معتمد (APA أو Chicago أو غيره)، مع تنظيم محتوى الدراسة في فصول متسلسلة تشمل المقدمة، الإطار النظري، المنهجية، النتائج، المناقشة، والتوصيات.

المراجع:

- محمد، ربيع محمد عبدالراضي، رفاعي، عبير محمد عباس محمد، و محمود، مصطفى مرتضى علي. (2020). نمط القيادة التحويلية لدى القيادات الإدارية الجامعية: دراسة سوسيولوجية لعينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة عين شمس. مجلة القراءة والمعرفة، ع223 ، 307 - 332. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1051106>

- زيني، فريدة. (2021). تأثير القيادة الإدارية على تحقيق الرضا الوظيفي لدى الأستاذ الجامعي: دراسة ميدانية على عينة من الأساتذة الجامعيين بجامعة الشلف. مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، مج20، ع3 ، 245 - 272. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1214738>

- زابر، نصيرة. (2023). تأثير نمط القيادة الإدارية على عملية اتخاذ القرار داخل المؤسسة. مجلة دفاتر البحوث العلمية، مج11، ع1 ، 780 - 796. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1434525>
- الحازمي، سلطان صالح، و أبو مالح، عوض بن عمر. (2024). أنماط القيادة وأثرها على السلوك الإبداعي بالمنشآت: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد بالمدينة المنورة. مجلة البحوث التجارية المعاصرة، مج38، ع1 ، 45 - 80. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1460679>
- سيفي، يوسف. (2020). جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات والامكانيات. مجلة التكامل، ع10 ، 122 - 139. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1358938>
- جبره، دميانة محروس رياض. (2020). واقع جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية: بحث ميداني على عينة من المترددين على المستشفى الأميري العام بمدينة الإسماعيلية. مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية، ع32 ، 214 - 244. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1377424>
- علي، غازي عبدالرحمن علي، و السماوي، عبدالرقيب علي قاسم. (2024). واقع جودة الخدمات الصحية بمدينة تعز: دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الحكومية. مجلة السعيد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، مج7، ع4 ، 94 - 120. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1540949>
- الزيايدي، وائل ياسين عبده مانع، و السماوي، عبدالرقيب علي قاسم. (2024). الرضا الوظيفي وأثره في جودة الخدمات الصحية: المستشفى الجمهوري العام بمحافظة تعز نموذجاً. مجلة السعيد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، مج7، ع4 ، 1 - 25. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1540896>
- Mahirun, M., Soraya, I. A. N. S., & Satrio, D. (2024). Pengaruh gaya kepemimpinan, capacity building, pengalaman kerja, dan lingkungan kerja terhadap kinerja. BBM (Buletin Bisnis & Manajemen), 10(2), 228. <https://doi.org/10.47686/bbm.v10i2.688>

- Rivas–Guevara, L., & Valdés–Pérez, D. (2021). Gerencia Integral, tipos de liderazgos y su relación: Caso de estudio en el contexto empresarial local. 6(3), 107–121.
<https://doi.org/10.33386/593DP.2021.3.545>
- Dinata, M. F., Bachri, A. A., & Rahmawati, R. (2019). ANALISIS PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN TERHADAP KEPUASAN KERJA DENGAN KOMITMEN ORGANISASI SEBAGAI VARIABEL INTERVENING Studi pada Staff Administrasi Umum dan Keuangan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. JWM: Jurnal Wawasan Manajemen, 6(2), 152–167.
<https://doi.org/10.20527/JWM.V6I2.149>
- Tian, C. (2024). University Administrators’ Leadership Styles Affecting Instructors’ Job Satisfaction in a Technology University in China. Journal of Education and Educational Research, 9(2), 275–282. <https://doi.org/10.54097/e1xpw619>
- Muhajir, A., Tamtomo, D. G., & Murti, B. (2024). Path Analysis of Factors Influencing the Quality of Health Services and Inpatient’s Satisfaction in Hospitals. Journal of Health Policy and Management, 09(03), 406–419.
<https://doi.org/10.26911/thejhpm.2024.09.03.09> .
- Sarata, M. I. M., Kenjam, Y., & Riwu, Y. R. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan Kecamatan Mollo Utara Kabupaten Timor Tengah Selatan. SEHATMAS Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 2(2), 456–467.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i2.1833>

- Ghildiyal, A., Devrari, J. C., & Dhyani, A. (2022). Determinants of Service Quality in Healthcare. *International Journal of Patient-Centered Healthcare*, 12(1), 1–12.
<https://doi.org/10.4018/ijpch.309117>
- Mahliafa, V., Tunjungsari, F., Nurdiana, H., & Fanani, M. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Tipe C. *CoMPHI Journal*, 3(2), 39–45.
<https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i2.100>
- Resky, S. D., Muhajrin, M., & Irwan, I. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien di Unit Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(2), 134–148.
<https://doi.org/10.55606/innovation.v2i2.3127>