

القيادة التحويلية وتأثيرها في تحقيق جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة على
مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض)

رحاب عبد الله المقاطي

٢٢٢٠٠٠٣٨٢

مشروع تخرج- ١

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبد الرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

الفصل الدراسي الأول ٢٠٢٥م

جدول المحتويات

٤	١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....
٥	١,١. المقدمة.....
٦	١,٢. مشكلة الدراسة.....
٧	١,٢,١. فجوات على المستوى النظري.....
٨	١,٢,٢. فجوات على المستوى التطبيقي.....
٨	١,٣. أهمية الدراسة.....
٩	١,٣,١. على المستوى النظري.....
٩	١,٣,٢. على المستوى التطبيقي.....
١٠	١,٤. أسئلة الدراسة.....
١٠	١,٥. أهداف الدراسة.....
١١	١,٦. فرضيات الدراسة.....
١٢	١,٧. نموذج الدراسة.....
١٢	١,٨. منهجية الدراسة.....
١٣	١,٩. الدراسة الميدانية.....
١٥	١,١٠. مخطط المشروع المقترح.....
١٦	٢. الفصل الثاني: الدراسات السابقة.....
١٧	٢,١. المقدمة.....
١٧	٢,٢. الدراسات السابقة.....
٢٠	٢,٣. المتغير المستقل: القيادة التحويلية.....
٢٠	٢,٣,١. التعريف.....

٢٠	التطور ٢,٣,٢.
٢١	الأبعاد ٢,٣,٣.
٢٢	النظريات ٢,٣,٤.
٢٢	المتغير التابع: جودة الحياة الصحية ٢,٤.
٢٢	التعريف ٢,٤,١.
٢٣	التطور ٢,٤,٢.
٢٣	الأبعاد ٢,٤,٣.
٢٥	النظريات ٢,٤,٤.
٢٥	العلاقة بين متغيرات البحث: تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية ٢,٥.
٢٥	الأنماط ٢,٥,١.
٢٦	الصراعات ٢,٥,٢.
٢٦	الفجوات ٢,٥,٣.
٢٧	الخاتمة ٢,٦.
٢٧	ملخص نتائج الإطار النظري ٢,٦,١.
٢٧	آثار الدراسة المستقبلية ٢,٦,٢.
٢٨	المساهمات الإجمالية للدراسة في هذا المجال ٢,٦,٣.
٢٩	قائمة المراجع ٢٩.
٣٢	قائمة الملاحق ٣٢.
٣٢	الاستبانة ٣٢.

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
١	نموذج الدراسة (اعداد الباحثة)	١١
٢	منهجية الدراسة (اعداد الباحثة)	١٣
٣	مخطط المشروع المقترح (اعداد الباحثة)	١٥
٤	الأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية (محمد, ٢٠٢٥)	٢٤

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	البيانات الشخصية	٣٣
٢	استبانة متغيرات الدراسة (اعداد الباحثة)	٣٥

١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

١.١. المقدمة

يتنامى دور العولمة وثورة المعلومات في ظل التسارع والتغيرات في العالم في شتى نواحي الحياة المعاصرة وبات الذهن مشغولا بأسئلة حول التحديات التي تعاني منها المنظمات الصحية وخصوصا الأسئلة المتعلقة بالقيادة لأنها عصب التغيير في إنجاح المنظمة وعن دور المهارات والقدرات التي يمتلكها القادة للوصول بمنظمتهم للاستقرار والنجاح وتجنيبها التغيرات السلبية وظل موضوع القيادة هاجسا للبشرية منذ الخلق حتى يومنا ويظهر ذلك من خلال القصص والمؤلفات التي اهتمت بموضوع القيادة

القيادة ما هي إلا فن للتعاملات وهي عملية متى ما أثرت بالآخرين بالطريقة الصحيحة حققت أهدافها وقد فرضت معطيات العولمة الحديثة الغموض والتعقيد وانعدام الاستقرار في عملية القيادة حيث أثرت بشكل كلي عليها بسبب التسارع الملحوظ والتغيرات في النظام البشري بشكل كامل ويتطلب هذا من القادة الاستعداد والقدرة على مواجهة التحديات واقتناص الفرص والوقوف على نقاط الضعف وتحسينها وتعزيز نقاط القوة وهذا يتطلب منهم العديد من المهارات والاستراتيجيات والمثالية في قيمهم وسلوكياتهم وكذلك انسانياتهم في تعاملاتهم وتفاعلاتهم خصوصا في المنظمات الصحية لأن ذلك ينعكس بشكل واضح على جودة الحياة في المجتمعات ولأن المجتمعات الصحية تقف على أهم موضوع يخص البشرية وهو الصحة ولهذا بات ينبغي على المنظمات الصحية البحث عن القيادات المغمورة ذات السيرة الجيدة في المجال الصحي والقادرين على تحمل هذه المسؤولية بكل أمانة وتقديم المساعدة لمن يحتاجها (عايض, ٢٠١٣)

إن القطاع الصحي في العالم أجمع والمملكة العربية السعودية يعد واحدا من المجالات المهمة نظرا لما يقدمه من خدمات تتعلق بصحة المواطنين والدور الذي يقوم به أعضاء هذا القطاع في ظل ما يشهده من ضغوط ومتغيرات متسارعة وفي الوقت الذي زادت فيه التغيرات والتحديات وأبرزها تنوع الأمراض وظهور فيروسات جديدة داخل المجتمع واتساع الأمراض المعدية الوبائية وبعض الممارسات الغير صحية للعاملين داخل القطاع وما يقابله من انعكاسات على صحة العاملين وسلامتهم النفسية والبدنية والاجتماعية الأمر الذي يوجب الوقوف على ذلك عن طريق تعزيز جودة الخدمات الصحية واشعار المستفيد بهذه الجودة حيث يسهم ذلك في التخطيط والتنفيذ من مختلف مستويات الرعاية الصحية

باعتباره امرا لا يقتصر فقط على الموجودين في مناصب الاشراف والإدارة، بل يتعدى هذه المناصب ليشمل فريق العمل من الأطباء والتمريض والعاملين داخل القطاعات الصحية جمعا وما يتطلبه دورهم من سلوكيات حديثة في القيادة ووعي بمتطلبات العمل والتحديات وأن يكونوا مؤمنين بالرسالة ومسؤولياتها ولهم القدرة على التأثير الإيجابي على باقي فريق العمل وتحفيزه وإدراك احتياجاته وتتجلى هذه المعالم السلوكية في النمط القيادي التحويلي (ياسين، الياس، ٢٠٢٢)

أشارت الكثير من الدراسات في مجال الإدارة أن اختيار أسلوب الإداري المناسب له تأثيرا على تحسين جودة الخدمات الصحية واعتبرت القيادة التحويلية أحد هذه الأنماط التي تشكرا عنصرا مهما للمؤسسات الخدمية وخصوصا الصحية والتي تسعى إلى إرضاء المستفيدين واشباع حاجاتهم ولا يخفى علينا أن الهدف من التغيير دائما هو التحول الإيجابي وإصلاح القصور والقيادة التحويلية تهتم بالالتزام التنظيمي للعاملين بالقطاع الصحي وحثهم على تقديم أفضل ما لديهم لتحقيق أهداف المنظمات الصحية (يوسف، يوب ، ٢٠١٨)

ويعد موضوع القيادة التحويلية في القطاع الصحي من المواضيع التي اهتمت بها الأوساط الإدارية في العصر الحديث لما لها من أثر واضح في أداء العاملين وتحسين جودة الخدمات الصحية وبالتالي تحقيق الأهداف بفعالية وكفاءة عالية

وفي ضوء ما سبق أسعى من خلال هذا البحث إلى ابراز تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض.

١,٢ . مشكلة الدراسة

تعج القيادة الإدارية من عوامل إنجاح المنظمات الصحية وذلك لأهميتها في توجيه العاملين لتحقيق أهداف المنظمات الصحية وتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وفي ظل التغييرات المتسارعة ظهر مفهوم القيادة التحويلية كأحد الاتجاهات الحديثة التي تركز على الالهام والتحفيز والتمكين واحداث أثر إيجابي في سلوك العاملين واتجاهاتهم

ورغم ما تتمتع به مستشفيات المملكة العربية السعودية من تطور البنية التحتية والامكانيات التقنية والبشرية إلا أن جودة الخدمات الصحية ما تزال تواجه تفاوتاً في رضا المستفيدين وذلك يؤثر تساؤلات حول مدى كفاءة أنماط القيادة المطبقة في المنظمات الصحية وخاصة القيادة التحويلية لتحقيق الجودة المنشودة في الخدمات الصحية

ومن هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة إلى تحديد تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض باعتباره من أبرز المستشفيات التخصصية في المملكة العربية السعودية

على الرغم من الاهتمام المتزايد بتطبيق مبادئ القيادة الحديثة في المؤسسات الصحية السعودية إلا أن هناك مؤشرات تشير إلى وجود تحديات في الوصول إلى مستويات مثالية من جودة الخدمات الصحية وهو ما قد يرتبط بأنماط القيادة السائدة ومن هنا تنبثق مشكلة الدراسة

١.٢.١. فجوات على المستوى النظري

رغم تزايد الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات في قطاعات مختلفة إلا أن معظمها ركز على:

- مؤسسات تعليمية أو صناعية أكثر من المؤسسات الصحية
- دراسة تأثير القيادة التحويلية على الرضا الوظيفي أو الالتزام التنظيمي دون الربط المباشر بجودة الخدمات الصحية
- ندرة الدراسات التي تناولت القيادة التحويلية في المستشفيات التخصصية في المملكة العربية السعودية خصوصاً مستشفيات وأقسام العيون التي تتطلب معايير دقيقة في جودة الخدمة وسلامة المرضى

وهذا يبرز فجوة معرفية تستدعي دراسة العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في هذا النوع من المستشفيات المتخصصة

١,٢,٢. فجوات على المستوى التطبيقي

على المستوى التطبيقي تظهر فجوة في:

- ضعف تطبيق برامج تدريبية ممنهجة لترسيخ مبادئ القيادة التحويلية لدى القيادات الصحية
- محدودية استخدام أدوات تقييم حديثة لقياس جودة الخدمات من منظور القيادة التحويلية
- غياب الدراسات الميدانية داخل مستشفى الملك خالد للعيون لتوضيح العلاقة بين ممارسة القادة التحويليين ومستوى جودة الخدمات المقدمة للمرضى

لذلك تسعى هذه الدراسة إلى سد الفجوة التطبيقية من خلال تحليل مدى ممارسة القيادة التحويلية فعليا في المستشفى وقياس تأثيرها في تحقيق جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين والمستفيدين

وتقف على حل التساؤل الرئيسي لهذه الدراسة وهو:

ما هو تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض؟

١,٣. أهمية الدراسة

تواجه المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية تحديا مستمرا في تحسين جودة الخدمات الصحية بما يتناسب مع تطلعات رؤية ٢٠٣٠ التي تركز على رفع كفاءة القطاع الصحي وتطوير بيئة العمل الإدارية والقيادية

وفي هذا الإطار تبرز أهمية دراسة القيادة التحويلية بوصفها أحد الاتجاهات القيادية الحديث التي تهدف إلى إحداث أثر إيجابي في سلوك العاملين في القطاع الصحي وتحفيزهم نحو الابداع والتميز في الأداء وهذا ما ينعكس بدوره على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين

وتأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض كونه أحد أهم المستشفيات التخصصية بالمملكة مما يمنح نتائجها بعدا علميا وتطبيقيا ذا قيمة

١,٣,١. على المستوى النظري

- اثراء الادبيات العلمية العربية في مجال القيادة التحويلية وربطها بجودة الخدمات الصحية خصوصا في بيئة المستشفيات التخصصية السعودية التي لم تحظ بقدر كاف من البحث الأكاديمي
- توضيح الأبعاد النظرية للقيادة التحويلية مثل: (التأثير المالي، التحفيز، الاستثارة الفكري، الاعتبار الفردي) وعلاقتها بعناصر جودة الخدمات الصحية
- سد الفجوة النظرية الناتجة عن قلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات في القطاع الصحي السعودي وخاصة في المستشفيات التخصصية مثل مستشفى الملك خالد للعيون
- تقديم نموذج نظري يمكن الاستفادة منه في دراسات لاحقة لدراسة القيادة التحويلية في مؤسسات صحية أخرى داخل المملكة وخارجها

١,٣,٢. على المستوى التطبيقي

- تمكن نتائج الدراسة الإدارة العليا في مستشفى الملك خالد للعيون من التعرف على مدى تأثير نمط القيادة التحويلية في تحسين جودة الخدمات الصحية
- تساهم في توجيه صناع القرار في وزارة الصحة السعودية نحو تبني برامج تدريبية وتأهيلية تنمي مهارات القادة التحويليين في المستشفيات السعودية
- تساعد على تحسين بيئة العمل داخل المستشفى من خلال تعزيز قيم التحفيز والالهام والتمكين لدى العاملين مما يرفع من مستوى رضاهم وأدائهم
- تمكن المستشفى من رفع رضا المستفيدين وجودة الرعاية الصحية المقدمة عبر تطوير الأساليب الإدارية والقيادية
- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع مؤشرات أداء قيادية تتعلق بجودة الخدمات الصحية

١,٤ . أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي للدراسة

ما تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض؟

وتنبثق منه الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مدى توافر أبعاد القيادة التحويلية (التأثير المالي، التحفيز، الاعتبار الفردي) لدى القادة في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض؟
- ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك خالد للعيون من وجهة نظر العاملين فيها؟
- ما العلاقة بين التأثير المثالي للقائد وجودة الخدمات الصحية في المستشفى؟
- ما العلاقة بين التحفيز الذي يمارسه القائد ومستوى جودة الخدمات الصحية؟
- ما العلاقة بين الاعتبار الفردي للقائد (اهتمامه بالعاملين وتطويرهم) وجودة الخدمات الصحية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء العاملين حول القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية تعزى لمتغيرات ديموغرافية مثل: (الجنس، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)؟

١,٥ . أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي للدراسة:

تحديد تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض

وينتق منه الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على مدى توافر أبعاد القيادة التحويلية لدى القادة في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض
- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك خالد
- تحليل تأثير بعد التأثير المثالي للقائد في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى
- دراسة تأثير التحفيز الذي يمارسه القائد في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية
- بيان تأثير الاعتبار الفردي الذي يظهره القائد تجاه العاملين على جودة الخدمات الصحية في المستشفى
- الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات العاملين تجاه القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية

١,٦. فرضيات الدراسة

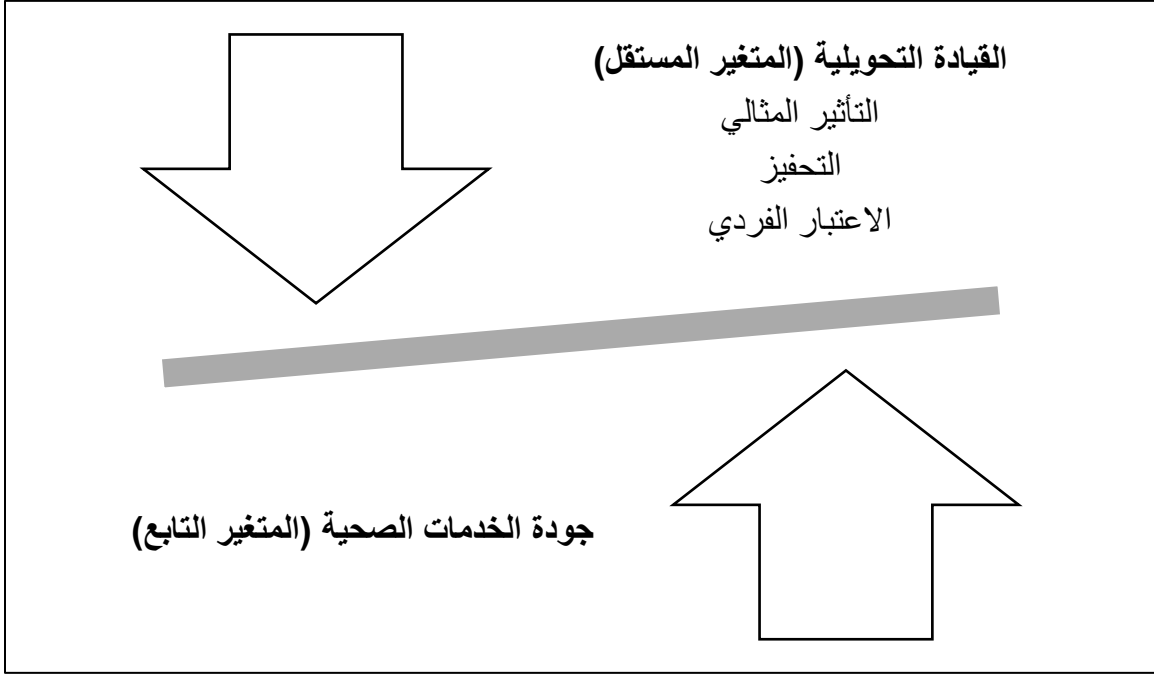
الفرضية الرئيسية للدراسة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض

وتنتبث منها الفرضيات الفرعية التالية:

- الفرضية الصفريّة: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بمدينة الرياض
- الفرضية البديلة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بمدينة الرياض
- الفرضية الاتجاهية: توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى ممارسة القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بمدينة الرياض
- الفرضية غير الاتجاهية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد للعيون بمدينة الرياض دون تحديد اتجاه لهذه العلاقة

١,٧. نموذج الدراسة



الشكل ١: نموذج الدراسة (اعداد الباحثة)

١,٨. منهجية الدراسة

فلسفة البحث: الوضعية

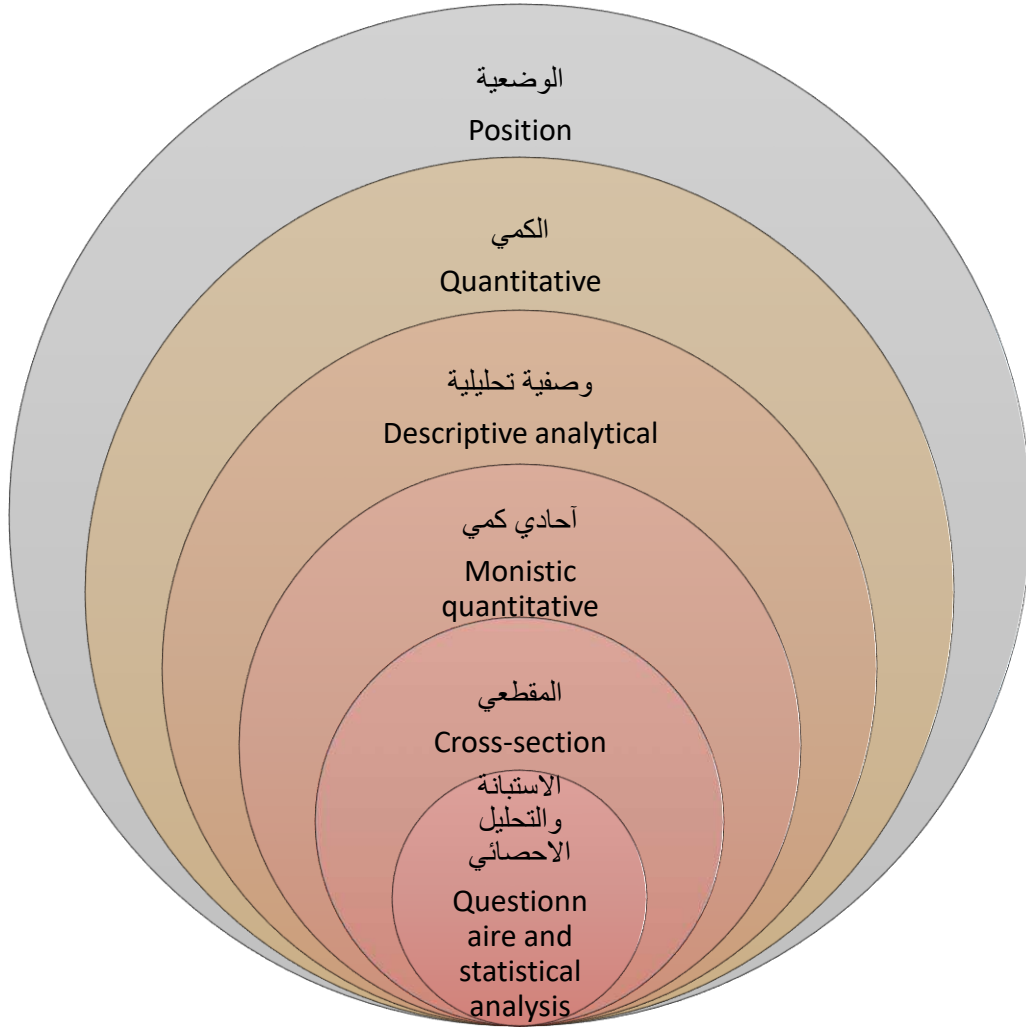
منهج البحث: الكمي

استراتيجية البحث: وصفية تحليلية

اختيار البحث: أحادي كمي

الأفق الزمنية: المقطعي

التقنيات والإجراءات: الاستبانة والتحليل الاحصائي



الشكل ٢: منهجية الدراسة (اعداد الباحثة)

١,٩. الدراسة الميدانية

الحدود الموضوعية:

تتمثل الحدود الموضوعية للدراسة في تحليل تأثير القيادة التحويلية بأبعادها على جودة الخدمات الصحية وأبعادها ولا تمتد الدراسة إلى أنماط القيادة الأخرى أو الجوانب المالية والتنظيمية خارج نطاق جودة الخدمات

الحدود الزمانية:

أجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من عام ٢٠٢٥م

الحدود البشرية:

تتكون الحدود البشرية للدراسة من العاملين في مستشفى الملك خالد للعيون بمدينة الرياض بوصفه أبرز المستشفيات المتخصصة في مجال العيون في المملكة العربية السعودية ويعد بيئة مناسبة لدراسة العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية

الحدود المكانية:

مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون تأسس بأمر من الملك خالد - رحمه الله - في شهر أغسطس لعام ١٩٧٩م، وافتتح في عهد الملك فهد رحمه الله في شهر نوفمبر عام ١٩٨٣م في تاريخ ٢١/٤/١٤٤٦هـ صدر أمر ملكي كريم رقم (٢٨٣٤١) بالموافقة على النظام الأساس لمستشفى الملك خالد التخصصي للعيون ومركز الأبحاث وتحويله إلى مؤسسة مستقلة ذات طبيعة خاصة غير هادفة للربح تحت مظلة الهيئة الملكية لمدينة الرياض

ويقوم المستشفى بتقديم الرعاية الصحية المتخصصة بطب العيون للمرضى والمراجعين من جميع الأعمار وفق أحدث التقنيات والممارسات الطبية القائمة على البراهين وتشمل الخدمات الصحية المقدمة لمراجعى المستشفى كافة التخصصات الدقيقة في مجال طب العيون وتشمل:

تخصص الشدفة الأمامية وتخصص عيون الأطفال والحوول وتخصص الماء الأزرق وتخصص أعصاب العين وتخصص التهابات القرنية، وتخصص الشبكية وتخصص الجراحات التقيومية وعمليات القرنية الصناعية وزراعات القرنية وتخصص البصريات والتأهيل البصري

ويساهم مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون في البحوث العلمية المتخصصة والجينية والأوراق العلمية وورش العمل المتخصصة والندوات والمؤتمرات لتطوير طب وجراحة العيون محليا وإقليميا وعالميا كما يعد المستشفى مركزا للتعليم والتدريب والتأهيل^١

^١ مصدر الكتروني، موقع مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض <https://kkesh.med.sa/about-hospital/about>

١,١٠. مخطط المشروع المقترح



الشكل ٣: مخطط المشروع المقترح (اعداد الباحثة)

٢. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

٢,١. المقدمة

تعد مراجعة الأدبيات العلمية عملية تحليلية عميقة تتجاوز مجرد استعراض الدراسات السابقة إذ تمكن الباحث من تفكيك البنية المعرفية للموضوع محل الدراسة وتقييم مناهج البحث والنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة بصورة نقدية

وتكمن أهميتها في قدرتها على إبراز نقاط القوة والقصور في الإنتاج العلمي القائم والكشف عن التناقضات والاختلافات النظرية والتطبيقية مما يساعد الباحث على بناء إطار علمي متماسك يوجه الدراسة الحالية ويعزز مصداقيتها

كما تساهم مراجعة الأدبيات في توضيح المسارات البحثية التي لم تتناول بشكل كاف الأمر الذي يدعم تقديم إضافة علمية ذات قيمة حقيقية وفي هذه الدراسة ساعدت وبشكل ملموس في توضيح تطور مفاهيم القيادة التحويلية وأبعادها المختلفة وتحليل كيفية انعكاسها على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الطبية ولا سيما المستشفيات التخصصية

ويتناول هذا الفصل عرضاً موجزاً ومنهجياً لموضوعات الإطار النظري للدراسة حيث بدأ بتوضيح مفهوم القيادة التحويلية وتطورها التاريخي وأبرز نظرياتها مع التركيز على أبعادها الثلاثة المتمثلة في التأثير المثالي والتحفيز والاعتبار الفردي كما يتناول الفصل مفهوم جودة الخدمات الصحية في مستشفيات العيون وتطور هذا المفهوم في ضوء التقدم الطبي والتقني إضافة إلى عرض أهم نظريات جودة الخدمات الصحية وأبعادها ذات الصلة بطبيعة المستشفيات التخصصية

ويختتم الفصل بتناول العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفيات العيون وبيان دور القيادة التحويلية في تحسين مستوى الأداء الصحي وتعزيز جودة الخدمات المقدمة للمرضى مع تلخيص لأهم النتائج وتأثير هذه الدراسة ودورها في الدراسات المستقبلية في المجال

٢,٢. الدراسات السابقة

دراسة اياد حمد ٢٠١١: أثر القيادة التحويلية في إدارة التغيير التنظيمي: دراسة ميدانية على مشفى الهلال الأحمر دمشق: هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر القيادة التحويلية في إدارة

التغيير التنظيمي من وجهة نظر العاملين بمشفى الهلال الأحمر وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقات ارتباط معنوية موجبة بين أبعاد القيادة التحويلية والتغيير التنظيمي^٢

دراسة حافظ عبد الكريم الغزالي ٢٠١٢: أثر القيادة التحويلية على فاعلية عملية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية: هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر القيادة التحويلية على فاعلية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى توافر القيادة التحويلية بأبعادها في شركات التأمين الأردنية كان مرتفعاً وأوصت الدراسة إلى إعادة النظر في برامج التحفيز التي يتبعها القادة العاملون في شركات التأمين الأردنية^٣

دراسة خالد خلف سالم ومحمود إبراهيم نور ٢٠١٢: أثر القيادة التحويلية في تحقيق ميزة التنافسية: دراسة تطبيقية في مجموعة شركات الاتصالات الأردنية: هدفت الدراسة إلى معرفة كيفية تأثير القيادة التحويلية على الميزة التنافسية في مجموعة شركات الاتصالات الأردنية وتوصلت إلى أن الدافع والاستشارة الفكرية لها تأثير في تحقيق ميزة التكلفة الأصل بوصفها بعداً من أبعاد تحقيق الميزة التنافسية في مجموعة شركات الاتصالات الأردنية^٤

دراسة عفاف حسن الساعاتي ومحمود المساري ٢٠١٥: أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة: بحث تطبيقي في الشركة العامة لمنتجات الألبان: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير سمات القيادة التحويلية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة العامة لمنتجات الألبان في أبو غريب ببغداد واعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت الدراسة إلى أن واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة يعد جيداً وهذا يؤكد تمتع المنظمة بالقدرة على اجراء التغييرات المناسبة^٥

دراسة صياحي الأخضر ٢٠١٨: دور القيادة التحويلية في تحقيق التميز التنظيمي بالمؤسسة الاقتصادية: دراسة حالة مجمع كوندور ببرج بوعريج: هدفت الدراسة إلى التعرف على

^٢ حماد، أباد. (٢٠١١). أثر القيادة التحويلية في إدارة التغيير التنظيمي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، ع٤: ٣٣٤.
^٣ الغزالي، حافظ عبد الكريم. (٢٠١٢). أثر القيادة التحويلية على فاعلية عملية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة.

^٤ الزريقات، خالد خلف، ومحمود إبراهيم نور. (٢٠١٢). أثر القيادة التحويلية في تحقيق الميزة التنافسية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة الإسراء، عمان، الأردن، ع٣٣٤.

^٥ الساعاتي، عفاف حسن هادي، ومحمود عايد حسن. (٢٠١٥). أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، مجلة جامعة بابل للعلوم الصرفة والتطبيقية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بابل، ع٣٤.

تصورات الأفراد العاملين في المؤسسات وأثر هذا النمط من القيادة على تحقيق التميز التنظيمي وتوصلت الدراسة إلى أن القيادة التحويلية من أهم محددات نجاح أو فشل منظمات الأعمال^٦

دراسة صفاء محمد الجزائري وعلى غباش وبشرى شتيت ٢٠١٠: قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام بالبصرة: تهدف الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية بمستشفى فيحاء العام وتم استخدام الاستبانة للتوصل للنتائج التي كان من أهمها عدم وجود ثقة من قبل المرضى بالعاملين^٧

دراسة نجاة صغبرو ٢٠١٢: تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسات الصحية الاستشفائية الخاصة بباتنة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية من وجهة نظر المريض من أجل تحسينها والعمل عليها وتم الاعتماد على المنهج الاستقرائي وتوصلت الدراسة إلى أنه يجب أن تصمم الخدمات الصحية وفقا لتوقعات المرضى لأنه هذا يعتبر حجر الزاوية في تطوير الخدمات^٨

وفاء علي سلطان ٢٠١٢: أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة: هدفت الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية بمحافظة البصرة من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات باستخدام استمارة استبانة محكمة وقد توصلت الدراسة إلى تبين المستشفيات في أبعاد جودة الخدمات الصحية^٩

^٦ الأخضر، صباحي. (٢٠١٨). دور القيادة التحويلية في تحقيق التميز التنظيمي بالمؤسسة الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف.

^٧ الجزائري، صفاء محمد وعلى غباش وبشرى عبد الله. (٢٠١٠). قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام بالبصرة.

^٨ صغبرو، نجاة. (٢٠١٢). تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسات الصحية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر.

^٩ سلطان، وفاء علي. (٢٠١٢). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية بمجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة.

٢,٣. المتغير المستقل: القيادة التحويلية

٢,٣,١. التعريف

تم تعريف القيادة التحويلية من قبل بيرنز بأنها: العملية التي تسعى فيها إلى دفع العاملين وتحفيزهم نحو الوصول إلى الأهداف من خلال زرع القيم والأخلاق للوصول بهم إلى مراتب لخدمة المنظمات

وعرفت القيادة التحويلية بأنها: المقدرة على منح الثقة للأفراد وتقديم الدعم لهم لتحقيق الأهداف كما عرفت بأنها: القابلية على التأثير وتحفيز العاملين لغرض تمكينهم من المشاركة في نجاح منظماتهم (جلاب, ٢٠١٣) ^{١٠}

كما عرفت بأنها: عملية تحفيز النشاطات الهادفة لدى العاملين عن طريق تغيير نظرتهم إلى العالم المحيط بهم وتربطهم كونها تؤثر على اعتقادات الأفراد الشخصية

والقيادة التحويلية هي: قدرة القائد لغرض التأثير على المرؤوسين وترقيتهم من مستوى إلى مستويات أعلى وذلك عن طريق زرع الرؤية المستقبلية وإشراك المرؤوسين في اتخاذ القرارات وتنفيذها وزرع الإحساس لديهم بالثقة العالية وشعورهم بتحمل المسؤولية الملقاة عليهم (الغالبى, ٢٠١٠) ^{١١}

٢,٣,٢. التطور

تم ذكر مصطلح القيادة التحويلية لأول مرة عام ١٩٧٣م في دراسة بعنوان قيادة المتمردين بعد ذلك استخدم Burns مصطلح القيادة التحويلية في كتابه القيادة وذلك عام ١٩٧٨ وقد أيد الكثير من الباحثين هذه النظرية في نهاية السبعينات ومنهم Bass الذي طور جوانب أخرى في القيادة التحويلية تشمل نماذج وعوامل السلوك

^{١٠} جلاب، احسان دهش والحسيني، كمال كاظم طاهر. (٢٠١٣). إدارة التمكين والاندماج، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط١

^{١١} الغالبى، طاهر محسن والعامري، صالح مهدي. (٢٠١٠). سلوكيات القيادة التحويلية وأثرها في الإبداع التنظيمي، مجلة دراسات إدارية، جامعة البصرة، ع٣.

ويتفق الكثير أن Burns هو مؤسس نظرية القيادة التحويلية حيث يعد أول من اقترح أن القيادة هي ارتباط في العلاقة بين وضمن كل من التحفيز والموارد من جهة والقادة والمرؤوسين من جهة ثانية وأدى هذا إلى تعدد التعريفات حول القيادة التحويلية (صباح, ٢٠١٦) ^{١٢}

٢,٣,٣. الأبعاد

- **التأثير المثالي:** هؤلاء القادة يشكلون قدوة حسنة لأتباعهم لأنهم يعملون الأشياء الصحيحة ويواجهون المواقف الصعبة ويظهرون سلوكاً أخلاقياً ربيعاً وثقة بالذات وعزيمة وبعد نظر ولديهم قدرة على اظهار مواهب غير عادية ويلجؤون إلى المخاطرة إذ يخلق هذا في التابعين الإخلاص والتفاني والإحساس بالهدف المشترك (البكري, ٢٠١٣) ^{١٣}
- **التحفيز:** يشير إلى قدرة القائد على إيصال توقعاته العالية في الآخرين ويستخدم الرموز لتركيز ويعبر عن الأهداف المهمة بطرق مبسطة والقادة وفقاً لهذا البعد يبدون تحفيزاً حيث لا يشجعون مرؤوسيهـم على اكمال الواجب فحسب، بل يربطون المعنى بالتحدي لتحقيق مستويات أعلى من الأداء وفي نفس الوقت يقدمون رؤية يشجعون أتباعهم على مشاركتهم بها (محمود, ٢٠١٤) ^{١٤}
- **الاعتبار الفردي:** وهي تعني توفير الدعم اللازم من قبل القائد لاحتياجات التنمية الفردية للمرؤوسين الأمر الذي يساهم في تطوير قوتهم الكامنة وتدريبهم وتحقيق المزيد من النمو والتطوير لهم فهو يعمل كمرشد أو مدرب لأتباعه يستمع لاهتماماتهم واحتياجاتهم ويمنحهم الدعم ويبقى على الاتصالات مفتوحة مع كل فرد وهذا أيضاً يشمل الاحترام والاهتمام بالمساهمات الفردية والتي يمكن اتباعها من طرف الفريق وهو ما يخلق لديهم إرادة وتطلع لتحقيق الذات (عتيق, ٢٠١٢) ^{١٥}

^{١٢} صباح، بونانس. (٢٠١٦). أثر أنماط القيادة الإدارية على الالتزام التنظيمي: دراسة حالة القطاع البنكي لولاية بسكرة، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة.

^{١٣} البكري، ثامر ياسر. (٢٠١٣). تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

^{١٤} محمود، حبيب وأسعد، باسل أنور. (٢٠١٤). قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، ع٥.

^{١٥} عتيق، عائشة. (٢٠١٢). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان.

٢,٣,٤. النظريات

نظرية بيرنز للقيادة التحويلية: تعد هذه النظري الأساس الفكري لمفهوم القيادة التحويلية حيث ميز بيرنز بين القيادة التبادلية والقيادة التحويلية وترتكز القيادة التحويلية وفقا لهذه النظرية على رفع مستوى الوعي والقيم لدى القائد والمرؤوسين وتحفيزهم لتحقيق أهداف تتجاوز المصالح الفردية نحو المصلحة العامة للمؤسسة

نظرية القيادة الكاملة: تتدرج القيادة التحويلية ضمن إطار نظرية القيادة الكاملة التي تدمج بين القيادة التبادلية والقيادة التحويلية والقيادة السلبيه وتوضح هذه النظرية أن القيادة التحويلية تمثل المستوى الأعلى من الفاعلية القيادية لما لها من تأثير إيجابي مستدام على العاملين وجودة الأداء

النظرية السلوكية للقيادة التحويلية: تركز هذه النظرية على السلوكيات القيادية التي يمارسها القائد التحويلي في الواقع العملي مثل دعم العاملين وتعزيز التواصل وتشجيع الابتكار وتفترض أن القيادة التحويلية تكتسب من خلال الممارسة والتدريب وليست صفة فطرية فقط

٢,٤. المتغير التابع: جودة الحياة الصحية

٢,٤,١. التعريف

يعنى بجودة الخدمات الصحية أي تقديم خدمات صحية أكثر أمانا وأكثر اقناعا لمقدميها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة وينظر إليها أنها تمثل مستوى الإدراك المتحقق من نتائج الأداء عن الخدمة الصحية بما كان عليه في مرحلة سابقة وهنا إشارة واضحة إلى أن الجودة ترتبط بعامل التطور والتقدم لما هو أفضل بالنسبة للخدمة الصحية المقدمة بفترة زمنية قياسا بما هو سابق

الجودة بشكل عام تعبر عن الإنتاج أو الخدمات ذات الامتياز والتي تتجاوز التوقعات بشأنها وتعتبر الجودة من الظواهر التي تمتاز بشيء من التعقيد والتي تعتمد على التوقعات الخاصة بالزبائن وهي ترتبط بشكل كبير بمفهوم **جودة الخدمات الصحية** حيث إنها تعني الامكانية التي يستطيع من خلالها مقدمي الخدمات الصحية تقديم خدمات متطابقة مع التوقعات من قبل المرضى

وإمكانية أن يتم تجاوز هذه التوقعات عن طريق الاستخدام الأمثل للمعرفة والموارد المتوفرة (عبد القادر, ٢٠١٥) ^{١٦}

٢,٤,٢. التطور

مر مفهوم جودة الخدمات الصحية بتحويلات جوهرية تكست تطور الفكر الإداري والطبي وتغير توقعات المستفيدين وتزايد تعقيد النظم الصحية ففي المراحل المبكرة كان الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يصب على الجوانب الفنية للعلاج والالتزام حيث ارتبطت الجودة بمدى كفاءة الطبيب دون النظر الشامل إلى تجربة المريض

ومع توسع المؤسسات الصحية وتعدد التخصصات برزت الحاجة إلى تنظيم العمليات الصحية وتحسين كفاءة الأداء فانتقل مفهوم جودة الخدمات الصحية إلى مرحلة تركز على إدارة العمليات وتقليل الأخطاء الطبية مما أوجد معايير تنظيمية واجرائية تهدف إلى تحسين مستوى الخدمة داخل المستشفيات

في مرحلة لاحقة اتسع مفهوم جودة الخدمات الصحية يشمل البعد الإنساني والتفاعلي حيث أصبح المريض محور العملية الصحية ومع تطور نظم المعلومات الصحية والتقنيات الرقمية شهد المفهوم تحولا نوعيا حيث أصبحت الجودة تقاس من خلال تكامل الخدمات

وفي المرحلة الراهنة يرتبط مفهوم جودة الخدمات الصحية بمفاهيم التميز المؤسسي حيث تسعى المستشفيات إلى تحقيق جودة قائمة على الابتكار والتحسين المستمر وانتقال الجودة من كونها هدفا تشغيليا إلى توجه استراتيجي يعزز ثقة المجتمع في النظم الصحية

٢,٤,٣. الأبعاد

للجودة الصحية خمس أبعاد أساسية والتي يمكن طرحها في محورين هما:

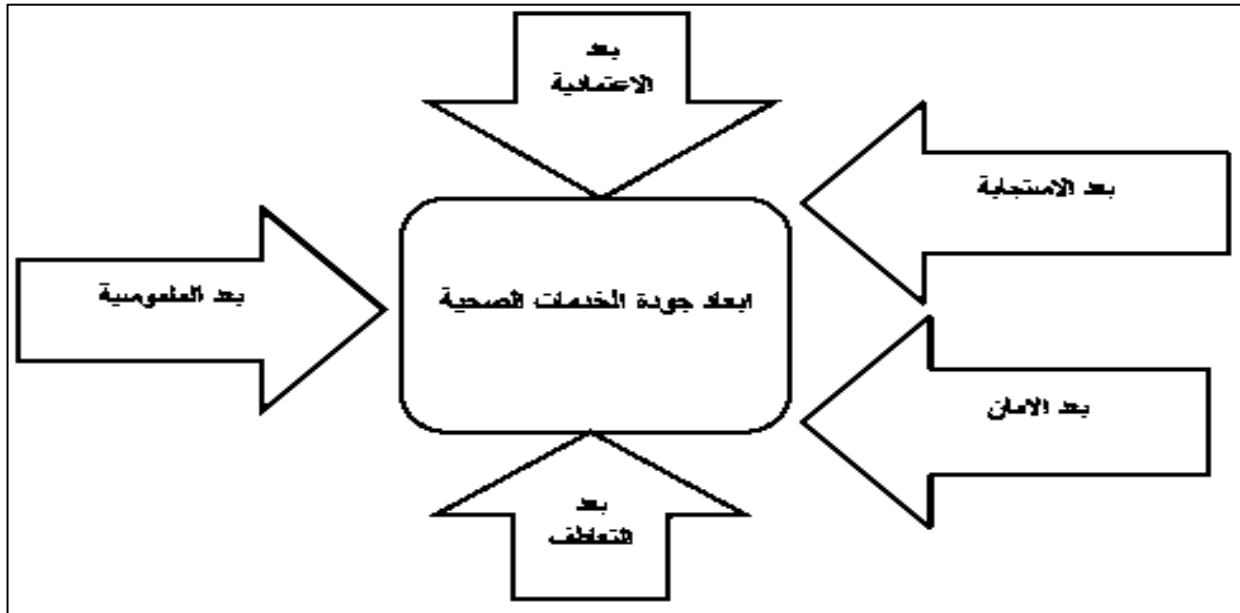
أولاً: المحور الفني:

^{١٦} عبد القادر، محمد نور الطاهر. (٢٠١٥). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبيرة بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، ٤٤.

- **بعد الاعتمادية:** هي الثقة التي يضعها المريض بالعاملين لغرض استخدام جميع الموارد المتوفرة لتقديم الخدمات بطريقة أمينة وفعالة ويتصف بالثبات ويتوافق مع ما قدم من وعود بهذا الخصوص
- **بعد الملموسية:** وهي كل ما يمكن ادراكه بالحواس الخمسة للإنسان من مرافق مادية متمثلة بالأبنية والمعدات والمواد الخام والأفراد العاملين

ثانياً: المحور الإنساني:

- **بعد التعاطف:** هي كل الجهود التي تبذلها المستشفى متمثلة بكوادرها للاهتمام بالمرضى وبصورة فردية عن طريق التعاطف مع هؤلاء المرضى وبذل كل الجهود الممكنة لغرض فهم احتياجاتهم
- **بعد الأمان:** هي قدرة العاملين في المستشفى لنيل ثقة المرضى بأنهم سيقدمون كل ما يدلهم من جهود فنية وطبية وإدارية لخدمتهم وبجودة عالية
- **بعد الاستجابة:** هي قدرة المستشفى والعاملين فيها على تقديم الخدمات للمرضى بصورة طوعية ومستمرة عند الحاجة إليهم وأن تتصف هذه الخدمات بأنها سريعة وجيدة وبدقة عالية (محمد, ٢٠٢٥) ^{١٧}



الشكل ٤: الأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية (محمد, ٢٠٢٥)

^{١٧} محمد، نصير حاتم. (٢٠٢٥). القيادة التحويلية وأثرها في تحقيق جودة الخدمات الصحية، مجلة الجامعة العراقية، ٧-٧٣

٢,٤,٤. النظريات

نظرية التميز المؤسسي في الرعاية الصحية: تسعى هذه النظرية إلى دمج معايير الجودة مع الأداء الصحي بحيث تصبح جودة الخدمات الصحية هدفا استراتيجيا للمؤسسات الصحية وليست مجرد أداة تشغيليا وتتكون من سياسات وإجراءات واضحة لضمان الجودة وتمثل اطارا استراتيجيا لتطبيق الجودة في المؤسسات الصحية التخصصية

نظرية التحسين المستمر: تركز هذه النظرية على تحسين جودة الخدمات بشكل مستمر من خلال جمع البيانات وتحليلها وتطبيق التعديلات اللازمة لتعزيز الأداء وهي تقيس الأداء بشكل دوري وتركز على العمليات التشغيلية وليس النتائج فقط وتؤدي إلى رفع كفاءة العمليات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية

نظرية الفجوات: تركز على الفجوة بين توقعات المستفيدين والخدمات الفعلية المقدمة وهي تضمن المهنية والأمان للمريض والتعاطف والاهتمام به كما تساعد المؤسسات الصحية على تحديد نقاط الضعف في الخدمات وتصحيحها بما يعزز رضا المرضى

٢,٥. العلاقة بين متغيرات البحث: تأثير القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية

تشير الأدبيات الإدارية والصحية إلى وجود علاقة وثيقة بين القيادة التحويلية وتحقيق جودة الخدمات الصحية خاصة في المؤسسات الصحية التخصصية مثل مستشفيات العيون التي تتطلب مستوى عاليا من الدقة والتنسيق والالتزام المهني وتتمثل هذه العلاقة في مجموع من الأنماط السائدة والصراعات التنظيمية والفجوات التطبيقية التي تؤثر بشكل مباشر في جودة الخدمات الصحية المقدمة

٢,٥,١. الأنماط

يتجلى النمط الإيجابي للعلاقة عندما يسهم القائد التحويلي في تعزيز بيئة عمل محفزة تقوم على الرؤية الواضحة والثقة والدعم المستمر للعاملين حيث ينعكس التأثير المثالي في التزام العاملين

بالمعايير المهنية والأخلاقية في تقديم الخدمات الصحية بينما يسهم التحفيز في رفع مستوى الأداء وتحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى

كما يدعم الاعتبار الفردي تطوير مهارات الكوادر الطبية والفنية مما يؤدي إلى تحسين دقة التشخيص وجودة الرعاية الصحية ويعزز رضا المرضى عن الخدمات المقدمة

٢,٥,٢. الصراعات

رغم الأثر الإيجابي المتوقع للقيادة التحويلية قد تظهر بعض الصراعات التنظيمية التي تحد من فاعلية هذه العلاقة مثل مقاومة التغيير لدى بعض العاملين أو تعارض الأدوار بين القيادات الإدارية والطبية إضافة إلى ضغوط العمل العالية في المستشفيات التخصصية وقد تؤدي هذه الصراعات إلى ضعف التواصل الداخلي وتأخر اتخاذ القرار مما ينعكس سلباً على جودة الخدمات الصحية واستمرارية تقديمها بكفاءة

٢,٥,٣. الفجوات

تتمثل الفجوات في الفارق بين المفهوم النظري للقيادة التحويلية ومستوى تطبيقها الفعلي داخل المستشفى حيث قد تتبنى الإدارة العليا مبادئ القيادة التحويلية دون ترجمتها إلى ممارسات ملموسة على مستوى الأقسام

كما تظهر فجوة أخرى بين توقعات المرضى وجودة الخدمات المقدمة خاصة فيما يتعلق بسرعة الخدمة والتواصل الإنساني وتسهم هذه الفجوات في الحد من الأثر الإيجابي للقيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية مما يستدعي تبني آليات تقييم مستمرة وتطوير برامج قيادية متخصصة للقطاع الصحي

يتضح أن العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون تتسم بالتعقيد والديناميكية حيث تتأثر بأنماط القيادة السائدة والصراعات التنظيمية والفجوات التطبيقية ويؤكد ذلك أهمية تفعيل أبعاد القيادة التحويلية بشكل متكامل لمعالجة الصراعات وتقليص الفجوات بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق التميز المؤسسي

٢,٦. الخاتمة

٢,٦,١. ملخص نتائج الإطار النظري

خلص الإطار النظري لهذه الدراسة أن القيادة التحويلية تعد من أكثر الأنماط القيادية فعالية في تحسين جودة الخدمات الصحية لا سيما في المستشفيات التخصصية مثل مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بمدينة الرياض

وقد أظهرت الأدبيات أن أبعاد القيادة التحويلية متمثلة في التأثير المثالي والتحفيز والاعتبار الفردي تسهم في تعزيز الالتزام المهني للعاملين وتحسين مستوى الأداء ودعم بيئة العمل الإيجابية مما ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من حيث الدقة والاستجابة والجانب الإنساني للرعاية الصحية

كما بينت الدراسة أن تطور مفهوم جودة الخدمات الصحية في مستشفيات العيون ارتبط بزيادة الاهتمام بتجربة المريض وتكامل الأدوار بين الكوادر الطبية والإدارية والالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية

وأكدت النظريات والدراسات السابقة وجود علاقة تأثير واضحة بين القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية مع الإشارة إلى وجود بعض التحديات التنظيمية والفجوات التطبيقية التي قد تحد من تعظيم هذا التأثير في الواقع العملي

٢,٦,٢. آثار الدراسة المستقبلية

على صعيد الآثار المستقبلية تبرز أهمية الاستثمار في القيادات الصحية من خلال برامج تدريبية متخصصة في القيادة التحويلية بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية واستدامتها كما تفتح نتائج هذه الدراسة المجال أمام بحوث مستقبلية تتناول أثر أنماط قيادية أخرى على جودة الخدمات الصحية

أو إجراء دراسات مقارنة بين المستشفيات التخصصية والعامة إضافة إلى دراسة متغيرات وسيطة مثل الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي وثقافة الجودة

٢,٦,٣. المساهمات الإجمالية للدراسة في هذا المجال

تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية العربية في مجال القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية بمستشفيات العيون وتقدم أطارا نظريات متكاملة يمكن الاستفادة منه في تطوير الممارسات القيادية داخل المؤسسات الصحية

وتوفر نتائج هذه الدراسة أساسا علميا يمكن صناع القرار الاعتماد عليه في تبني أنماط قيادية فعالية تسهم في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية وتحقيق التميز المؤسسي في القطاع الصحية

قائمة المراجع

١. الغالبي، طاهر محسن والعامري، صالح مهدي. (٢٠١٠). سلوكيات القيادة التحويلية وأثرها في الإبداع التنظيمي، مجلة دراسات إدارية، جامعة البصرة، ع٣.
٢. البكري، ثامر ياسر. (٢٠١٣). تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
٣. الغزالي، حافظ عبد الكريم. (٢٠١٢). أثر القيادة التحويلية على فعالية عملية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة.
٤. الأخضر، صباحي. (٢٠١٨). دور القيادة التحويلية في تحقيق التميز التنظيمي بالمؤسسة الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف.
٥. الجزائري، صفاء محمد وعلى غباش وبشرى عبد الله. (٢٠١٠). قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام بالبصرة.
٦. الزريقات، خالد خلف، ومحمود إبراهيم نور. (٢٠١٢). أثر القيادة التحويلية في تحقيق الميزة التنافسية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة الإسراء، عمان، الأردن، ع٣٣.
٧. الساعاتي، عفاف حسن هادي، ومحمود عايد حسن. (٢٠١٥). أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، مجلة جامعة بابل للعلوم الصرفة والتطبيقية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بابل، ع٣.
٨. يوب، د. أمال، يوسف، أ. راضية. (٢٠١٨). أثر ممارسة أبعاد القيادة التحويلية على تحسين جودة الخدمات الصحية العمومية ببوشقوف - قلمة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.
٩. جلاب، احسان دهش والحسيني، كمال كاظم طاهر. (٢٠١٣). إدارة التمكين والاندماج، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط١؟
١٠. حماد، أياد. (٢٠١١). أثر القيادة التحويلية في إدارة التغيير التنظيمي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، ع٤.

١١. سلطان، وفاء علي. (٢٠١٢). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية بمجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة.
١٢. صباح، بونانس. (٢٠١٦). أثر أنماط القيادة الإدارية على الالتزام التنظيمي: دراسة حالة القطاع البنكي لولاية بسكرة، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة.
١٣. صغيرو، نجا. (٢٠١٢). تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسات الصحية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر.
١٤. عايض، عبد اللطيف مصلح محمد. (٢٠١٣). دور القيادة الإدارية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا في تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيه، المجلة العربية لضمان جودة التعليم العالي: جامعة العلوم والتكنولوجيا، م٦، ٦١١، ٩٥-١٤١.
١٥. عبد القادر، محمد نور الطاهر. (٢٠١٥). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبيرة بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، ٤٤ع.
١٦. عتيق، عائشة. (٢٠١٢). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان.
١٧. محمد، نصير حاتم. (٢٠٢٥). القيادة التحويلية وأثرها في تحقيق جودة الخدمات الصحية، مجلة الجامعة العراقية، ٧٣-٧.
١٨. محمود، حبيب وأسعد، باسل أنور. (٢٠١٤). قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، ٥ع.
١٩. مصدر الكتروني، موقع مستشفى الملك خالد للعيون بالرياض

<https://kkesh.med.sa/about-hospital/about>

٢٠. ياسين، جوبير محمد، الياس، عمير. (٢٠٢٢). سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة غرداية.

قائمة الملاحق

الاستبانة

تهدف هذه الاستبانة إلى التعرف على دور القيادة التحويلية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بمدينة الرياض وذلك من خلال قياس آراء العاملين حول ممارسات القيادة وانعكاسها على مستوى جودة الخدمة المقدمة

علما بأن جميع البيانات التي سيتم جمعها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وستعامل بسرية تامة ولن يتم استخدام المعلومات الشخصية إلا في التحليل الإحصائي دون الإشارة لهوية المشارك

يرجى التكرم بالإجابة على فقرات الاستبانة بكل موضوعية وصدق من خلال اختيار الإجابة التي تعبر عن رأيكم بدقة شاكرين ومقدرين حسن تعاونكم

الرقم	البيانات الشخصية	
١	الجنس	ذكر أنثى
٢	العمر	أقل من ٣٠ سنة من ٣٠ إلى ٤٠ سنة من ٤٠ سنة فأكثر
٣	المؤهل العلمي	دبلوم بكالوريوس دراسات عليا
٤	المسمى الوظيفي	إداري طبي تمريض فني
٥	سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات من ٥ إلى ١٠ سنوات من ١٠ سنوات فأكثر
٦	طبيعة العمل	دوام كامل مناوبات عمل إشرافي
٧	مدى الاحتكاك المباشر بالمرضى	مرتفع متوسط محدود

الجدول ١: البيانات الشخصية

المتغير المستقل: القيادة التحويلية				
البعد الأول: التأثير المثالي		موافق	محايد	غير موافق
١	يحرص القائد على التصرف بنزاهة ويعد قدوة حسنة للعاملين			
٢	يعكس القائد قيم المستشفى ورسالتها في سلوكه اليومي			
٣	يحظى القائد بثقة واحترام العاملين في مختلف الأقسام			
٤	يتخذ القائد قراراته بما يخدم مصلحة المرضى والمؤسسة			
البعد الثاني: التحفيز		موافق	محايد	غير موافق
١	يشجع القائد العاملين على بذل أقصى جهودهم في العمل			
٢	يعزز القائد روح الانتماء والعمل الجماعي داخل المستشفى			
٣	يحفز القائد العاملين لتحقيق أهداف تتجاوز المهام الروتينية			
٤	يوضح القائد رؤية واضحة لتحسين الخدمات الصحية			
البعد الثالث: الاعتبار الفردي		موافق	محايد	غير موافق
١	يراعي القائد الفروق الفردية بين العاملين في توزيع المهام			
٢	يهتم القائد بتطوير مهارات العاملين بشكل فردي			
٣	يستمع القائد لمشكلات العاملين ويسعى لمعالجتها			
٤	يوفر القائد الدعم اللازم للعاملين لتحسين أدائهم الوظيفي			
المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية				
جودة الخدمات الصحية		موافق	محايد	غير موافق
١	تقدم الخدمات الصحية للمرضى بدقة وكفاءة عالية			
٢	يتم الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الطبية			

٣	تتسم الخدمات الصحية بالسرعة والمرونة في الأداء		
٤	يراعي مقدمو الخدمة الجوانب الإنسانية في التعامل مع المرضى		
٥	تتوفر بيئة علاجية آمنة ومناسبة داخل المستشفى		
٦	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بجدية واهتمام		
٧	تسهم الإجراءات المتبعة في تقليل الأخطاء الطبية		
٨	يشعر المرضى بالرضا عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة		
٩	يواكب المستشفى التطورات الطبية لتحسين جودة خدماته		

الجدول ٢: استبانة متغيرات الدراسة (اعداد الباحثة)