

## إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في وزارة الصحة  
اللسطينية

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه  
حيثما ورد، وإن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي  
لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

## DECLARATION

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name :	حامد وليد حمادة النجار	اسم الطالب:
Signature	حامد وليد النجار	التوقيع:
Date :	2016/10/17	التاريخ:

أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا-غزة

تخصص (القيادة والإدارة)



برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الأقصى-غزة

رسالة ماجستير بعنوان

**الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء  
الأقسام بوزارة الصحة**

**إعداد الباحث:**

**حامد وليد النجار**

**إشراف:**

**د. محمد إبراهيم المدهون**

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القيادة والإدارة

اكتوبر - 2016






## نتيجة الحكم على أطروحة الماجستير

بناءً على موافقة المجلس الأكاديمي بأكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ حامد وليد حمادة النجار، لنيل درجة الماجستير في تخصص القيادة والإدارة، وموضوعها:

"الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي

في وزارة الصحة الفلسطينية"

وبعد المناقشة التي تمت اليوم الخميس 19 محرم 1438 هـ، الموافق 2016/10/20 م الساعة الثانية عشر ظهراً، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

	مشرفاً ورئيساً	د. محمد إبراهيم المدهون
	مناقشاً خارجياً	أ. د. ماجد محمد الفرا
	مناقشاً داخلياً	د. نبييل عبد اللوح

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في تخصص القيادة والإدارة. واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،



من هدي القرآن الكريم

**أَنْ أَعْمَلَ سَابِغَاتٍ وَقَدِّرَ فِي السَّرْدِ**

**وَأَعْمَلُوا صَالِحاً إِنِّي بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ**

{سورة سبأ ، آية 11 }

## اهداء

إلى أرواح شهداء الأمة الاسلامية والعربية عامة وشهداء فلسطين خاصة،،

الى ارواح شهداء عائلة النجار،،

إلى جميع الاسرى البواسل وخنساوات فلسطين،،

الى الاحساس الصافي والهمس الكافي ، جمال الإبداع وخيال الامتاع ، الجوهرة المصونة واللؤلؤة  
المكنونة، إلى الكنز المفقود لأصحاب العقوق فهم كنز موجود لأهل البر ومعرفة الحقوق عطر يفوح  
شذاه وعبير يسمو في علاه، أمي الغالية.

إلى بؤرة النور التي عبرت بي نحو الأمل ،يا من اتسع قلبك ليحتضن حلمي حيث ضاقت بي الدنيا  
فذل الصعاب من أجلي وصار في حلقة الدرب، ليغرس معاني النور في قلبي والدي الحبيب الغالي  
: عشت لأجلنا لا لأجل نفسك ومن أجل أن أمثل اليوم بشهادة تعترف كل ورقة فيها بفضلك، يا تاج  
رأسي ورأس مالي فقد أَرْضَانِي اللهُ فِيكَ يَا أَبْتِي فَهَلَا رَضِيْتِ؟

الى الزوجة الغالية "ام طارق" بارك الله لي فيك وفي والديك الاعزاء وجمعنا في جنة الخلد.

إلى كل من كان له فضل كلمة علي ومن علمني حرفاً وقدم لي نصحاً وإرشاداً وإشراقاً.

إلى شمعات عمري وزهرات حياتي " طارق، رؤى، رغد، وليد " جعلهم الله من حملة القرآن وخدم الله  
بهم الاسلام والمسلمين وكانوا بارين بوالديهم،،

**أهدي إليهم هذا الجهد المتواضع سائلاً الله تعالى أن ينفعنا بما علمنا، وأن يعلمنا ما ينفعنا،،**

## شكر وعرفان

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات، والذي صلح به أمر الدنيا والآخرة، وامثالاً لقوله تعالى  
{وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ} {سوره لقمان، آية 12}. لذل يطيب لي لن اقدم الشكر الخاص

والعام الى كل من قال لا اله الا الله محمد رسول الله ولانهم اصحاب الفضل علي

فمهما تسابقت العبارات وتزاحمت الكلمات لتتظم عقد الشكر الذي لا يستحقه الا انتم ، يا من  
بذلتم ولم تنتظروا العطاء لكم كل الحب والتقدير والاحترام، فلو اني اوتيت كل بلاغة وافنيت عمري  
في بحر النظم والشعر لما كنت بعد كل قول الا مقصرا ومعتزفا بالعجز عن واجب الشكر والعرفان  
والتقدير لكم خالص الشكر والامتنان وكما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة وهم :

مشرفا ورئيسا

• الدكتور / محمد ابراهيم المدهون

مناقشاً خارجياً.

• الأستاذ الدكتور / ماجد محمد الفرا

مناقشاً داخلياً.

• الدكتور/ نبيل عبد اللوح

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الدكتور/ نعمات شعبان علوان. والدكتور / احمد الوادية

وأخيراً أتقدم بالشكر الجزيل لكل إنسان ساهم في دراستي ووقف إلى جوارتي، والله من وراء القصد

وسواء السبيل...

وأخردعوانا أن الحمد لله رب العالمين،

## المخلص باللغة العربية

تتلخص هذه الدراسة في التعرف على الآتي :

1- التعرف على الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام الطبية في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة .

2- التعرف على ماهية الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي من حيث الأساليب الثلاثة الحديثة محل الدراسة وهي الأسلوب التشاركي ، والأسلوب الإبداعي ، والأسلوب الجودة الشاملة.

3- التعرف على ماهية الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي من حيث أبعاده الخمسة سلوك القيادي التحويلي ودوره في التطوير والتغيير ودوره في تحديد الأهداف وكذلك دوره في تحقيق الرضى الوظيفي والامن الوظيفي.

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته للدراسة وقد استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة والتي أجريت على رؤساء الأقسام الطبية في المستشفيات الحكومية في محافظات جنوب قطاع غزة. وكانت عينة الدراسة تتكون من ما يقرب من 320 رئيس قسم ومن يقوم بمهامه وكانت عينة الدراسة ونسبة الاستجابة (146) من اصل (175) أي بنسبة (83.4%) وقد شملت الدراسة على متغيرين أساسيين وهما المتغير المستقل وهو الأساليب الإدارية الحديثة وأما المتغير التابع فهو السلوك القيادي التحويلي. وتمثلت أهم التوصيات في : ان يتم اختيار رئيس القسم على اساس محددة وخاضعة للمسابقات والتميز في القدرة على قيادة القسم بأسلوب اداري ناجح، و على القيادة التحويلية أن تعمل على تعزيز الثقة بين القائد والأفراد و أن تكون لديها المعلومات الكاملة حول المشاكل التي ستحدث و أن تعمل جادة في إقناع الافراد بالتغيير وتطبيق القائد النموذج مع ضرورة أن تعمل على تهيئة المناخ ودعم المبادرات التطويرية للارتقاء بالتنمية البشرية في المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة.

## **Abstract**

The Study aims to Identify as the following :

- 1- The modern administrative methods and their relationships with transformational leadership behavior .
- 2- The modern administrative methods related with among heads of departments at hospitals in the provinces of the southern of Gaza Strip.
- 3- The modern administrative methods and their relationships with Five factors.

The objectives of this study highlight modern administrative techniques and their three dimensions together with the five-dimension transformational leadership behavior.

The study included two basic variables : the first one is the independent variable which represents modern administrative techniques at hospitals in the provinces of the southern of Gaza Strip, and the dependent variable which is the transformational leadership behavior .

The study was conducted on workers ranking as heads of departments at the hospitals in the southern Gaza Strip.

The study population consisted of 320 employees and the study sample was (146) out of 175. The findings of the study revealed the presence of a strong influence of the modern administrative on transformational leadership behavior with a percentage of 83.4% where there is a correlation between them in the study.

The study tool was a questionnaire and the recommendations of the study were that transformational leadership should work to promote trust between the leader and the people, and they should also have full information about the problems that will occur and they should also do their best to convince people of the change and apply the leader model with the need to act on the climate, supporting the development of initiatives to promote human development in the southern provinces hospitals of Gaza Strip.



## قائمة المحتويات

رقم الصفحة	المحتوى
أ	إقرار.....
ب	من هدي القرآن الكريم.....
ج	إهداء.....
د	شكر وعرfan.....
هـ	ملخص باللغة العربية.....
و	ملخص باللغة الإنجليزية.....
ز	قائمة المحتويات.....
ف	قائمة الجداول.....
<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>	
2	1.1 مقدمة الدراسة.....
4	2.1 مشكلة الدراسة.....
6	3.1 أهداف الدراسة.....
7	4.1 متغير الدراسة.....
10	5.1 فرضيات الدراسة.....

10	.....اهمية الدراسة.	6.1
10	.....الاهمية النظرية.	1.6.1
11	.....الأهمية العملية(التطبيقية).	1.62.
12	.....حدود الدراسة.	7.1
12	.....مصطلحات الدراسة.	8.1
15	.....صعوبات الدراسة.	1.8.1
15	.....تنظيم الدراسة.	2.8.1

## الفصل الثاني : الإطار النظري / المبحث الاول :الاساليب الادارية الحديثة

18	.....البعد الأول : الاسلوب التشاركي.	.1.2
18	.....مفهوم المشاركة.	1.1.2
19	.....ماهية الاسلوب التشاركي من وجهة نظر القيادة.	2.1.2
19	.....الاسلوب القيادي التشاركي في الإدارة.	3.1.2
20	.....الاسلوب القيادي التشاركي في المستويات الإدارية.	4.1.2
21	.....الموضوعات والأنظمة التشاركية لدى العاملين.	5.1.2
21	.....موضوعات المشاركة.	6.1.2

.....	الاسلوب القيادي التشاركي	7.1.2
-------	--------------------------	-------

### البعد الثاني : الابداع الإداري

24	.....	2.2	البعد الثاني : الإبداع الإداري
24	.....	1.2.2	المقدمة
26	.....	2.2.2	تعريف الإبداع الإداري لغة واصطلاحاً
30	.....	3.2.2	أهمية الإبداع الإداري
31	.....	4.2.2	مفاهيم تتعلق بالإبداع الإداري
33	.....	5.2.2	الاتجاهات الايجابية في دراسة الإبداع
33	.....	6.2.2	مكونات الإبداع الإداري
34	.....	7.2.2	مراحل الإبداع الإدارية
36	.....	8.2.2	السمات الشخصية المبدعة
39	.....	9.2.2	القدرات المميزة للشخصية المبدعة
40	.....	10.2.2	دور الفرد في تنمية القدرات الإبداعية الإدارية
41	.....	11.2.2	خصائص الإبداع الإداري

### البعد الثالث : اساليب ادارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي

44	.....	1.3.2	المفاهيم العامة لإدارة الجودة الشاملة
----	-------	-------	---------------------------------------

45	.....	تعريف الجودة الشاملة في المجال الصحي	2.3.2
48	.....	المراحل التاريخية لتطور الجودة الشاملة	3.3.2
49	.....	مرحلة توكيد الجودة الشاملة في المجال الصحي	4.3.2
50	.....	إدارة الجودة الاستراتيجية في المجال الصحي	5.3.2
51	.....	أهداف الجودة الشاملة في القطاع الصحي	6.3.2
52	.....	إدارة الجودة الشاملة كنموذج اداري	7.3.2

## المبحث الثاني : وزارة الصحة الفلسطينية

55	.....	المقدمة	
55	.....	وزارة الصحة الفلسطينية في سطور	1.2.2
56	.....	رؤية ورسالة وأهداف وزارة الصحة الفلسطينية	2.2.2
57	.....	نبذة عامة عن المستشفيات في فلسطين	3.2.2
60	.....	مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة	4.2.2

## المبحث الثالث : سلوك القائد التحويلي

68	.....	المقدمة	
70	.....	القيادة التحويلية	3.2
70	.....	مفهوم القيادة التحويلية	1.3.2

80	..... أهمية القيادة التحويلية.....	2.3.2
82	..... أبعاد القيادة التحويلية.....	3.3.2
82	..... أنماط القيادة التحويلية.....	4.3.2
83	..... وظائف القيادة التحويلية.....	5.3.2

### الفصل الثالث : الدراسات السابقة

86	..... المقدمة.....	
88	..... الدراسات السابقة.....	1.3
88	..... الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الأول-الاساليب الادارية الحديثة.....	2.3
104	..... التعليق العام على الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الأول.....	3.3
105	..... الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الثاني-سلوك القيادة التحويلية.....	4.3
114	..... التعليق العام على الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الثاني-سلوك القيادة التحويلية.....	5.3
116	..... الفجوة البحثية للدراسات السابقة(الاضافة العلمية للدراسة).....	6.3
116	..... ما تميزت به الدراسات السابقة عن غيرها من الدراسات.....	7.3

### الفصل الرابع : منهجية الدراسة

119	..... منهجية الدراسة و إجراءاتها.....	1.4
119	..... منهج الدراسة.....	1.1.4

120	.....مجتمع الدراسة	2.1.4
120	.....إسلوب الدراسة	1.1.4
120	.....عينة الدراسة وطريقة اختيارها	4.1
123	.....أداة الدراسة	1.2.4
124	.....محور قياس السلوك القيادي التحويلي	2.4
124	.....محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة	3.4.
126	.....صدق أداة الدراسة	4.4
126	.....الصدق من وجهة نظر المحكمين (صدق المحتوى-الصدق الظاهري)	1.4.4
127	.....صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي)	2.4.4
131	.....ثبات أداة الدراسة	3.4.4
132	.....الاساليب الاحصائية المستخدمة	5.4
134	.....خطوات إجراء الدراسة	1.5.4
134	.....مصادر البيانات	2.5.4
136	.....اختبار توزيع البيانات	3.5.4

### الفصل الخامس : نتائج التحليل الإحصائي

140	.....نتائج التحليل الاحصائي	1.5
140	.....التحليل الاحصائي الوصفي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية	1.5

140	.....توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.....	1.1.5
141	.....توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.....	2.1.5
142	.....توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة.....	3.1.5
142	.....توزيع عينة أفراد الدراسة حسب القسم.....	4.1.5
143	.....توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر.....	5.1.5
144	.....توزيع افراد عينة الدراسة حسب مكان العمل.....	6.1.5
147	.....تحليل نتائج الأسئلة.....	2.5
147	.....تحليل نتائج السؤال الأول.....	1.2.5
155	.....نتائج السؤال الثاني ومناقشتها.....	2.2.5
166	.....نتائج السؤال الثالث ومناقشتها.....	3.2.5
171	.....نتائج السؤال الرابع ومناقشتها.....	4.2.5

## الفصل السادس : نتائج الدراسة

183	.....	3.5 نتائج الدراسة
183	.....	1.3.5 نتائج المحور الأول
183	.....	1.1.3.5 الاساليب الادارية الحديثة
183	.....	2.1.3.5 البعد الأول: الاسلوب التشاركي
183	.....	3.1.3.5 البعد الثاني: اسلوب الابداع الإداري
183	.....	4.1.3.5 البعد الثالث: أسلوب إدارة الجودة الشاملة
184	.....	2.3.5 ثانياً : نتائج المحور الثاني
184	.....	1.2.3.5 البعد الأول: السلوك القيادي التحويلي
184	.....	2.2.3.5. البعد الثاني : دور القائد في تحديد الاهداف والأولويات
184	.....	3.2.3.5 البعد الثالث : دور القائد في تحديد التغيير والتطوير
184	.....	4.2.3.5 البعد الرابع : دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي
185	.....	5.2.3.5 البعد الخامس : دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي
185	.....	4.3.5 أثر المتغير المستقل(الاساليب الادارية الحديثة وسلوك القيادة التحويلية)
185	.....	1.4.3.5 أثر المتغير التابع - محور سلوك القيادة التحويلية
186	.....	2.4.3.5 أثر المتغير التابع-محور سلوك القيادة التحويلية
156	.....	3.4.3.5 محور الاساليب الادارية الحديثة وأثرها على سلوك القيادة التحويلية



186	.....النتائج و توصيات الدراسة.	6
187	توصيات الدراسة - محور الاساليب الادارية الحديثة وسلوك القيادة التحويلية...	1.6
189	.....المراجع و الملاحق.	2.6

## قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
117	.....(وجه التميز والإختلاف).....	1.3
121	.....التوزيع الاستبانة على المستشفيات.....	1.4
122	.....قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستشفيات.....	2.4
124	.....محور قياس السلوك القيادي التحويلي وأعداد فقراتها.....	3.4
125	.....محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة وأعداد فقراتها.....	4.4
125	.....قياس محك أداة الدراسة.....	5.4
127	.....قياس صدق الاتساق الداخلي لمحور الاستبانة.....	6.4
128	.....قياس صدق الاتساق الداخلي لفقرات محور الأساليب الإدارية.....	7.4
129	.....قياس صدق الاتساق الداخلي لفقرات محور القيادة التحويلية.....	8.4
131	.....قياس معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحور الاستبانة والاستبانة ككل.....	9.4
133	.....قياس معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لمحور الاستبانة والاستبانة ككل.....	10.4
135	.....قياس اختبار التوزيع الطبيعي لمحور الاستبانة.....	11.4

141	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.....	12.5
142	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.....	13.5
143	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة.....	14.5
144	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب القسم.....	15.5
145	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر.....	16.5
146	قياس توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان العمل.....	17.5
147	قياس محاور الأساليب الإدارية الحديثة.....	18.5
149	قياس فقرات محور الأسلوب التشاركي.....	19.5
151	قياس فقرات محور أسلوب الابداع الإداري.....	20.5
153	قياس فقرات محور أسلوب الإدارة الجودة الشاملة.....	21.5
156	قياس محاور السلوك القيادي التحويلي.....	22.5
157	قياس فقرات محور مستوى سلوك القائد التحويلي.....	23.5
159	قياس فقرات محور دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات.....	24.5
161	قياس فقرات محور دور القائد في التغيير والتطوير.....	25.5

163	.....قياس فقرات محور دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين.....	26.5
164	.....قياس فقرات محور دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين.....	27.5
166	.....قياس معاملات ارتباط بيرسون بين الأساليب الإدارية الحديثة وبين السلوك القيادي التحويلي....	28.5
168	.....قياس معاملات ارتباط بيرسون بين الأسلوب التشاركي وبين السلوك القيادي التحويلي.....	29.5
169	.....قياس معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الابداع الاداري وبين السلوك القيادي التحويلي.....	30.5
170	.....قياس معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة وبين السلوك القيادي التحويلي.....	31.5
172	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير الجنس.....	32.5
174	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي.....	33.5
176	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير عدد سنوات الخدمة.....	34.5
178	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير مكان العمل.....	35.5
179	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير القسم.....	36.5
180	.....قياس الفروقات بالنسبة لمتغير العمر.....	37.5

## الفصل الأول

### 1. الإطار العام للدراسة

- 1.1 المقدمة
- 2.1 مشكلة الدراسة
- 3.1 أهداف الدراسة
- 4.1 فرضيات الدراسة
- 5.1 أهمية الدراسة
- 6.1 متغيرات الدراسة
- 7.1 مبررات متغيرات الدراسة
- 8.1 حدود الدراسة
- 9.1 مصطلحات الدراسة
- 1.9.1 صعوبات الدراسة
- 2.6.1 تنظيم البحث

## 1- الإطار العام للدراسة

### 1.1 مقدمة البحث

تهتم الإدارة الحديثة بمفاهيم عربية حديثة ساعدت على تحسين الأداء الإداري وتطويره وعملت على إعطاء الإدارة العليا وجهات نظر سليمة وخاصة في عملية اتخاذ القرار الإداري السليم ، وعملت على اختصار الوقت بالقدر الممكن وكذلك توفير التكاليف الباهظة من خلال خطوات علمية مدروسة ومتزنة وهذا ساهم بإعطاء تفاصيل خاصة لدى القيادة التي تتخذ القرار الإداري، وعليه فإن القيادة هي صاحبة القرار الأخير التي تعتمد على المشاركة في بعض الأمور لاتخاذ قرارات سليمة تساهم في تحسين العمل وحل المشاكل العالقة والتي تخص العاملين في المؤسسة وإن أهم ما تتميز به الأساليب الإدارية الحديثة هو اشتراك الموظفين في عملية صنع القرار كما أن الأساليب تركز على تعليم المدراء المهارات الأساسية التي لا بد أن يتمتع بها القائد المتميز، وهي التي تشمل على الإنجازات التي تساعد على الحفز ليصل كل من المشاركين في صنع القرار لينتقل من مرحلة التقليد إلى مرحلة الابداع الفكري وخلق أفكار جديدة تسهم في تطوير المؤسسة ونقلها من طور التقليد والاكتفاء إلى طور المنافسة، فتجد المؤسسة نفسها تلقائيا تدخل في الأسلوب الثالث من الأساليب الحديثة ألا وهو أسلوب الجودة الشاملة الذي يضع في سلم أولوياته الوصول بالمؤسسة إلى الصورة الكاملة، فالعالم يعيش اليوم عصر الإدارة (القيادة) العلمية الحديثة بكافة أبعادها لاسيما الأبعاد الخمسة محل الدراسة في سلوك القيادي : ( سلوك القيادي التحويلي ، دوره في تحديد الاهداف، دوره في التغيير والتطوير ، دوره في الامن الوظيفي ، ثم اخيرا دوره في تحقيق الامن والوظيفي) ومجالاتها. ويطلق عليها بعض المفكرين عصر الثورة

الإدارية، فلم يعد هناك مجالاً لنجاح أي مؤسسة إلا إذا تمت إدارتها على أسس الإدارة العلمية الحديثة (نار، 2010).

عطفاً عما سبق فإن ظهور القيادة التحويلية خلال عقد الثمانينات من القرن العشرين، يعد بمثابة استجابة لمتطلبات المجتمع الأكاديمي، تدعو لتحقيق الفاعلية في أداء المنظمات وتحتل أهمية في الاحصاءات للمؤسسات التربوية ذات الإنجاز الضعيف وتطوير الأداء فيها. إن القيادة التحويلية نمط يبني الالتزام ويخلق الحماس والدافعية لدى العاملين في المؤسسة التعليمية للتغيير، ويزرع لديهم الأمل في المستقبل، والإيمان بإمكانية التخطيط للأمور المتعلقة بنموهم المهني وإدارتها، وكما أن القيادة تلعب الدور الأساسي في ربط وحدات التنظيم بأعضائها وبالهدف الذي يسعى التنظيم إلى تحقيقه، وإحداث التنسيق الكامل بين كل ما سبق، والعمل على توجيه التنظيم الوجهة السليمة المتفقة مع هدفه (يوسف، 2002 : 240) ولقد تعددت الجهود المختلفة والدراسات الأجنبية والعربية التي تناولت الأنماط القيادية، والتي أكدت على فاعلية وأهمية النمط القيادي التحويلي في تطوير المؤسسات والمنظمات العامة منها والخاصة وتحسينها وخاصة المؤسسات ذات العلاقة الكاملة بالمجتمع مثل المؤسسات التربوية والمؤسسات الطبية فالقيادة التحويلية تعتبر اليوم من أكثر النظريات القيادية شهرة لتحويل المنظمات وهي النوع من القيادة الذي تحتاجه منظمات اليوم ذات التغير المتسارع، فهي تقوم على إحداث تغييرات جذرية عن طريق إقناع المرؤوسين للنظر إلى ما هو أبعد من مصالحهم الذاتية من أجل الإصلاح العام للمؤسسة، وتوسيع اهتماماتهم وتعميق مستوى إدراكهم وقبولهم لرؤية وأهداف المنظمة (آل ناجي ، 1996 :79) وبناءً على ما جاء أعلاه فإن الحاجة باتت ملحة لإحداث تطبيقات مهمة وتمثلت في نظرية القائد العظيم التي تعمل على تمكين الآخرين لمساعدتهم على تحويل رؤيتهم إلى حقيقة ملموسة



والمحافظة عليها، فالقادة الذين يتمتعون بسلوك تحويلي لديهم القدرة على إمداد مرؤوسيهـم بالطاقة والإلهام لتمكينهم من التصرف عن طريق إمدادهم برؤية للمستقبل بدلاً من الاعتماد على أسلوب العقاب والثواب (زيد، 2007).

وقد شهدت القيادة التحويلية تطوراً ملحوظاً من خلال إسهامات (باس) عندما وضع نظرية منهجية للقيادة التحويلية، ووضع لها نماذج ومقاييس لقياس عوامل السلوك القيادي والذي تضمن ثلاث عناصر للقيادة التحويلية هي (الكاريزما، والتشجيع الإبداعي، والاهتمام بالفرد (الشماع، 2007).

## 2.1 مشكلة الدراسة

ولأنها وجهة نظر الباحث فإنه استشعر بأهمية القيادة والإدارة في العالم وفي عالمنا العربي بشكل خاص، وكوننا دول العالم الثالث النامية وعلى وجهة الخصوص في فلسطين، و نظراً لما يمر بها من تغيرات و متغيرات يحركها العنصر السياسي والأحداث الجارية بداخلها وبما يحيط بها من تجاذبات سياسية إقليمية ودولية وعليه قام الباحث بهذه الدراسة ليتعرف على ماهية الأساليب الإدارية الحديثة المرتبطة بالقيادة وخاصة القيادة التحويلية ليحدد مستوى العلاقة بينهما في المؤسسات الطبية (مستشفيات جنوب قطاع غزة)، لاسيما ان المؤسسة الطبية الحكومية من اهم دعائم الوطن وجميع الاوطان اذ انها تحتك بالبشر بشكل مباشر وبصحة البشر، و من اهم الموارد البشرية لهذه المؤسسة الصحية الحكومية هو رئيس القسم الذي يقوم بقيادة العاملين وتوجيههم وتحفيزهم للأفضل وتقديم الافضل ولأنه قد يكون هناك بعض رؤساء الاقسام في المستشفيات لا يتمتعون بسمات قيادية قادرة على ادارة القسم بأساليب إدارية حديثة وهي من وجهة نظر المرؤوسين وبعض مدراء الادارات العليا الذين تم مناقشة الموضوع محل الدراسة ،

وحيث ان الباحث يعمل في هذا المجال وهو طبيب وتتقل بين اقسام ومستشفيات عدة فاستشعر ذلك، ومن ثم فإن تعميم النتائج على بقية المستشفيات والمؤسسات الصحية الخاصة والعامة . فعمدت هذه الدراسة على استيضاح مشكلة الدراسة والمتمثلة بالسؤال الرئيس: ما واقع الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات

### محافظات جنوب قطاع غزة؟

ومن هنا نبعت هذه المشكلة واستشعر بها الباحث.

ومنه تم اشتقاق الأسئلة الفرعية:

1. ما واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة؟

2. ما مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات محافظات جنوب القطاع؟

3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات الأساليب الإدارية الحديثة وبين متوسط تقديرات واقع السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، مكان العمل)؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغيرات: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، مكان العمل)؟

### 3.1: أهداف الدراسة:

1-الكشف عن الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

2- تحديد مستوى تطبيق القيادة التحويلية بمستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة لدى رؤساء الأقسام و تقبل هذا النمط من القيادة.

3- تحديد طبيعة العلاقة بين الأساليب الإدارية الحديثة والقيادة التحويلية لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة .

4- التعرف على الفروق من قبل وجهات نظر المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى للمتغيرات الشخصية.

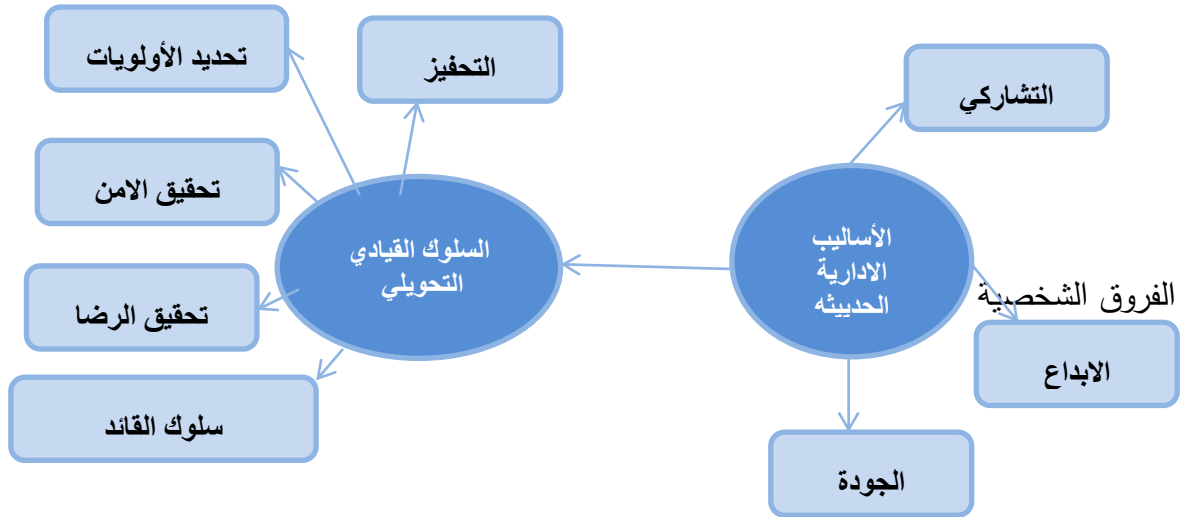
5- التعرف على الفروق وجهات نظر المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى للمتغيرات الشخصية.

#### متغيرات الدراسة 4.1

- 1- المتغير المستقل: الأساليب الإدارية الحديثة ويشمل ( الاسلوب التشاركي، الإبداع، الجودة الشاملة)
- 2- ( عبد الله، 2016).
- 3- المتغير التابع: السلوك القيادي التحويلي (خلف، 2016).

شكل رقم (1-1)

يوضح متغيرات الدراسة ( المتغير المستقل والمتغير التابع)



-الشكل أعلاه من إعداد الباحث نفسه.

## مبررات اختيار المتغيرات

لقد تم اختيار المتغيرين التابع والمستقل لعدة أسباب أبرزها:

- 1- تم مناقشة بعض الاساليب الادارية الحديثة التي تصلح للمؤسسة الحية مع العديد من رؤساء الاقسام وكذلك مع ذوي الخبرة والاختصاص فكدوا يجمعوا على هذه الاساليب الثلاثة محل الدراسة.
- 2- من متابعة الباحث لبعض المؤتمرات وكذلك المقالات ذات العلاقة لعدد من الكتاب وخاصة الكاتب (جيم كارك ) الامريكي في (مؤتمر دبي 2015) .
- 3- ايضا تم المناقشة والاشارة من المشرف لتبني هذه الاساليب حيث انها تصلح للمؤسسات محل الدراسة (المستشفيات في جنوب قطاع غزة).
- 4- هناك بعض الدراسات التي اوصت بدراسة القيادة التحويلية على المؤسسات وخاصة دراسة (خلف، 2011) التي اجريت على رؤساء الاقسام الاكاديميين في الجامعة الاسلامية بغزة.
- 5- المحافظات الجنوبية لم تتعرض للكثير من الدراسات التطبيقية كان هذا دافع للباحث لاختيارها كحد من حدود الدراسة المكاني.

### 6.1 : فرضيات الدراسة

#### 1.6.1 الفرضية الرئيسة الأولى:

لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات الأساليب الإدارية الحديثة وبين متوسط تقديرات واقع السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الاقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة وتشمل الفرضية تفرعات منها وهي حسب الآتي :

1. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات الأسلوب التشاركي وبين متوسط تقديرات واقع السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

2. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أسلوب الإبداع الإداري وبين متوسط تقديرات واقع السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

3. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أسلوب الجودة الشاملة وبين متوسط تقديرات واقع السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

#### 2.6.1 الفرضية الرئيسية الثانية:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغيرات العوامل الشخصية وهي حسب الآتي :

1. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس.

2. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير العمر.

3. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

4. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

5. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير التخصص.

### 3.6.1. الفرضية الرئيسة الثالثة:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغيرات العوامل الشخصية وهي حسب الآتي :

1. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس.

2. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير العمر.

3. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

4. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

5. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسط تقديرات المبحوثين حول الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير التخصص.

## 7.1 أهمية الدراسة

### 1.7.1 الأهمية النظرية:

تتبع أهمية الدراسة من الموضوع الذي سنتناوله في النقاط التالية :



1- إن القيادة من أهم العمليات الإدارية العليا في أي مؤسسة.

2- إن القيادة التحويلية أحد الأساليب القيادية المستحدثة التي تعمل على تحفيز كل من القائد والمقود على تأدية العمل المناط بهم بكل أريحية ورضا وحس انتمائي للمؤسسة وليس بطريق الجبر والإكراه ، بالتالي تكون النتائج أفضل على كل وجه.

4- إن أهمية هذه الدراسة على حد علم الدارس تعتبر من اوائل الدراسات من نوعها في مجال الصحة حيث سبقتها دراسة ( الشريف ، 2016 ) التي تناولت القيادة التحويلية في وزارة الصحة بشكل عام. وتسعى هذه الدراسة إلى تحديد مستوى القيادة التحويلية في مستشفيات جنوب قطاع غزة ومن ثم تعميمها على مستشفيات فلسطين بشكل عام .

وفق ما يعتقد الباحث فإن الدراسات السابقة لم تناقش المواضيع بشكل مباشر وخاصة مستشفيات محافظات جنوب غزة والمتمثلة بالقيادة التحويلية والاساليب الإدارية الحديثة وقوة العلاقة بينهما، ويشجع هذا البحث انسجام هذه العلاقة وارتباطها بمحاورهما.

### 2.7.1 الأهمية العملية ( التطبيقية )

يرى الباحث أن الأهمية العملية متأصلة في هذه الدراسة والتي تكمن فيما يلي:

1-أنها تقوم بدراسة نوع من أنواع القيادة وهي القيادة التحويلية والتي تساهم في تطوير وتحسين أداء رؤساء الأقسام في مستشفيات جنوب قطاع غزة.

2- قد يستفيد من هذه الدراسة القائمون على العملية الصحية بشكل عام بوزارة الصحة وخاصة الذين يعملون بوظائف إشرافية مع العمل على تحسين المؤسسة الصحية بشكل عام من حيث العاملين والخدمات.

3- كذلك قد يستفيد من هذه الدراسة الباحثون في مجال الإدارة الصحية وكذلك غيرها من المؤسسات الأخرى.

4- وقد يستفيد هذه الدراسة المسؤولين في الصحة وغيرها من المؤسسات الربحية كانت أو خدماتية للتعرف على الجوانب المختلفة لأسلوب من أساليب القيادة يسهم في تحسين أداء المؤسسة.

5- أبرز ما يكسب المستشفيات في المحافظات الجنوبية هو احتكامها إلى معيار موحد، وهو روح التنافس والتميز وهذا من وجهة نظر الاساليب الادارية الحديثة التي تعزز مكانة تلك المستشفيات وعملها وأما من وجهة القيادة التحويلية فهي وفق أسس ومعايير تساعد في وضعها وزارة الصحة وتعمل بها من خلال الإدارات العليا.

### 7.1 حدود الدراسة

تقع حدود الدراسة فيما يلي:

أ. الحد الزمني: للعام 2015 -2016م

ب. الحد المكاني: مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

ج. الحد البشري: عينة من رؤساء الأقسام أو من يقوم بمهامهم في المؤسسات الصحية في قطاع غزة.

د. الحد الموضوعي للدراسة: الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي

لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة

### 8.1 مصطلحات الدراسة

● القيادة : يعرفها توفيق (2005: 1) عملية تحريك مجموعة من الناس باتجاه محدد ومخطط وذلك بتحفيزهم على العمل باختيارهم، ويعرفها زهران (2003: 1) على أنها هي "القيادة دور اجتماعي رئيسي يقوم به فرد (القائد) أثناء تفاعله مع الغير من أفراد الجماعة (الأتباع) ويتسم هذا الدور بأن من يقوم به يكون له القوة والقدرة على التأثير في الآخرين وتوجيه سلوكهم. ويتبنى الدارس هذا التعريف.

### ● مفهوم التحويل في اللغة

ورد مفهوم التحويل في لسان العرب لابن منظور (1900) على النحو التالي:"حول، بتشديد الواو، أي بصير بتحويل الأمور، وتحول عن الشيء أي زال عنه إلى غيره وتحول من موضع إلى موضع وحال الشيء نفسه يحول حولاً بمعنيين :يكون تغييراً، ويكون تحولاً " (ابن منظور لسان العرب).

### ● القيادة التحويلية

يشير كل من (kotter & heskett 1992) إلى القيادة التحويلية في علاقتها بالتغييرات في ثقافة المنظمة أي أنها القيادة التي تلهم التابعين وتساعدهم في تكوين ثقافة تتكيف مع التغييرات التي تستجد في بيئة المؤسسة (بازرياتي، 2010).

وبنفس السياق ينظر البعض إلى القادة التحويليين بأنهم يحاولون تغيير المنظمة ككل من حالة أو من ثقافة إلى أخرى، وهذه ترتبط بكاريزما القائد حيث ينمي مشاعر الثقة القوية نحوه وبهذه الطريقة يشجع القائد إحداث تحويلات داخل ثقافة المؤسسة.

عرفها مصطفى (2002 م) بأنها: " عملية يسعى من خلالها كل من القائد والتابعين له إلى رفع كل، منهما الآخر إلى أعلى مستويات الدافعية والأخلاق " (مصطفى، 2002)، كما عرفتها

(مؤتمن، 1995 ) بأنها: "قيادة الجهد المخطط والمنظم للوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة للتغيير، من خلال التوظيف العلمي السليم للموارد البشرية والمادية والفنية والتقنية المتاحة للمؤسسة التعليمية" (مؤتمن، 1995).

وكذلك عرفها (عباس 2004) بأنه القائد الملهم الذي يستخدم إبداعه وإلهامه في التأثير في تابعيه فهو يتحدث للتابعين حول كيفية الأداء ويتفهم ويستخدم الكثير من الوسائل غير الاعتيادية لتجاوز الواقع الذي يزرخ بالأخطاء، محاولاً تغييره من خلال التابعين (رشيد، 2003).

#### ●التعريف الإجرائي للقيادة التحويلية

ويعرفُ الباحثُ القيادة التحويلية على أنها " الأسلوب القيادي الذي يمارسه رؤساء الأقسام في مستشفيات جنوب قطاع غزة من أجل رفع درجة رضا العاملين وقناعاتهم وولائهم، وتحفيزهم على العمل الجاد وتعميق درجة استعدادهم لتبني المهمات المطلوب إنجازها منهم والتي سيتم قياسها من خلال استبانة أعدت لهذا الغرض "

#### ●محافظات جنوب قطاع غزة

يعرف الدارس محافظات جنوب قطاع غزة بأنه المساحة الجغرافية الممتدة من وادي غزة شمالاً إلى الحدود المصرية جنوب فلسطين جنوباً ومن ساحل البحر المتوسط غرباً إلى خط الهدنة 1967 من الأرض المحتلة شرقاً والذي يضم ثلاث محافظات حسب التقسيم الإداري للسلطة الوطنية وهي : ( محافظة الوسطى ومساحتها 56 كم<sup>2</sup> يسكنها حوالي 205 ألف نسمة ) - ( محافظة خان يونس ومساحتها 108 كم<sup>2</sup> ويسكنها حوالي 371 ألف نسمة ) - ( محافظة رفح

ومساحتها 6 كم<sup>2</sup> ويسكنها حوالي 273 ألف نسمة) بمساحة إجمالية تبلغ 170 كم<sup>2</sup> وعدد سكان حوالي 850 ألف نسمة ( مركز الإحصاء الفلسطيني، 2012 ).

### 1.9.1 هيكل الدراسة

يتكون هذا البحث من خمسة فصول دراسية ويتناول الفصل الأول الإطار العام للدراسة في حين يتناول الفصل الثاني ( الإطار النظري) ويتكون من ثلاث مباحث وهي المبحث الأول ويتحدث عن الأساليب الإدارية الحديثة وفيه ثلاثة ابعاد ، والمبحث الثاني ويتناول وزارة الصحة كقيادة عليا لمستشفيات المحافظات الجنوبية في قطاع غزة، المبحث الثالث القيادة التحويلية، الفصل الثالث وفيه الدراسات السابقة ( المحلية والعربية والانجليزية) ، في حين يتناول الفصل الرابع منهجية البحث ومجتمع الدراسة والعينة والأداة التي تم استخدامها الباحث والاختبارات الإحصائية والتعرف على مصطلحات الدراسة العلمية والإجرائية، وأخيراً الفصل الخامس وقد اشتمل على نتائج البحث وتحليله والذي جاء ليؤكد صحة الفرضيات وقد اختتمت الدراسة بالتوصيات ثم المراجع والملاحق.

## الفصل الثاني : الإطار النظري

### 1.2 المبحث الأول : أساليب الإدارة الحديثة

#### 1.1.2 البعد الأول : الأسلوب التشاركي

#### 2.1.2 البعد الثاني : الإبداع الإداري

#### 3.1.2 البعد الثالث : الجودة الشاملة.

### 2.2 المبحث الثاني: وزارة الصحة

### 3.2 المبحث الثالث: سلوك القيادة التحويلية

## الفصل الثاني

### المبحث الاول: الاساليب الادارية الحديثة

#### مقدمة

إن الاساليب الادارية الحديثة في هذه الدراسة المتمثلة في ابعادها الثلاثة فالبعد الاول الأسلوب التشاركي والبعد الثاني الإبداع الاداري وأما البعد الثالث متمثلا بالجودة الشاملة، فلقد تناولت هذه الاساليب الادارية الحديثة اذ انها تلعب دورا مهما في كيفية اتخاذ القرارات الإدارية من وجهة نظر القيادة التحويلية، وتساهم في تحقيق التميز الاداري من خلال الابداع الإداري بين العاملين في المؤسسات الطبية الحكومية المتمثلة في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة حيث تتناول الاسلوب التشاركي ويتحدث عن المشاركة بين الافراد في عملية اتخاذ القرارات الادارية.

#### 1.2 البعد الاول : الأسلوب التشاركي

##### 1.1.2 مفهوم المشاركة

المشاركة : هي القرار الرشيد والذي يهدف للوصول إليه ليتحقق عن طريق القرار القائم على الإنفاق التفاوضي وارتباط والتزام قوى بتنفيذ ذلك القرار الجماعي الذي يتم الوصول إليه أو هي اشتراك ذهني ووجداني يحفز العاملين ويشجعهم على إبداء الرأي والتعاون ويشجعهم على أبداء الرأي والتعاون والتفكير المبتكر وعلى تحمل المسؤولية في إنجاز أعمال معينة (كردي،2009).

لذا التشاور يعني بأنه عملية وليست نتيجة ويهدف في آن واحد إلى التعرف على الطرق التي تساعد على اتخاذ القرار (القرأ، 2010:5).

### 2.1.2 ماهية الأسلوب التشاركي من وجهة نظر القيادة

المشاركة هي إحدى أدوات تفعيل الديمقراطية في المجتمع و أداة لتغيير، يمكن من خلاله الإسهام في بناء مجتمع ديمقراطي حر وعادل، تدار في الشؤون العامة من خلال الناس ومن جميع العموم المبني على أساس احترام الكرامة الإنسانية والديموقراطية والعدل الاجتماعي والمساواة بين جميع المواطنين و بالمشاركة تتم من خلال تحريك طاقات المواطنين التي تساهم في مواجهة تحديات التنمية البشرية (القرأ، 2010:6).

أما في سياق العمل المبني فان عملية التشاور والحوار مع المواطنين عمومية محوكة (القرأ، 2010: 5). أي انها تشمل عموم الموظفين ولكن مع وجود اطر تحتكم الي معايير محددة و متفق عليها واهداف معروفة مسبقا ، ويتم التشارك في كيفية الوصول لهذه الاهداف.

### 3.1.2 الأسلوب القيادي التشاركي في الإدارة

تعد الإدارة بالاتفاق (المشاركة والتشاور) كما يراها الكردي (2009: 10) بأنها هي وسيلة التكيف ومواجهة الضغوط والتحديات المتزايدة من داخل المؤسسة وخارجها فهي تقدم وسيلة فعالة نحو الاستفادة من القدرات المتوفرة في القوة البشرية داخل المؤسسة مع تقديم إطاراً مقبولاً للجميع لإدخال وتطبيق التغييرات التي يمكن أن تحدثها الإدارة استجابة للتغيرات الخارجية.



## 4.1.2 الأسلوب التشاركي في المستويات الإدارية

يعد المستوى الإداري المناسب لاتخاذ القرار من أنسب المعايير التي يمكن الاستعانة بها .وذلك من

خلال الفهم الواضح للنقاط التالية ( الكردي ، 2009: 10 ) :

- أي من المستويات يتخذ القرار المتعلق بالحالة محل الخلاف.
  - كل مستوى له القرارات التي يستطيع ان يتخذها مع عدم التداخل في الصلاحيات.
  - المستوى الاعلى يستطيع ان يتخذ قرارات دون الرجوع لمستوى اقل منه وليس العكس.
- المعايير التي قدمها "دركر" وتشمل ( الكردي ، 2009: 10 )

ا- درجة تأثير القرار في المستقبل إلى أي مدى سيلزم المنظمة مستقبلاً؟

- كان ذلك مراعاة لاتخاذ أعلى مستوى في التنظيم.
- ب- إذا كان القرار سيمتد تأثيره ليشمل مجالات متعددة استراتيجية يجب أن يتخذ على مستوى الإدارة العليا أما القرار التكتيكي يمكن اتخاذه على مستويات إدارية أدنى.
- ج- كلما زادت أهمية العوامل النوعية أو الإنسانية المؤثرة في القرار انتقل القرار إلى مرتبة أعلى وهذا يساعد على تحقيق عدد من المزايا أهمها:
- أن القرار سيتم اتخاذه بدقة أكثر سرعة لأن مشاكل الاتصال ستقل إلى أكبر حد.
  - أن القرار سيكون أكثر واقعية ومنطقياً لأن من سينخذه سيكون أكثر الناس ارتباطاً بالمشكلة.
  - إن اللامركزية في اتخاذ القرارات تؤدي إلى خلق جو من المنافسة المنتجة داخل المؤسسة.
  - السماح لاشتراك المنفذين في صنع القرار :فالإدارة بالمشاركة تتحقق عدة مزايا هامة سواء بالنسبة للعاملين أنفسهم أو بالنسبة للمنظمة و من أهم المزايا:

- تؤدي إلى زيادة شعور الفرد بدرجة كبيرة من التلاحم بالمؤسسة وأهدافها.
- تجعل المشاركين لديهم رؤيه شاملة عن المنظمة ككل بدلاً من جعل نظرة كل منهم محصورة.
- تقلل من مقدار النزاع والصراع بين المشاركين بما يؤدي إلى زيادة الفهم المتبادل والترابط فيما بينهم.

### 5.1.2 الموضوعات والأنظمة التشاركية لدى العاملين

تعد الأشكال الرئيسية لاشتراك العاملين في اتخاذ القرارات داخل المشروعات (الكردي، 2009 : 15)

- الشكل الاتي :
- الإدارة العمالية: حيث تستند إدارة مشروعات القطاع العام إلى أجهزة يتقنها العاملون بالمشروع.
  - المشاركة العضوية: في مجالس الإدارة أو الإشراف بالنسبة للشركات العامة و الخاصة.
  - المشاركة القانونية : من خلال أجهزة قانونية مثل اللجان والمجالس.
  - المشاركة الاختيارية: بواسطة لجان تضم أعضاء ينتخبهم العاملون أو تعينهم النقابة.
  - المشاركة النقابية: وذلك في مشروعات القطاع الخاص ومعظم الدول ذات الاقتصاد المخطط.

### 6.1.2 موضوعات المشاركة

- تتبع المشاركة من خلال ما ذكرته (عويضة 2016 : 2) وذلك حسب البنود الآتية :
- المشاركة في قرارات السياسة العامة وقرارات التنمية طويلة الأجل والقرارات العامة المتعلقة بسياسة المؤسسة المتبعة في اتخاذ القرارات الفعلية لها وعلى اسس سليمة متبعة
  - المشاركة في القرارات الادارية للإدارة.

- المشاركة في مجال سياسات الاستخدام وشئون الأفراد الخاصة بالمشروع.
- المشاركة في مجال الاجور ومجال العمل المنوط بكل جهة وكل مستوى .
- المشاركة في مجال النشاط الاجتماعي والثقافي للمؤسسة.

## 7.1.2 الأسلوب القيادي التشاركي

### الأسلوب القيادي التشاوري/ التشاركي

وفي هذا النمط لا يتم تبني القرار إلا إذا تم اتخاذه من قبل الجماعة نفسها أو وافقت الجماعة من تلقاء نفسها - دون أي ضغط بأيّة صورة من الصور من القائد - على القرار، وهذا يتطلب في الحقيقة عند الممارسة ما يلي:

توفر الوقت الكافي لمناقشة القرار وجوانبه المختلفة، والتحقق من مضامين تلك المناقشات، ثم تحديد مختلف التوجهات فالتويت عليها، وكذلك وفي نفس الوقت توفر مجموعة من المناقشين الواعين المتفهمين القادرين على استيعاب وتحليل وتقييم الجوانب بموضوعية، وب عقلية رفيعة المستوى في الأداء، وبالمقابل وفي نفس الوقت يتطلب وجود رئيس لا يتفوق على المرؤوسين في العلم والفكر والمعلومات ولا يقل عنهم، وبالتالي يستطيع

أن يؤدي الدور المتمثل في إدارة النقاش وتوجيهه وإثارة النقاط التي تستحق الإثارة فيها (الأكاديمية العربية البريطانية،2016: 1).

وهذا لا يتم إلا إذا كان يملك معرفة كبيرة - ليست كاملة - ولكن كافية لتحقيق كل ذلك؛ فإذا تفوق على مرؤوسيه في طرح النقاط تحول المرؤوسون إلى إمعة لا يدركون ولا يستوعبون عم يتكلم، فيضطرون للإقرار له، فنعود إلى صورة مقنعة من الديكتاتورية،

وهذا الخداع يقره الباحثون ،اما اذا تفوقوا هم عليه فقد هو دوره القيادي وتحول هو الى امعة وهذا يحول دون ادائه لدوره التوجيهي للنقاش ، فكيف يثير النقاط لهم ويمارس دورا ايجابيا وهو أقل معرفة بالموضوع منهم؟ وفوق هذا وذاك فإن القائد الديمقراطي يتطلب الأمر منه أن لا تكون ثمة خطورة أو مسؤولية على القرار الذي يتخذه ، إذ أن هذه المسؤولية والخطورة لا تتفق مع الديمقراطية الإدارية، فالحلول الواقعية للتعامل مع هذه الموضوعات بديمقراطية لا تعني إلا بالنظر إلى ضياع المسؤولية هو أن نفلت الزمام ونرفع المسؤولية عن القرارات الجماعية، وهو ما ينشر عدم الجدية وعدم الحرص الحقيقي من المشاركين بالقرار على بذل أقصى الجهد، نظرا لمعرفتهم بأنه لا مسؤولية عليهم في حالة الخطأ، وإلا تحمل القائد مسؤولية القرارات، وفي هذه ظلم كبير، إذ كيف يحاسب على قرار لم يتخذه وحده وإنما قام غيره باتخاذها معه ؟ فكثيرا ما يكون رأي القائد مخالفا لقرار الجماعة وهذا السلبية تكون للبعد عن اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية عبر عن ذلك أم لم يعبر، ولكنه يلتزم بما اتفقوا عليه، فهل نعاقبه على ما لم يتخذه وحده؟ وأين نحن عندها من مبدأ تساوي السلطة لمن يعطي يعطها فكيف يتحمل كامل المسؤولية؟ فكأن ذلك يعيدنا للبديل والمسؤولية ، ونعود بذلك إلى الحلقة المفرغة التي لا توصل إلى نتيجة على أرض الواقع والى حلقة من الفساد لا تكاد تغلق، وهو ما تكشفه لجان الإصلاح الإداري المتكررة وتفتح بابا من الفضائح الإدارية المتكررة في الدول التي تنشر الديمقراطية الإدارية(الأكاديمية العربية البريطانية،2016:2-3).

ومن جميع ما سبق ومن المحاور السابقة يرى الباحث ان الاسلوب التشاركي و من وجهة نظره ان يعد من اهم الاساليب الادارية الحديثة وذلك امتثالا لقوله تعالى "وَأْمُرْهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ" (سورة

الشورى ،اية 38) فهذا المبدأ مستمد من القران الكريم الذي امر الله به وقول الحق لرسوله الكريم عندما قال له وهو في مركز القيادة في قوله " وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ " ( ال عمران ، 159 ) كان على خلاف معهم والمشاركة تعني اشتراك العقول والقلوب لإنجاز عمل ما يرضي جميع الاطراف .

ويستنتج الباحث مما سبق من تعريفات لفهم الاسلوب التشاركي ليعرفه الباحث من وجهة نظره "هو الاسلوب والاجراءات التي يتخذها العاملون في مؤسسة ما للمشاركة بأفكارهم والمساعدة في اتخاذ القرار السليم من وجهة نظرهم وفهم كل منهم لدوره للوصول لمرحلة تنفيذ هذه الاجراءات للوصول لأفضل النتائج"

## البعد الثاني : الإبداع الإداري

### 1.2.2 مقدمة

الإبداع الإداري يعد من أهم ركائز النجاح في المؤسسات وكذلك يعد الباعث على التطوير والنجاح والنمو والإصلاح في المؤسسات فمن خلاله يتم الخروج عن المألوف ليتسع الأفق إلى ما هو أبعد عن النظام المعهود في المؤسسة ليواكب التحديات والمستجدات وفرض الميزة التنافسية للمؤسسة.

فحينما يكافح العاملون من أجل تحقيق نموهم وتقدمهم في العمل يبدأ التنافس الحقيقي ثم يبدأ الحفاظ على الإبداع لكي يلو لأعلى المراتب فالمنظمات تعتمد على السرعة والخيال والمرونة والابتكار والإبداع ومن هنا بدء الاهتمام بالإبداع الإداري (عيد، 2008: 3).

لذا! يشهد العصر الحالي العديد من التطورات المتسارعة والتغيرات المتلاحقة نتيجة الانفجار المعرفي وثورة المعلومات والاتصالات ولعل استمرار التقدم العلمي والتطور التقني الذي حققته البشرية في مختلف المجالات يتطلب النظرة المتجددة للأشياء وتوليد الأفكار الجديدة وتشجيع الإبداع خاصة في الدول النامية التي تسعى جاهدة إلى اللحاق بركب التقدم العلمي ، والتطور التقني وبالتالي فإن اللجوء إلى الإبداع يعد أمراً حتمياً أمام الدول النامية ومجالنا هنا هو الإبداع على مستوى المنظمات أو الإبداع الإداري (عيد، 2008: 3).

إن أهم مميزات المؤسسات الناجحة هي استعدادها الدائم للتخلي عن الأنظمة التي طالما نجحت في أداء مهامها ولكن هذا لا يعنى بالطبع أن كل جديد أفضل من القديم ولكن الأشياء الجيدة فعلاً قادرة على البقاء والاستمرار .

إن التجديد هو جوهر الإبداع الإداري لأية مؤسسة ويجمع علماء الإدارة والممارسون الإداريون على أن المؤسسة المعاصرة تعيش ظروفًا متغيرة ومعقدة مما يجعلها في حاجة ملحة إلى الإبداع الإداري ، فهو يسهم في تحسين قدرات العاملين على توليد الأفكار ومواكبة التطورات التقنية الحديثة وحل المشكلات والمشاركة في اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب (عيد،2008:3).

ومن هنا نرى أن الإبداع الإداري منظومة متكاملة تشترك فيها المؤسسة الإدارية وأفراد التنظيم من مديرين وموظفين وكذلك بيئة المؤسسة، وتعتبر الإدارة هي العنصر الفاعل في أداء المؤسسة ومن ثم كان لابد وأن تتجه للتطوير حتى تحقق أهدافها، وما يلحظ في بعض المؤسسات الحكومية وجود الرتابة والروتين الذي يمارسه الموظفون في أداء أعمالهم، وبالتالي لا يتوقع أن يظهر منهم إبداعاً وتميزاً يساهم في دفع عجلة التطوير نحو الأفضل، وبالنظر إلى عناصر العملية الإبداعية فإن حجر الزاوية فيها هو الموظف الذي منه وبه تنطلق المؤسسة نحو الإبداع الإداري.

المفاهيم العامة للإبداع إن مصطلح "الإبداع" يعد من بين أكثر المصطلحات شيوعاً في الوقت الراهن في أدبيات الإدارة (عيد،2008:3).

وقد اجتهد الكتاب في تقديم تعريف شامل له فمنهم من استند إلى السمات الشخصية للمبدع ومنهم من استند إلى مراحل العملية الإبداعية والنتائج الإبداعية لها كأساس لمفهوم "الإبداع" (عيد،2008:3).

## 2.2.2 تعريف الإبداع الإداري لغة واصطلاحاً

### أولاً / مفهوم الإبداع من الناحية التاريخية

يمكن رصد ثلاث مراحل رئيسية تعكس التطور الهائل الذي حدث لمفهوم الإبداع على مدى

العصور الماضية وهي:

**المرحلة الأولى:** وتمتد منذ أقدم العصور وقد ارتبط مفهوم الإبداع فيها بالأعمال الخارقة التي تقتزن

بالغموض و تستعصي على التفسير، ومن أبرز ما تميزت به هذه المرحلة الخلط بين مفاهيم

الإبداع والعبقرية والذكاء والموهبة، والتركيز على دور الوراثة والفطرة على الإبداع، إضافة إلى ربط

الإبداع ببعض الميادين مثل الرسم والأدب والهندسة وغيرها (جروان، 2002 : 2).

**المرحلة الثانية :** بدأت مع نهايات القرن التاسع عشر، وقد اتسمت هذه المرحلة بظهور نظريات

سيكولوجية حاولت تفسير الظاهرة الإبداعية، وحدثت تقدم في التمييز بين مفاهيم الإبداع

والموهبة والتفوق، وانحسار عملية الربط بين الإبداع والغيبيات والخرارق، وانحسار الجدل حول

أثر الوراثة في الإبداع، واتساع دائرة الاهتمام بالإبداع في مجالات العلوم الحياتية

والطبيعية (جروان، 2002 : 2).

**المرحلة الثالثة :** بدأت في منتصف القرن العشرين وامتدت حتى العصر الحاضر، وفيها أصبح

ينظر لمفهوم الإبداع على أنه توليفة تندمج فيها العمليات العقلية والمعرفية ونمط التفكير والشهية

والدافعية والبيئة (جروان، 2002 : 18).

وقد انتشرت في هذه الفترة البحوث والدراسات التي تناولت الإبداع، ولعل من أسباب ذلك أن

الحرب العالمية الثانية كانت قد استدعت بذل جهود عظيمة في الاختراع والتجديد والتحسين في



مبادئ الحياة المختلفة، وفي ذات السياق فقد أكد على أهمية هذا الطلب، بالإضافة إلى تقدم وتزايد الحاجة إلى مبدعين ومبتكرين، لذا ظهر في أوائل عام ( 1950 ) اهتماماً متزايداً بدراسة الإبداع، وذلك عندما ألقى (جيلفورد) خطابه الرئاسي في جمعية علم النفس الأمريكية وطالب فيه بالاهتمام بموضوع الإبداع، وترتب على ذلك تكثيف البحوث العلمية والدراسات التي تناولت الإبداع وبناء مقاييس للتعرف على الأفراد المبدعين (جروان، 2002 :18).

### - مفهوم الإبداع من الناحية اللغوية

الإبداع كما جاء في لسان العرب من بدع يبدعه بدءاً وابتدعه :أنشأه وبدأه ، وأبدعت الشيء اخترعته لا على مثال، وفلان بدع في هذا الأمر :أي أول لم يسبقه أحد (ابن منظور،1994:6)، فالإبداع لغة: هو استحداث أو ابتكار شيء جديد، فهو نقيض التقليد والمحاكاة واجترار المؤلف(جروان، 2002 :19).

التعريفات التي تنظر للإبداع من زاوية السمات أو الخصائص الشخصية للشخص المبدع ومنها : أنها هي "المبادأة التي يبديها الفرد في قدرته على التخلق من السياق العادي للتفكير وإتباع نمط جديد من التفكير" وهو يعتبر أن مصطلحات مثل حب الاستطلاع والخيال والاكتشاف هي مصطلحات أساسية في مناقشة معنى الإبداع (أبو سماحة، 1998 : 190). وبملاحظة ما تتضمنه التعريفات السابقة لمفهوم الإبداع يمكن استنتاج الآتي :

- الإبداع ظاهرة معقدة جداً ذات وجوه أو أبعاد متعددة أكثر من اعتبارها مفهوماً نظرياً محدداً

- الإبداع تقديم الجديد غير المسبوق.

-الإبداع هو نزعة تفوق وهو استعداد فطري عند بعض الأشخاص بالتدريب وتعلم المهارات والتعليم.

- الإبداع هو استحداث أو ابتكار شيء جديد فهو نقيض التقليد والمحاكاة واجترار المؤلف.

- الإبداع تصرف يهدف إلى تحقيق إنتاج يتميز بالجدية والملائمة وإمكانية التطوير.

-الإبداع هو مجموعة الإجراءات والعمليات والسلوكيات التي تؤدي إلى تحسين المناخ العام في المنظمة وتفعيل الأداء الإبداعي من خلال تحفيز العاملين على حل المشكلات واتخاذ القرارات بأسلوب أكثر إبداعاً وبطريقة غير مألوفة في التفكير.

- قدرة عقلية تتفاوت من شخص لآخر ويمكن أن تظهر على مستوى الفرد أو الجماعة أو المؤسسة.

- خروج عن المؤلف في طريقة لحل المشكلات التي تواجه العمليات الإدارية باستخدام عناصر المرونة والمخاطرة والقدرة على التحليل.

### 3.2.2 مفهوم الإبداع الإداري

يعد مفهوم الإبداع الإداري من المفاهيم العامة للإبداع ذاتها، فالإبداع في الإدارة متعلق بالأفكار الجديدة في مجال الإدارة وتطوير المنتجات وقيادة فرق العمل وتحسين الخدمات للعملاء، وكل وظائف الإدارة المعروفة.

وهناك تعدد وتباين في وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإبداع الإداري وماهيته ، فلا يوجد اتفاق بين العلماء حول تعريفه وماهيته ويعود ذلك إلى تعقد الظاهرة الإبداعية نفسها من جهة وتعدد المجالات التي انتشر فيها مفهوم الإبداع من جهة أخرى مما أدى إلى اختلاف المنطلقات

النظرية لموضوع الإبداع بسبب تباين اجتهادات العلماء والباحثين واختلاف اهتماماتهم وكذلك مناهجهم العلمية والثقافية ومدارسهم الفكرية. (جروان، 2002 :17).

من جهة ثانية تواجه الباحثين مشكلة أخرى حول موضوع الإبداع الإداري وهي تعدد المصطلحات المرادفة له مثل الابتكار والاختراع والعبقرية والذكاء إلى درجة يعب معها اختيار التعريف المناسب له. وعلى الرغم من غياب الإجماع على تعريف محدد للإبداع الإداري فإن ذلك لا يعد غريباً حسب ما يراه (عبد الحميد) (حيث يقول إن محاولة الوصول إلى إجماع على تعريف محدد لهذا المصطلح ربما يتعارض مع فكرة الإبداع ذاتها (جروان، 2002 :16)).

ويشير قاموس (ويبستر) (1) إلى الإبداع الإداري على أنه "الحالة التي تؤدي إلى تقديم شيء يتميز بالإبداع". ويعني ذلك ضرورة أن يبدو العمل الإبداعي على شكل أيل لم يكن معروفاً من قبل، سواء كان ذلك في مجال الإنتاج العلمي أو الميكانيكي أو الفني بجميع أشكاله. (القذافي، 2002 : 13.14).

كما يرى (داركر) (2) أن الإبداع الإداري مطلق والإبداع الإداري كما عرفه كل من (شرميرون وهنت وأوسبورن) بأنه "القدرة على تقديم إجابات فريدة لمشكلات مطروحة واستغلال الفر المتاحة". (الزهري ، 2002 م : 246).

ويعد الإبداع الإداري هو "القدرة على إيجاد أشياء جديدة قد تكون أفكاراً، أو حلولاً، أو منتجات، أو خدمات، أو طرق وأساليب عمل مفيدة" (أيوب، 2000 : 6).

ويرى (القاسمي) أن الإبداع الإداري هو " الأفكار والممارسات التي يقدمها المديرون والعاملون والتي تفضي إلى إيجاد عمليات إدارية وطرق وأساليب أكثر كفاءة وفاعلية في إنجاز .

أهداف الشركات والمؤسسات والدوائر، وأكثر خدمة للمجتمع" (القاسمي، 2002 : 551 ، 552).

#### 4.2.2 أهمية الإبداع الإداري

يمكن إجمال الإيجابيات التي توفرها ظاهرة الإبداع في المؤسسات على النحو التالي (الزهري ،

2002 م: 246) حسب الآتي :

أ- القدرة على الاستجابة لمتغيرات البيئة المحيطة، مما يجعل المؤسسة في وضع مستقر إذ يكون لديها الاستعداد لمواجهة هذه التغيرات بشكل لا يؤثر على سير العمليات الإدارية.

ب- تحسين خدمات المؤسسة بما يعود بالنفع على المؤسسة والفرد .

ج- المساهمة في تنمية القدرات الفكرية والعقلية للعاملين في المؤسسة عن طريق إتاحة الفرصة لهم في اختبار تلك القدرات.

د- الاستغلال الأمثل للموارد المالية عن طريق استخدام أساليب علمية تتواءم مع التطورات الحديثة

هـ- القدرة على إحداث التوازن بين البرامج الإنمائية المختلفة والإمكانيات المادية والبشرية المتاحة.

و- حسن استغلال الموارد البشرية والاستفادة من قدراتهم عن طريق إتاحة الفرصة لها في البحث عن الجديد في مجال العمل والتحديث المستمر لأنظمة العمل بما يتفق مع التغيرات المحيطة.

نوح ويبستر "قاموس أمريكي للغة الإنجليزية" \* ( 1 ) "

نوح وبستر نوح ويبستر (1758- 1843)، مؤلف كتب القراء والتهجئة الذي سيطر على السوق الأمريكية في ذلك الوقت، امضى العقود من السنين في البحث في جمع قواميسه. قاموسه الأول، قاموس موجز للغة الإنجليزية، ظهر في 1806. قدم فيه الميزات التي ستكُون علامة للطبعات المستقبلية مثل التهجات الأمريكية.

\* (2) بيتر فرديناند دراكر (بالإنجليزية: Peter Ferdinand Drucker) كاتب إقتصادي أمريكي من أصل نمساوي يهودي، ولد في فيينا عاصمة النمسا في 1909م وعاش معظم حياته في الولايات المتحدة الأمريكية حيث عاش في الفترة بين (19 نوفمبر 1909 - 11 نوفمبر 2005) أجمع الكل أنه الأب الروحي للإدارة ، فهو الذي حدّد مفهوم الشركة في تحليله الرائع لشركة جنرال موتورز. توفي في عام 2005م عن عمر 96 سنة وكان قد حصل على أرفع الجوائز التقديرية في الولايات المتحدة "الوسام الرئاسي للحرية" في عام 2002م

#### 4.2.2 مفاهيم تتعلق بالإبداع الإداري

إن النظرة المتأملّة في ماهية الإبداع الإداري تساعد في تحديد التورات والمفاهيم التالية للإبداع الإداري وهي كما يراها (جروان، ٢٠٠٨ : 21) كالتالي:

أولاً : أن هناك مجالات غير متناهية للإبداع الإداري، في التفكير الذي يبيلور الإرادة المجتمعية في استراتيجيات للتجديد الحضاري، وفي الأنظمة والوسائل التي تهتم في تحقيق الكفاءة والفعالية، وفي إثراء وتعظيم مهارات وقدرات القوى العاملة، وفي الاستجابات المحدثة لاحتياجات البيئة المختلفة.

ثانياً: إن التغيرات المتعددة والمتنوعة التي يعيشها عالم اليوم، تتيح فرصاً رحبة يمكن تقصيها واستثمارها وتحويلها إلى فرص وإمكانات إبداعية، تثري وتعظم قدرات وإمكانات المؤسسات وتزيد

من كفاءتها. ومن هنا تبرز أهمية التلازم بين إدارة التغيير والإبداع في المؤسسات، تحقيقاً

لاستجابات مبدعة وفعالة للتحديات التي يبرزها التغيير في مجالات التطور الحضاري

**ثالثاً :** إن النظر إلى الإبداع كمصطلح اقتصادي أو اجتماعي أكثر منه مصطلحاً فنياً، يسهم

في تجاوز الفهم الخاطئ والمحدد الذي يجعل الإبداع مقصوراً على الاختراع التقني، ومن ثم

يبرز أهمية إيجاد ثورات متجددة لتنمية مناخ الإبداع الإداري وإثراءه بوفرة لا متناهية في ابتكار

استراتيجيات وأساليب ونظم وعلاقات بيئية ووظيفية ذات أثر مباشر في الكفاءة والفعالية.

**رابعاً :** إن التعريف المعاصر لعملية الإبداع، يتجاوز الاعتقاد الخاطئ الذي كان يحصره في

ومضة فكرية لا تأتي إلا للمبدعين الذي يتمتعون بقدرات خارقة. وينظر للإبداع على أنه قدرة

تتوزع بما يسمى اطلاقاً " التوزيع الاعتدالي" بمعنى أن الأفراد جميعاً يتمتعون بقدرات إبداعية

بدرجات متفاوتة وأن هناك سمات شخصية للمبدعين، وأن معظم هذه السمات يمكن غرسها

بالتدريب والتجريب، كما يمكن حفز الأفراد لتبنيها، متى ما توفر في العمل المناخ الإيجابي الذي

يحفز ويدعم القدرات الإبداعية وهو عبارة عن مزيج من القدرات والاستعدادات والخصائص

الشخصية التي إذا ما وجدت بيئة مناسبة يمكن أن ترقى بالعمليات العقلية لتؤدي إلى نتائج

أصلية ومفيدة سواء بالنسبة لخبرات الفرد السابقة أو خبرات المؤسسة أو المجتمع أو العالم، إذا

كانت النتائج من مستوى الاختراقات الإبداعية في أحد ميادين الحياة الإنسانية (جروان،

2002: 22).

**خامساً :** بما إن الإبداع هو استجابة مستحدثة ذات جدوى وفعالية لمنبهات أو مشكلات قائمة أو

متوقعة في البيئة. فإن النظام المؤسسي الذي يهدف إلى تأصيل الفكر والتجارب الإبداعية، لابد

أن يكون قائماً على منهج نظامي مفتوح يمكنه من التفاعل الحي والمتميز على المتغيرات البيئية،

كما يستوجب أيضاً أنظمة وقدرات تعين على الاستطلاع والبحث والتحديث، لتمكين المنظمة من التفاعل والاستجابة المبدعة لمتطلبات البيئة الآنية وتطلعاتها المستقبلية (الطيب، 1988: 13).

### 5.2.2 الاتجاهات الإيجابية في دراسة الإبداع

هناك عدة مقومات علمية تمهد للدراسة الإيجابية للإبداع (الأعسر، 2000: 12) وهي:

• **الإبداع ظاهرة مركبة** : ولكنه قابل للفهم والدراسة، فمنذ ٤٠ عاماً مضت أخضع الإبداع للدراسة والبحث، ولذلك ظهرت نظريات متعددة تساعد في فهمه وتنظيمه

• **الإبداع ظاهرة إنسانية طبيعية** : و ليس قاصراً على ذوي الموهبة . وهذا معناه أن الإبداع موجوداً لدى البشر بدرجات متفاوتة وأساليب متنوعة، وبذلك يصبح التحدي الحقيقي أمام الإنسان أن يفهم ويوظف ما لديه من إمكانيات إبداعية .

• **الإبداع ظاهرة صحية** : حيث أن فهم الإنسان لما لديه من إبداع وكيفية توظيفه يساعد على التخفيف من التوتر ويساعده على الحياة الصحية المنتجة .

- **الإبداع ظاهرة ممتعة** : فحين يتعرف الإنسان على ما لديه من إبداع ويستطيع توظيفه فسوف يعود عليه ذلك بالرضا والإنجاز والإثابة.

### 6.2.2 مكونات الإبداع الإداري

يتكون الإبداع الإداري كما ذكر (الطيبي، 2001: 65) حسب الآتي :

• الإنسان المبدع سماته وخصائصه الشخصية، والقدرات الإبداعية مظاهر الإبداع

● المتغيرات التنظيمية (البناء التنظيمي، الإجراءات وأنظمة العمل، الاتصال، نمط القيادة، الحوافز، التدريب).

وسيتم تناول كل من هذه المكونات بشيء من التفصيل على النحو التالي :

1 - المراحل العملية للإبداعية في هذا السياق سيتم الحديث عن نقطتين أساسيتين وهي: (مراحل الإبداع):

## 7.2.2 مراحل الإبداع الإداري

ذكر (بيتي، 2001: 1) أن مراحل الإبداع هي أربع مراحل وهي كما يلي :

**أولاً : مرحلة الإعداد - التحضير :** وفي هذه المرحلة تحدد المشكلة وتفحصها من جميع جوانبها، وتجمع المعلومات من الخبرة ومن الذاكرة ومن القراءات ذات العلاقة ويربط بعضها ببعض بصور مختلفة يمكن من خلالها تناول موضوع الإبداع أو تحديد المشكلة

**ثانياً : مرحلة الاحتضان - (الاختمار) :** وفي هذه المرحلة يكون التفكير الواعي أو العقل ليس عاملاً هاماً، فالأفكار الجديدة تكون مختزنة تحت مستوى الوعي النفسي أو العقلي منذ مرحلة التحضير السابقة. و هذه المرحلة قد تستغرق فترة طويلة أو قصيرة ، كما أنها تمثل أدق مراحل الإبداع وأهمها، لأنها المرحلة التي تشهد عمليات التفاعل وإرهاصاتها بكل ما تشمله من معاناة داخل الباحث، وتتداخل خلالها العوامل الشعورية واللاشعورية في شخصية الإنسان.

**ثالثاً : مرحلة الإشراق - ( الإلهام) :** تتضمن هذه المرحلة إدراك الفرد العلاقة بين الأجزاء المختلفة للمشكلة، وانبثاق شرارة الإبداع، أي اللحظة التي تتولد فيها الفكرة الجديدة التي تؤدي بدورها لحل المشكلة .كما تتجسد فيها حالات أو خصائص الإبداع الذاتية التي تمثل حداً فاصلاً فعلياً بين



ما يمكن أن يقوم به أي باحث وبين ما يقوم به المبدعون، فالمرحلتان السابقتان بقدر أهميتهما وصعوبتهما، إلا إنهما في الواقع مرحلتين يمكن لأي باحث أن يمر بهما أما هذه المرحلة فلا يمر بها إلا المبدعون .

رابعاً: **مرحلة التحقق** (الطيبي، 2001: 65) : وهي آخر مرحلة من مراحل الإبداع، ويتعين على الفرد المبدع أن يختبر الفكرة المبدعة ويعيد النظر فيها، ويعرض جميع أفكاره للتقييم، وهي مرحلة التجريب للفكرة الجديدة المبدعة . ولهذه المرحلة وظيفة مشابهة لمرحلة التحضير، ففي مرحلة التحضير ومرحلة إثبات الحقيقة يتركز العمل الواعي لحل المشكلة.

فيما تزخر أدبيات الإدارة بالعديد من النماذج التي تتحدث عن الإبداع الجماعي في حل المشكلات، - وهناك نموذج ذكره (الطيبي، 2001: 64) والذي يتميز بإمكانية تطبيقه على المستويين الاجتماعي والتنظيمي، ويتكون هذا النموذج من أربع مراحل هي:

**1- مرحلة إدراك الحاجة إلى الإبداع** : تدرك الجماعة الحاجة إلى الإبداع حين يكون هناك فجوة بين الأداء المتوقع والأداء الحالي، وبالتالي فإن التفكير الإبداعي يحدث كاستجابة لهذه الفجوة. أو حينما تدرك المنظمة أو الجماعة أهمية بعض الإبداعات كمطلب أساسي لاستمرار وبقاء المنظمة.

**2- مرحلة المبادرة بطرح الأفكار الإبداعية**: وتحتضن هذه المرحلة الاقتراحات الإبداعية للآخرين الذين يمثلون جماعة العمل وذلك بغرض حل المشكلة أو تحسين الوضع الراهن. ولاشك أن لهذه المرحلة أهميتها في تفعيل العملية الإبداعية من خلال قبول الأفكار الإبداعية التي تسهم في حل المشكلة أو تقود إلى توليد أفكار إضافية أو رفض تلك الأفكار وبالتالي فقدت العملية الإبداعية جزءاً من وجودها.

**3 - مرحلة التطبيق :** يتم في هذه المرحلة تبني وتوظيف الأفكار الإبداعية المرغوبة، ومن المتوقع في هذه المرحلة إجراء بعض التعديلات على الأفكار لتمكينها من التطبيق بنجاح. ومما سبق نستنتج : أن الإبداع سمة عامة فردية وجماعية تسود حياة الفرد في كافة جوانبها، وليس من الضروري أن يكون قاصراً على مجالات الاختراعات التكنولوجية أو الاكتشافات العلمية، ولكنه يوجد في ابتكار فلسفة جديدة أو سلعة جديدة أو نظام جديد للإدارة أو طريقة جديدة لحل ما يجابه الفرد والمجتمع من المشكلات . فالابتكار له مستويات متعددة يستطيع أي فرد أن يمارسه في حياته العامة أو في مجال عمله مهما كان بسيطاً .

لذلك فإن التأكيد على أهمية تنمية القدرات الإبداعية للمدير لا يعني المطالبة بالوصول إلى نتائج من مستوى الاختراقات الإبداعية، وإنما تنمية هذه القدرة بشكل يجعل منها أداة تساعد المدير على محاولة الخروج من أسر التقليد واجترار المؤلف، للتمكن من إيجاد أفكار وحلول عملية جديدة لمواجهة المشكلات المختلفة، خاصة مع تعقد طبيعة عمل المدير وتشعب مهامه وقلة الإمكانيات والموارد المتوفرة له (جروان 2002:107)

### 8.2.2 السمات الشخصية المبدعة

السمة عند علماء النفس تمثل استعداداً عاماً أو نزعة عامة، تطبع سلوك الفرد بطابع خاص وتشكله وتلونه وتعين نوعه وكيفيته. ويقصد بهذا المفهوم أن السمة هي المدخل لمحاولة تفسير السلوك الظاهري للفرد عن طريق وجود استعدادات معينة لديه، تكون مسئولة عن هذا السلوك وعن الثبات والسمات الشخصية هي خصال الأفراد التي تستنتج من سلوكهم، تتسم بالدوام النسبي ويشترك في الاتصاف بها مختلف الأفراد بدرجات متفاوتة .ويمكن تصور السمة باعتبارها بعد أو

ميل يمثله خط مستقيم، وتتحدد درجة ما لدى الشخصية من السمة بنقطة معينة تشير إلى موضعه على هذا الخط (رشوان، 2002: 23) وقد استأثرت السمات النفسية والخصائص السلوكية للمبدعين باهتمام كبير من قبل عدد من الباحثين، و ترسخت لديهم قناعات تشير إلى أن الأشخاص المبدعين يختلفون عن غيرهم في خصائصهم المعرفية والانفعالية، وبغض النظر عن المجالات التي أبدعوا فيها، فإنهم يشتركون في مجموعة من الخصائص العامة التي تميزهم عن غيرهم . وقد توصلت دراسات الإبداع إلى قوائم متعددة من الخصائص المشتركة للمبدعين، ولكن يجب التنبيه إلى حقيقة هامة وهي استحالة توافر جميع الخصائص لدى أي مبدع بذاته (جروان 2002: 109- 110).

حينها أن لدى الشخصية المبدعة من هذه الخصائص أكثر مما لدى الشخصية العادي أو الأقل إبداعاً، ولكن ذلك لا يعني وجود هذه الخصائص جميعها عند كل المبدعين . ذلك أن المادة التي جمعت منها هذه الخصائص متباينة من حيث المجالات مثل الخصائص الإبداعية العلمية والأدبية، بالإضافة إلى اختلاف الأساليب التي استخدمت في جمعها واختلاف الأشخاص المبدعين الذين هم محل الدراسات من حيث أعمارهم ومستوياتهم التعليمية والوظيفية والاجتماعية وغير ذلك.(جروان 2002: 109- 110) وتدل الدراسات والبحوث على أن الشخصية المبتكرة تتميز بعدد من السمات والخصائص النفسية بعضها سلبي وبعضها إيجابي، منها ما هو موضع اتفاق بين الباحثين ومنها ما هو موضع اختلاف.

ومن هذه السمات ما ذكره فقد ذكر مجموعة من السمات الشخصية للمبدع تتمثل في الملامح والخصائص الأساسية التالية(العساف، 2004:24):

أ- الثقة بالنفس والقدرة على تنفيذ ما يريد و المرونة في أداء العمل مع المثابرة وعدم الاستسلام بسهولة مع التمسك بالرأي إلى أبعد حد ممكن، والتماسك إزاء ما يواجهه من مشكلات والميل نحو إيجاد أكثر من حل واحد للمشكلة و كراهية الأعمال التي تحكمها قواعد وتنظيمات .

ب - الاهتمام بما يحتمل الشك وبيعث على التنبؤ مع القدرة العالية على تحمل المسؤوليات، الأخذ بزمام المبادرة دائماً و القدرة على فهم دوافع الأخرى و القدرة على تنظيم العمل و سعة الأفق، كثرة التساؤل عما يدور حوله، و تعدد الميول والاهتمامات وعدم التعصب والتوازن الانفعالي.

ج- عدم التكيف بسهولة مع الجماعة و القدرة على التحليل والاستدلال و التوقف أحياناً عن حل المشكلات لالتقاط الأنفاس و تقديم أفكار قد تبدو غير مألوفة للآخرين و إنجاز الأعمال بطرق ابتكاريه و الميل نحو العمل بمفرده، مع تعرض أفكاره للتجاهل من الزملاء في بعض الأحيان.

د - الرغبة في التفوق الأكاديمي والتساؤل المستمر عن تطبيقات النظريات والمبادئ، مع معاونة الآخرين بتزويدهم بأفكار جديدة تساعدهم في حل المشكلات و تفضيل التنافس على التعاون، إدراك الأشياء بطريقة تختلف عن إدراك الآخرين لها، الربط بين الخبرات السابقة واللاحقة.

ذكر (العساف،2004:25) أهم الخصائص المميزة للإداريين المبدعين بقوله :-

• يجب أن يتميز الإداري المبدع بالرؤية الإبداعية التي تقوم على القدرة في تصور وتخيل البدائل المتعددة للتعامل مع المشاكل الموجودة، والقدرة على طرح الأسئلة الصحيحة، وليس من الغريب أن يصرف الفرد المبدع وقتاً أطول في تحليل المعلومات أكثر من الوقت الذي يقضيه في جمعها، وهو لا يميل من تجريب الحلول، ولا يفقد صبره بسرعة.

● يجب أن يتميز الإداري المبدع بالثقة بالنفس وبالآخرين لدرجة كبيرة والإداري المبدع يتوقع الفشل ولكنه لا يستسلم بسهولة.

● - يجب أن يتميز الإداري المبدع بالقدرة على التعامل مع متطلبات ومقتضيات التغيير وتحمل المواقف الصعبة.

● يجب أن يتميز الإداري المبدع بالمرونة والقدرة على التكيف والتجريب والتجديد، وأن يشك بالمسائل التي يمكن أن يعتبرها عامة الأفراد على أنها مسلمات .وقد يصل المطاف به أن لا يؤمن بالصواب والخطأ المطلق، إذ يعتبر أن تلك أمور نسبية تعتمد على المنظور من ناحية الصواب الذي ينطلق منه الإنسان.

● يجب أن يتميز الإداري المبدع بالجرأة على إبداء الآراء وتقديم المقترحات اللازمة، لأن هذه الجرأة تنعكس على مناقشة التعليمات والأوامر الصادرة من المراجع العليا وهي صفة لا تتوفر في الأفراد المقلدين.

● يجب أن يتميز الإداري المبدع بالاستقلالية الفردية . بحيث يجب ألا تفرض عليه سلطة الغير وألا يفرض سلطته على الآخرين .ويجب عليه أن يبتعد عن المؤثرات والمصادر التي تؤدي إلى تثبيط الروح المعنوية للأفراد العاملين الذين يشكلون الغالبية العظمى في أي منظمة.

### 9.2.2 القدرات المميزة للشخصية المبدعة

تعرف القدرة لدى علماء النفس بأنها القوة المتوافرة فعلاً لدى الشخصية، والتي تمكنه من أداء فعل معين . والقدرات الإبداعية هي الاستعدادات العقلية التي يلزم توافرها للأشخاص حتى يقوموا بأنواع من السلوك الإبداعي . فالاستعداد هو قابلية الشخصية لاكتساب قدر من الكفاءة بعد نوع

من التدريب الرسمي أو غير الرسمي الذي يتراكم نتيجة لخبرات الحياة .والإبداع ليس قدرة واحدة بسيطة غير مركبة، و استخدام اصطلاح واحد للتعبير عن الإبداع لا ينبغي أن يفهم منه أنه يشير إلى شيء واحد، إذ لا يوجد شخصان مبدعان بنفس الطريقة، وبالإضافة إلى الفروق في درجة ما لدى الأفراد في كل عامل من عوامل الإبداع، هناك فروق كيفية في نوع النشاط الذي تتجلى فيه القدرات الإبداعية التي تعبر عن مكونات الإبداع( الشرييني وادق،2002 : 109) .

ونستنتج من ذلك: أنه في حين تمثل السمات الإبداعية للفرد استعدادات معينة تكون مسؤولة عن السلوك الظاهري له، فإن القدرات الإبداعية تتضح فيما إذا كان القصد أن يملك القدرة على إظهار السلوك الإبداعي إلى درجة ملحوظة أم لا .وقد حدد الباحثون عدداً من القدرات الإبداعية التي تميز الشخصية المبدع القادر على التفكير الإبداعي ومن أهمها ما يلي

- الألة :وهي المقدرة على الإتيان بالأفكار الجديدة النادرة والمفيدة وغير المرتبطة بتكرار أفكار سابقة، وهي إنتاج غير المؤلف وبعيد المدى (السرور،2002 : 119).

## 10.2.2 دور الفرد في تنمية القدرات الإبداعية

تتلخص عملية تنمية القدرات الإبداعية الفردية كما يراها (الرن، 2001: 22) بإتباع المنهج العلمي في تشخيص معوقات الإبداع ومعرفة أسبابها ومعالجتها ، وهناك مجموعة طرق يمكن من خلالها تنمية القدرات الإبداعية الفردية لدى الأفراد المتواجدين في أي منظمة منها . التركيز على الكم لا على الكيف، فكلما كانت الأفكار أكثر كلما كانت الفرصة للحصول على فكرة مبدعة أكبر، لذا يجب قبول كافة الأفكار حتى الهزلية منها، فكثيراً ما تؤدي الأفكار الخيالية إلى أفكار واقعية ، و عدم توجيه النقد أو التقييم أو الحكم على الأفكار . وذلك استناداً إلى أنه ليس هناك وجود لما

يسمى بفكرة نافهة أثناء عملية التفكير الإبداعي، فكل فكرة قد تكون بمثابة ركيزة للعبور إلى فكرة أخرى بالغة الأهمية، ولابد تدوين كافة الأفكار بالأفكار غالباً ما تأتي في أوقات غير متوقعة، إذا لم يتم كتابتها عادة ما يتم نسيانها (علي ، 2001: 77).

## 11.2.2 خصائص الإبداع الإداري

خصائص يذكرها (عيد، 2008: 14-15) مجموعة من الخصائص التي ترتبط بمفهوم الإبداع وهي كالتالي:

الإبداع ظاهرة فردية وجماعية فالإبداع ليس حكراً على الأفراد وهو ليس عملية فردية بالضرورة حيث قد تتم ممارسته عن طريق الجماعات والمؤسسات بل يمكن القول أن الإبداع الجماعي أو المؤسسي قد يكون ممكناً أكثر ومتاحاً أكثر وبخاصة في المراحل المعاصرة حيث أصبحت الظواهر والمتغيرات تتداخل بصورة بالغة التعقيد وتحتاج إلى جهود عظيمة و إمكانات ضخمة حتى يمكن التعامل معها والوصول إلى نتائج إبداعية حولها .

-يعتمد الإبداع على التفكير المتعمق الشمولي الذي يبحث المشكلة من جميع جوانبها ويواجه عدة حلول متكافئة لها.

-الإبداع ظاهرة إنسانية عامة وليست ظاهرة خاصة بأحد ولكنها تختلف من شخص إلى آخر حسب الفطرة والظروف التي يعيش وسطها ويتعامل معها

-يرتبط الإبداع بالعوامل الموروثة ويمكن تطويره.

-الإبداع علم نظري تجريبي قابل للتبديل والتغيير باختلاف الزمان والمكان فبعض ما هو صواب اليوم قد يلغى غداً والعكس صحيح.

-الإبداع يبدأ دائماً بالتحليل للفرص وبالتفكير في استغلال هذه الفرص وتحويلها إلى إمكانات إبداعية.

-الإبداع جهد متصل بالإدراك الحسي والتصورات والصياغات الجديدة لهذا فهو يستوجب قدرات متميزة في الملاحظة وفي الاستماع.

-تستوجب فعالية الإبداع أن يكون موجهاً لإشباع احتياجات أو رغبات معينة.

-الإبداعات الفعالة تبدأ دائماً صغيرة ثم يتطور الأمر مرحلياً وفقاً لنتائج التقويم والتجريب .

- إن المحصلة الإبداعية الفعالة تتطلع إلى مواقع الصدارة والتميز والقيادة وهذا يعني انه إذ لم يطمح الجهد الإبداعي منذ البداية إلى القيادة والتفوق فانه لا يصل في الغالب إلى نتيجة إبداعية.

**ومن وجهة نظر الباحث .**

ان المؤسسات بشكل عام والصحية بشكل خاص والكوادر البشرية القائمة عليها لا سيما رؤساء الاقسام بحاجة ماسة الى التغيير والتطوير المستمر والدائم وان هذا التغيير والتطوير في المؤسسات الصحية غالبا يأتي عن طريق رؤساء اقسام مبدعين يتمتعون بأسلوب التفكير الابداعي في مجالات عديدة وعلى رأسها الابداع الاداري والتخلي عن السياسات الادارية القديمة وتحديثها وتوظيف تقنيات ابداعية جديدة ، فالإبداع تغيير والتغيير مطلب حيوي لمعظم المؤسسات في ظل بيئة متسارعة الاحداث فالإبداع لا يومكن المؤسسة من الاستمرار فحسب ولكنه يمكنها من المنافسة وتقديم ما هو جديد ، فان فن التعامل مع معطيات القرن الحالي يتطلب من الباحثين دراسة السلوك الابداعي الاداري باعتباره أداة مهمة لنمو المؤسسة وبنائها وتعزيز مقدراتها على التكيف مع الظروف البيئية المتغيرة في ظل التطور التكنولوجي المتسارع



والمتمضخ يوماً بعد يوم. ويعرف الباحث الإبداع الإداري هو " فن الإدارة للوصول الى حلول مناسبة للمشكلات التي تواجه المؤسسة او التي قد تحدث وهي حلول قابلة للتغير المستمر بما يناسب كل مشكلة على حدا وكذلك خلق جو من التفكير في خلق فرص وبدائل لنقل المؤسسة من التقليد أي التجديد مع اشراك جميع المستويات في صنع القرار "

## البعد الثالث : الجودة الشاملة

### مقدمة

أصبحت الجودة اليوم تشكل سلاحا تنافسيا هاما لا يمكن لأي شركة أو مؤسسة معاصرة أن تواجه التحديات التي يفرضها تيار العولمة دون أن تتسلح به .وسواء كانت هذه المؤسسة شركة إنتاجية أو مؤسسة خدمية أو حتى منظمة غير ربحية، فإنه يتحتم عليها الاهتمام بموضوع الجودة وأن تضعه في سلم أولوياتها حتى تتمكن من الصمود في وجه المنافسة العالمية التي تزداد يوما بعد يوما بفعل حرية التجارة العالمية وتنامي قوة الشركات متعددة الجنسية.

ويرى بعض الكتاب أن الجودة ليست وليدة عصر الصناعة والثورة الصناعية، بل أن جذورها تمتد إلى القرن الثامن عشر قبل الميلاد .ويدلل "العزاوي " على ذلك بما تضمنته المادة (229) من قوانين حمورابي، حيث أشارت هذه المادة بوضوح إلى ضرورة الاهتمام بالجودة وحسن تنفيذ العمل .كذلك ما عرف عن الفراعنة من دقة وإتقان للعمل في بناء معابدهم وما تركوا من شواهد باقية حتى عصرنا هذا، وعلى الرغم من أن الجودة موهبة في القدم كما سلف، إلا أنه حتى عصرنا هذا لا يوجد اتفاق كلي حول مفهوم موحد للجودة (أحمد، 2003: 6).

### 1.3.2 المفاهيم العامة لإدارة الجودة الشاملة في المجال الصحي

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة، ويقوم هذا المفهوم على مجموعة أفكار ومبادئ يمكن للمؤسسات على اختلاف مجالاتها ونشاطاتها " أن تطبقها إذا ما أرادت تحقيق أفضل أداء ممكن وتحسين إنتاجيتها وزيادة أرباحها وتحسين سمعتها في الأسواق سواء المحلية أو الخارجية .وقد أشار الباحث فيما سبق إلى أهم وأبرز التعريفات التي تطرقت لشرح

وتعريف مفهوم الجودة .وكما اختلف الكتاب والباحثين في تناولهم لهذا الموضوع، فإنهم أيضاً لم يصلوا إلى تعريف موحد لإدارة الجودة الشاملة، وذلك لأن الجودة نفسها تحتمل مفاهيم مختلفة بحسب الحالة والمنطلق الذي يتم من خلاله التعريف .لذا سيكتفي الباحث بالتطرق إلى أهم التعريفات التي تناولت مفهوم إدارة الجودة الشاملة .فقد عرفها معهد الجودة الفيدرالي على أنها " منهاج تطبيقي شامل يهدف إلى تحقيق حاجات وتوقعات العميل إذ يتم استخدام الأساليب الكمية من أجل التحسين المستمر في العمليات والخدمات.

أو هي عبارة عن جهد طويل الأجل يهدف إلى توجيه كافة أنشطة المؤسسة نحو مفهوم الجودة، وتحقيق إدارة الجودة الشاملة عندما تتمكن المؤسسة من تقديم السلع أو الخدمات التي تلي توقعات المستهلكين أو تسبقها، وعندما يصبح الالتزام بالتحسين المستمر جزءاً من ثقافة المنظمة .ويرى الشبراوي أن مفهوم إدارة الجودة الشاملة من أحدث المفاهيم الإدارية، ويعتبر نموذجاً مغريباً إذا ما أحسن تطبيقه من قبل كل من القطاع الخاص والعام على حد سواء، الباقيين فلن يتعلموا شيئاً أبداً حسب وجهة نظرهم( البكري،2002: 2)

### 2.3.2 تعريف الجودة الشاملة في المجال الصحي

هو تحسين الوضع الصحي، فإن تعريف الجودة يكون أكثر صعوبة خاصة عندما يتعلق بالنواحي الفيزيائية أو النواحي الفسيولوجية، في حين يكون أقل صعوبة إذا ما تعلق بالمستوى الصحي بشكل عام .ويعرف لوهر جودة الخدمة الصحية بأنها الدرجة التي تصل فيها الخدمات الصحية للأفراد وللمجتمع إلى الارتفاع بالمستوى العام للصحة تحقيقاً لحياة أفضل مع تطبيق آخر ما توصلت إليه الخبرات العلمية والفنية المتخصصة من خلال أفضل (درادكة،2002:17)

وهي أيضا ملامح جديدة لخدمة متطورة، أو هي ابتكار ملامح جديدة تجذب المنتفعين وتميز أداء الأطباء أو تميز وحدة تقديم الخدمة الصحية عن الآخرين. وكمثال على ذلك : خدمات متكاملة أو مكان انتظار مريح أو السجل الطبي المحوسب أو تقديم وجبات ساخنة في القسم الداخلي أو متابعة الحالات بالتليفون أو التعليمات واضحة ويلتزم بها أعضاء الفريق الصحي .

وكذلك زيارات المتابعة المنزلية ولعل أهم ما يميز الخدمة الصحية هو أنها تختلف عن مثيلاتها من الخدمات أو السلع إلى حد بعيد فطالب الخدمة يحصل على معلومات عن الخدمة ومدى جودتها من مقدم هذه الخدمة "الطبيب في معظم الأحوال . وتختلف الخدمة من شخص لآخر وتتباين المعلومات حسب كل حالة، وهذا ما يجعل من الصعوبة بمكان تقييم مستوى جودة الخدمة من قبل المستهلك سواء قبل الحصول عليها أو حتى بعد الحصول عليها . فالمستهلك للخدمة الصحية لا يستطيع تحديد خصائص الخدمة التي يريد الحصول عليها بشكل مؤكد قبل أن يقرر شرائها، وفي معظم الأحوال لا يستطيع تحديد خصائصها بشكل مؤكد بعد شرائها( درادكة، 15:2002)

وتبقى جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مستهلكها حالة غير مؤكدة نظرا لعدم قدرة المستهلك على التعرف على العلاقة السببية بين استهلاك الخدمة الصحية وتأثيرها عليه بشكل عام .والفارق هنا هو أن المستهلك يحصل على معلوماته عن مستوى الجودة من خلال استهلاك الخدمة أو السلعة، وتزداد درجة الإدراك لدى المستهلك بحسب مصادر المعلومات المتنوعة والتي غالبا ما تكون متاحة ومتنوعة وكذلك من خلال تكرار عمليات الشراء للخدمة أو السلعة .

ويرى (ميجلين) أن المرضى غالبا ما يحكمون على مدى كفاءة مقدمي الخدمات الصحية من خلال تفاعلهم معهم. وغالبا ما يكون هذا الحكم شخويا ويعتمد على إدراك ومفهوم المريض لحاجاته ومن وجهة نظره أكثر من اعتماده على معيار موحد للحكم . ويعتقد لاهور أن هذه

الاحتياجات الشخصية إذا ما تمت مقابقتها بنجاح فإن هذا يشير إلى جودة الخدمة المقدمة. ويرى أن الخدمة المتدنية الجودة تنتج عن نقص في كفاءة مقدمي الخدمة أو عندما يفشل هؤلاء في التواصل بشكل فعال مع المرضى. ويؤكد سوبل على أن الاتصال الجيد والتفاعل بين مقدم الخدمة والمريض يحسن الناتج الحقيقي لعملية تقديم الخدمة الصحية.

كما أن المريض عادة ما يستمد رضاه وقناعاته حول الخدمة المقدمة له أو يتولد لديه الإحساس بالمنفعة من خلال وضعه الصحي بحد ذاته وليس من الرعاية الصحية والخدمة المقدمة، فهو يقبل إجراء عملية جراحية ليس بقصد الاستمتاع بها وهي ليست تجربة سارة بأي حال من الأحوال، ولكنه يقبل عليها لأنه يأمل أن يتحسن وضعه الصحي والذي هو بحد ذاته يشكل منطلقاً للاستمتاع بكافة فعاليات الحياة الأخرى. من هنا يمكن القول بأن الطلب على الخدمة الصحية هو طلب مشتق من الطلب أو السعي إلى الصحة بحد ذاتها، وعليه فإنه يتوقع من النظام الصحي في أي مجتمع أن يعزز ويحسن المستوى الصحي للمستهلكين. ولعل هذا يوضح أهمية اعتبار الناتج الصحي بحد ذاته أساساً للتقييم عند تقييم مستوى جودة الخدمة وليس الخدمة أو الرعاية الصحية. وينظر "دون ابديان" إلى مفهوم الجودة بشكل خاص في المجال الصحي على أنها بناء اجتماعي إلى حد كبير "إنها تمثل إدراكنا وتقييمنا للصحة" وتوقعاتنا لطبيعة ونوع العلاقة بين مستهلك الخدمة ومقدمها وكذلك وجهات نظرنا في شرعية قوانين وأنظمة الرعاية الصحية. ويضيف دون ابديان ثلاث مداخل لتقييم الجودة وهي :

- الهيكل، التركيب أو البناء.

- العمليات.

- النتائج أو المخرجات.

والتي تشكل هيكلًا نموذجيًا يمكن من خلاله دراسة جودة الرعاية الصحية. ويشير التركيب إلى الخصائص الثابتة نسبيًا لمقدم الخدمة الصحية، مصادره، تجهيزاته وإعداداته التنظيمية والفيزيائية، والحيز الذي يعمل من خلاله. أما العمليات التي تشكل الهدف الأولي الأساس الأول لعملية تقييم الجودة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن التقييم يجب أن يستند إلى العلاقة بين العمليات وما يتبعها من تأثيرات على صحة الأفراد وسعادتهم داخل المجتمع. أما المخرجات فتشير إلى التغيير الحاصل في صحة مستهلك الخدمة في الوقت الحالي والمستقبل والذي يمكن أن يعزى إلى هذه الخدمة (حسني، 2004:5).

### 3.3.2 المراحل التاريخية لتطور الجودة الشاملة

أورد الباحث في المقدمة ما يشير إلى أن الجودة تمتد جذورها بعيدا لدرجة أن بعض الكتاب يرجع بها إلى سبعة آلاف عام منوهاً لاهتمام قدماء المصريين بمعايير ومقاييس محددة لعمل النقوش وأعمال الرسم والنحت والدقة المتناهية في قطع الحجارة التي بنيت بها الأهرامات. ويعزو "جيمس إيفانس" نجاح قدماء المصريين إلى استخدامهم المتوازن والمتناسق لطرق عمل وخطوات كان يجري تطويرها بشكل مستمر بالإضافة إلى أدوات قياس دقيقة لأبعد الحدود وتمثلت بالاتي (أحمد، 2003:4) :-

- مرحلة العصور الوسطى أو ما قبل الثورة الصناعية: وهي الفترة التي انتشرت فيها الحرف والتصنيع اليدوي من خلال ورش تصنيع بسيطة، حيث كانت الرقابة على الجودة تتم بواسطة

صاحب الورشة أو العاملين لديه .وكانت المعايير والمقاييس المتبعة لقياس الجودة بسيطة وغالباً ما كان يحددها الزبون حسب رغبته.

- مرحلة ما بعد الثورة الصناعية :ظهرت في هذه المرحلة المصانع وبدأت تحل محل ورش التصنيع اليدوية، وأصبحت المصانع تضم أعداداً أكبر من العاملين، وشهدت هذه المرحلة زيادة كبيرة في حجم الإنتاج وارتفع مستوى الجودة بشكل نسبي نظراً لاستخدام الآلات .في هذه المرحلة برز دور المشرفين وكانت عملية التحقق من جودة العمل تقع ضمن مسؤولياتهم وواجباتهم الوظيفية

- مرحلة الإدارة العلمية .ظهر في هذه المرحلة مفهوم جديد أو فحص الجودة، وتم إسناد هذه المهمة إلى مفتشين مختصين بالعمل الرقابي على الجودة، وكانت عملية التحقق من الجودة تركز على إجراء المطابقة بين معايير محددة بشكل مسبق، مع جودة المنتج المحققة أو المنجزة، للتأكد من أن مستوى الجودة المطلوب محافظ عليه باستمرار .وكان الهدف، من عملية التحقق هو كشف الانحرافات أو الأخطاء ومعرفة المسؤولين عنها ومعاقتهم، وهو ما سمي بالرقابة البوليسية

- مرحلة الرقابة الإحصائية :تميزت هذه المرحلة باعتماد أسلوب العينات الإحصائية وذلك نظراً لضخامة حجم الإنتاج في تلك المرحلة، وكان يتم قبول أو رفض الإنتاج على ضوء نتائج فحص العينات .وتعتبر شركة بيل الأمريكية للتلفونات رائدة تأكيد الجودة في التاريخ الحديث، حيث قامت بإنشاء قسم للفحص في شركة (وسترن إلكترونيك) التابعة لها في أوائل العشرينات.

وكان لهذا القسم أثراً كبيراً في تحسين جودة منتجات شركة (بيل) ، وهو ما حدا بالشركة في وقت لاحق إلى نقل موظفي هذا القسم إلى ما صار يعرف بمختبرات بيل. تمثلت واجبات هذه المجموعة في تطوير نظريات وأساليب جديدة للفحص من أجل تطوير الجودة والمحافظة عليها.

### 4.3.2 مرحلة تأكيد الجودة الشاملة في المجال الصحي

بدأ مفهوم تأكيد الجودة في أواخر الخمسينات من القرن الماضي، ويقوم هذا المفهوم على فلسفة أن الوصول إلى مستوى عالي من الجودة وتحقيق إنتاج بدون أخطاء يتطلب رقابة شاملة على كافة - العمليات بدءاً بمرحلة تصميم المنتج حتى وصوله إلى المستهلك النهائي. وتتطلب هذه الفلسفة تعاون جهود جميع الإدارات المعنية بتنفيذ مراحل الإنتاج المختلفة. وتحقيقاً لشعار الإنتاج بدون أخطاء يتبنى تأكيد الجودة استخدام ثلاثة أنواع من الرقابة هي :

- الرقابة الوقائية

- الرقابة المحلية

- الرقابة البعدية.

### 5.3.2 إدارة الجودة الاستراتيجية في المجال الصحي

تميزت بداية السبعينات (أحمد، 2003:5) من القرن الماضي بتفوق كاسح للشركات اليابانية حيث تمكنت بمنتجاتها ذات الجودة العالية والأسعار المعقولة من غزو الأسواق الأمريكية والأوروبية، وانتزاع حصص كبيرة في هذه الأسواق، على حساب الشركات الغربية. وفي هذا



السياق تشير إحدى الإحصاءات التي أجرتها شركة باكارد الصناعية للحواسيب في العام 1980 لاختبار 300.000 ذاكرة حاسوب اشترتها من ثلاث شركات أمريكية وثلاث أخرى يابانية إلى ما يلي ، 190 ذاكرة من بين كل ألف ذاكرة أمريكية الصنع أثبتت فشلها عند التشغيل ، 270 ذاكرة من بين كل ألف ذاكرة أمريكية الصنع أثبتت فشلها بعد 100 ساعة تشغيل صفر ذاكرة من بين كل ألف ذاكرة يابانية الصنع أثبتت فشلها في الحالتين . من الملفت للنظر أن اليابانيين تعلموا مبادئ الجودة بعد الحرب العالمية الثانية على أيدي روادها الأمريكيين مثل ( ديمنج) و(جوران).

وطورها بثبات على مدار السنوات اللاحقة لحقبة ما بعد الحرب من خلال نشر ثقافة التطوير والتحسين المستمر أو ما يعرف بمصطلح (Ki-zen) باللغة اليابانية ( احمد،2003:3). وبدأت الشركات الغربية تستشعر ضراوة المنافسة اليابانية وخطرها الذي بات يهدد وجودها، فبدأت في إعادة حساباتها بتنظيم أعمالها بما يتلائم مع متطلبات الجودة بمفهومها الجديد . وكانت IBM من بين الشركات التي نجحت في هذا المجال ( احمد،2003:3).

من خلال المداخل التالية :

- إرضاء الزبون وتلبية ما يريد، وما يتوقعه، وان الجودة مسئولية الجميع من قمة الهرم حتى القاعدة.

- المطلوب تحقيق الجودة في كل شيء داخل المنظمة ومرحلة إدارة الجودة الشاملة يعتبر هذا المفهوم امتدادا لمفهوم الإدارة الاستراتيجية، ثم تطويره باستمرار منذ أواخر الثمانينات، وحتى وقتنا الحاضر، وبات يشمل جوانب أكثر عمقاً وأكثر شمولية عن تلك التي شاعت في الثمانينات .

### 6.3.2 أهداف إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي

يمكن القول (أحمد، 2003:5) أن إدارة الجودة الشاملة تسعى إلى إرضاء حاجات العميل ومتطلبات وتحقيق رغباته على أقصى حد وتخطيطها بشكل دؤوب. ولا يتأتى تحقيق هذا الهدف إلا من خلال استراتيجية متكاملة تجعل أسمى أهدافها هو تحقيق مستوى جودة عالي من أجل تحقيق أقصى درجة من الرضا والسعادة لدى العميل، لضمان البقاء والاستمرار والتطور، وتشمل الاهداف (أحمد، 2003:6) :

- فهم حاجات و رغبات العميل لتحقيق ما يريده
- توفير السلعة أو الخدمة وفق متطلبات العميل من حيث الجودة - التكلفة - الوقت - الاستمرارية.
- التكيف مع المتغيرات التقنية و الاقتصادية والاجتماعية بما يخدم تحقيق الجودة المطلوبة.
- توقع احتياجات و رغبات العميل في المستقبل وجعل ذلك عملاً مستمراً.
- جذب المزيد من العملاء و المحافظة على العملاء الحاليين.
- التميز في الأداء و الخدمة عن طريق التطوير و التحسين المستمرين للمنتج أو الخدمة و جعل الكفاءة الإنتاجية بشكل عام عالية في ظل تخصيص التكلفة إلى أدنى حد ممكن، لكن ليس على حساب الجودة، بل من خلال ترشيد الإنفاق.

### 7.3.2 إدارة الجودة الشاملة كنموذج إداري

ينظر بعض الكتاب و الباحثين (أحمد،2003: 4 ) إلى إدارة الجودة الشاملة على أنها نموذجاً إدارياً جديداً شأنه في ذلك شأن النماذج الإدارية التي سبقته في حين يرى بعضهم أن إدارة الجودة الشاملة ما هي إلا امتداد للنموذج التقليدي للإدارة .و على الرغم من وجود علاقة تتمثل في بعض أوجه الشبه مع النماذج الإدارية التي سبقت نموذج إدارة الجودة الشاملة، إلا أن الفرق بين هذا النموذج والنموذج الإداري التقليدي يطغى على تلك العلاقة.

ومن وجهة نظر الباحث فانه يرى ان الجودة الشاملة لا تعني ان العملية الادارية هي عملية خاصة بالمديرين ورؤساء الاقسام ، بل هي عملية تشمل كل العاملين ، ويعتبر كل شخص مسؤولاً عن عمله وتطويره وتحسينه واتقانه امتثالاً لقول الحق تبارك وتعالى "الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ" صدق الله العظيم،(سورة الملك ،آية رقم 2)

فلا بد ان تشمل الجودة جميع المنتسبين للمؤسسة وتشمل جميع المستويات ، ونظرا للمنافسة الشديدة بين المستشفيات فإنها في حاجة ماسة وضرورية لاتباع اسلوب الجودة ادارة الشاملة لتقدم خدمة صحية جيدة ، فالجودة الشاملة هي معيار الكمال الذي يجب ممارسته في كل الاوقات وهي هدف يمكن قياسه وليس احساس مبهم. والجودة هي:

القيام بأداء العمل بإتقان وعلى الوجه المطلوب والمقبول وبأسلوب ابداعي وتشاركي ليصب ذلك كله في كفة المؤسسة للنهوض بها وتطويرها واكسابها ميزة تنافسية يجعلها رائدة في مجالها.

المبحث الثالث : سلوك القيادة التحويلية

1.3.2 القيادة التحويلية

1.1.3.2 مفهوم القيادة التحويلية

2.1.3.2 أهمية القيادة التحويلية

3.1.3.2 أبعاد القيادة التحويلية

4.1.3.2 أنماط القيادة التحويلية

2.3.2 وظائف القيادة التحويلية

## المبحث الثاني : القيادة التحويلية

### مقدمة-

من الجدير بالذكر ان نتعرف على اهمية القيادة من حيث انها الصلة بين العاملين وخطط العمل في المؤسسات وربط العاملين برؤية المؤسسة ارتباط وثيقا نابع من ايمان العاملين في المؤسسة لإيمانهم بقدرة القيادة على تدعيم القوى الايجابية وتقليل الجوانب السلبية قدر الامكان حيث ان القيادة التحويلية تتمتع بمكونات تجعلها قادرة على ذلك. ولها مكوناتها): حسن، 2004 : 17 (الاساسية الاربعة وهي

-**الكاريزما**: وهي العنصر العاطفي للقيادة ومن خلالها يتصرف القادة بشكل جيد، مما يجعلهم قدوة حسنة في نظر المرؤوسين وبالتالي يزداد إعجاب المرؤوسين بهم وتكون لديهم رغبة شديدة في محاكاتهم. هؤلاء القادة عادة ما يملكون سمات ومستويات معنوية وأخلاقية عالية ، مما يغرس الاحترام العميق تجاههم من قبل المرؤوسين الذين يضعون الثقة الكاملة فيهم.

-**الحافز الإلهامي**: هذا العنصر يصف القادة الذين يملكون القدرة على التواصل الفعال مع المرؤوسين، من خلال طرح توقعات عالية وإثارتهم كذلك عن طريق التحفيز ليصبحوا ملتزمين وجزءا من الرؤية المشتركة للمنظمة. وعمليا، يستخدم القادة الرموز والنداءات العاطفية حتى تنصب وتتركز جهود المجموعة في تحقيق نتائج أفضل مما هو متوقع.

-**الإثارة الفكرية**: وتعرف بأنها القيادة التي تثير وتحفز المرؤوسين على الإبداع والابتكار، كما تقودهم إلى تحدي معتقداتهم وقيمهم مثلما هي كذلك بالنسبة إلى القائد والمنظمة. هذا العنصر

القيادي يحفز ويدعم المرؤوسين لتجربة طرق جديدة غير تقليدية وبالتالي تطوير طرق إبداعية ومبتكرة للتعامل مع قضايا المنظمة. كما تشجع الإثارة الفكرية المرؤوسين على التفكير التلقائي في الأشياء والمشاركة الحذرة في حل المشاكل.

-**الاعتبار الفردي:** يركز هذا العنصر بشكل خاص على احتياجات الأفراد إلى الإنجاز والنمو الوظيفي. فيحرص القادة على توفير فرص تعليمية يصحبها التدريب والاستشارة مع أخذ الفروق الشخصية واحتياجات المرؤوسين المختلفة بعين الاعتبار؛ إنهم يسعون إلى مساعدة المرؤوسين حتى يكونوا في كامل فعاليتهم. وقد يستخدم هؤلاء القادة تفويض الصلاحيات لمساعدة المرؤوسين في النمو الوظيفي من خلال مواجهة وتجربة بعض التحديات.

فالقيادة هي علم وفن شأنها في ذلك شأن الإدارة، وأنه ما من شك في أن نجاح رسم الخطط وصناعة السياسات الإدارية ووضعها في موضع التنفيذ لا يمكن أن يكون إلا بتوجيه القيادات الإدارية الحكيمة وراقبتها، بالدولة فالقيادة الناجحة أساس ضروري لأي تنظيم ابتداء بالأسرة وانتهاء . وتعتبر القيادة من أهم ظواهر التفاعل الاجتماعي ، لأن القادة يقومون بدور رئيس فيه إذ يؤثرون في توجيه نشاط الجماعة وفي مدى إنتاجها والروح السائدة بين أفرادها.

وتعد القيادة ظاهرة اجتماعية ذات جذور عميقة تتصل بطبيعة الإنسان وتراثه الثقافي ومشاركته لمن حوله في مجتمعه، والقائد الإداري هو الذي يقود التنظيم ويحقق فيه التنسيق بين وحداته وأعضائه. والقائد الإداري الناجح أو المدير القائد هو الذي يجعل إدارته أكثر ديناميكية وحركية وتبرز أهمية القائد من أنه يقع عليه العبء الأكبر في تحقيق أهداف المنظمة، فالقيادة بشكل عام تعني القدرات والإمكانات الاستثنائية المتوفرة في الشخص الموجود في موقع القيادة والتي من خلالها يستطيع توجيه تابعيه والتأثير فيهم ابتغاء تحقيق الهدف .

ويمكن تصنيف القيادة إلى القيادة الرسمية : وهي القيادة التي تمارس مهامها وفقا لمنهج التنظيم (أي اللوائح و القوانين) التي تنظم أعمال المنظمة، فالقائد الذي يمارس مهامه من هذا المنطلق تكون سلطاته و مسؤولياته محددة من قبل مركزه الوظيفي والقوانين و اللوائح المعمول بها، فالقيادة الغير رسمية هي تلك القيادة التي يمارسها بعض الأفراد في التنظيم وفقا لقدراتهم و مواهبهم القيادية وليس من مركزهم ووضعهم الوظيفي، فقد يكون البعض منهم في مستوى الإدارة التنفيذية أو الإدارة المباشرة إلا أن مواهبه القيادية و قوة شخصيته بين زملائه وقدرته على التصرف و الحركة و المناقشة و الإقناع يجعل منه قائدا ناجحا، فهناك الكثير من النقابيين في بعض المنظمات يملكون مواهب قيادية تشكل قوة ضاغطة على الإدارة في تلك المنظمات(عليوة، 2001: 46).

## 1.2.2 القيادة التحويلية

### مفهوم القيادة التحويلية:

من الأنماط القيادية التي أفرزها التقدم العلمي والتطور التقني نمط القيادة التحويلية والذي من أهم ما يميزه قدرته العالية على قيادة المنظمة في مواجهة التحديات والتطورات الحديثة من خلال التأثير في سلوكيات المرؤوسين وتنمية قدراتهم الإبداعية عن طريق فتح المجال لهم وتشجيعهم على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجه منظماتهم(الهلال ، 2003: 16).

لقد اهتم الباحثون في مجال الإدارة والقيادة في فترة الثمانينيات والتسعينيات من القرن العشرين بالطرق والأساليب التي تساعد القائد على تطوير المنظمة ، وبعث حياة جديدة فيها ، وقد كانت نقطة الانطلاق لتحقيق ذلك لدى العديد منهم ، هي أعمال "ماكجروجر بيرنز" والقيادة

عند "بيرنز" تفهم على أساس أنها " عملية يسعى من خلالها كل من القائد والتابعين إلى رفع كل منهما الآخر إلى أعلى مستويات الواقعية والأخلاقية(الهلالي، 2001: 15 ).

يعد مفهوم القيادة التحويلية من المفاهيم الحديثة في الفكر الإداري حيث ظهر في أواخر السبعينيات من القرن الماضي على يد بيرنز في كتابه "القيادة"، والذي أكد فيه بيرنز على أن أحد الرغبات العالمية الملحة في العصر الحالي تتمثل في الحاجة الشديدة إلى قيادة ابتكاريه مؤثرة تحل محل القيادة التقليدية والتي تعتمد على تبادل المنفعة، ومن ثم فهي علاقة غير ثابتة وغالباً لا تستمر طويلاً (العمرى، 2004 : 27 ).

وتعتبر القيادة التحويلية اليوم من أكثر النظريات القيادية شهرة لتحويل المنظمات، وهي النوع من القيادة الذي تحتاجه منظمات اليوم ذات التغيير المتسارع، فهي تقوم على إحداث تغييرات جذرية عن طريق إقناع المرؤوسين للنظر إلى ما هو أبعد من مصالحهم الذاتية من أجل الصالح العام للمنظمة، وتوسيع اهتماماتهم وتعميق مستوى إدراكهم وقبولهم لرؤية وأهداف المنظمة عن طريق التأثير الكارزматиكي، والاهتمام الفردي، والتشجيع الإبداعي(العامري، 2002 : 15).

وقد ظلت نظرية القيادة التحويلية التي قدمها "بيرنز" محل دراسة واختبار على مدار العقدين الماضيين ، وتم دراسة المفاهيم والتراكيب التي تتشكل منها النظرية في مؤسسات غير تربوية قبل كثير من العلماء والباحثين ، نذكر منهم " تيكي " و" ديفانا قام هؤلاء وغيرهم بدراسة القيادة التحويلية والقيادة الإجرائية عند "بيرنز" وأجروا الكثير من التعديلات عليها (الهلالي، 2001 : 23-19).



وقد ركز بيرنز على القيادة التحويلية التي يسعى القائد من خلالها إلى الوصول إلى الدوافع الكامنة والظاهرة لدى المرؤوسين التابعين وقد ذكر (الهالي، 2001 : 19) أن القيادة قد شهدت تطوراً ملحوظاً من خلال إسهامات باس عندما تطور وضع نظرية منهجية للقيادة التحويلية، ووضع لها نماذج ومقاييس لقياس عوامل السلوك القيادي وهو ما يعرف بمقياس Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) الذي تضمن ثلاثة عناصر للقيادة التحويلية هي الكاريزما والتشجيع الإبداعي والاهتمام بالفرد. ثم أضاف باس في عام 1990 أطلق عليه الدافعية المستوحاة وفي عام 1993 قدم كل من (باس) و(أفوليو) نموذج أكثر حداثة للقيادة التحويلية والإجرائية، يتضمن سبعة عناصر: ثلاثة منها تحدد القيادة الإجرائية، والأربعة الأخرى تحدد القيادة التحويلية.

#### أولاً: القيادة التحويلية في اللغة:

ورد مفهوم التحويل في لسان العرب على النحو التالي بتشديد الواو، أي بصير بتحويل الأمور، وتحول عن الشيء: زال عنه إلى غيره وتحول من موضع إلى موضع وحال الشيء نفسه يحول حولاً بمعنيين: يكون تغييراً، ويكون تحولاً أما في الاصطلاح : فلم يتفق الباحثون على تعريف محدد للقيادة التحويلية ويعود السبب في ذلك لاختلاف الفلسفات ووجهات النظر حول القيادة التحويلية حيث تعتبر من المفاهيم الحديثة في الإدارة، الأمر الذي نتج عنه تعدد التعريفات . وربما تعود هذه الاختلافات إلى غموض المصطلح وما يعنيه بالنسبة لكل باحث وعلى الرغم من تلك الاختلافات فقد اتفقوا جميعاً على ضرورة الأخذ بهذه النظرية ومن أهم تعريفات (الهالي، 2001:11) كما ذكرها وهي التي تناولت القيادة التحويلية:

والذي ينص على أنها "القيادة التي تساعد على إعادة النظر في الرؤية المتصلة بالأفراد ومهامهم وأدوارهم، وتعمل على تجديد التزامهم، وتسعى لإعادة هيكلة النظم وبناء القواعد العامة التي تسهم في تحقيق غاياتهم.

يقول رشيد القيادة التحويلية هي عملية تسعى إلى حفز التابعين من خلال جعلهم يتطلعون إلى مثل وقيم سامية بدلا من التركيز على المصالح الذاتية . والقادة التحويليون هم في المقام الأول، وكلاء للتغيير ، فهم يمتلكون رؤية مقنعة وصورة متكاملة لما ستكون عليه المنظمة في المستقبل ، أو لما ينبغي أن تكون عليه . وهذه الرؤية تقود سلوكهم وقراراتهم و تمثل إطارا مرجعيا لنشاطاتهم في المنظمة ( رشيد ، 2004: 474).

وتعني القيادة التحويلية - حسب تعريف " بيليني " استخدام القائد لعنصر الجاذبية والصفات الشخصية ذات العلاقة، ليرفع من التطلعات ويحول الأفراد والنظم لأنماط من الأداء ذات مستوى عال.

فالقيادة التحويلية هي قيادة إيحائية تؤثر على الأفراد ليقدموا عطاء يفوق التوقعات والذي يكون غالباً ما يتم في حالات التغييرات التنظيمية الكبيرة. و تقوم القيادة التحويلية على مفاهيم ذات أصول راسخة مثل: الأمانة، والاستقامة الشخصية، وضع اعتبار للقيم الاجتماعية والمهنية والالتزام الحقيقي بها، واحترام الفرد والتفاعل مع الآخرين؛ فالقائد التحويلي يملك الرؤية، الجاذبية، القدوة، التمكين، التحفيز، والاستقامة (ضرار، 286: 1995 ) ويرى الهواري أن القيادة التحويلية تعني مدى سعي القائد الإداري إلى الارتقاء بمستوى مرؤوسيه من أجل الإنجاز والتطوير الذاتي والعمل على تنمية وتطوير الجماعات والمنظمة ككل (الهواري، 1996: 31).

أما مؤتمن فقد نظرت إلى القيادة التحويلية على أنها " تتضمن قيادة التغيير، قيادة الجهد المخطط والمنظم للوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة للتغيير من خلال التوظيف العلمي السليم للموارد البشرية والمادية والفنية المتاحة للمؤسسة التعليمية " وينظر لها (كونجر) على أنها تلك القيادة التي تتجاوز تقديم الحوافز مقابل الأداء المرغوب إلى تطوير وتشجيع المرؤوسين فكراً إبداعياً وتحويل اهتماماتهم الذاتية لتكون جزءاً أساسياً من الرسالة العليا للمنظمة. (Conger,2002:47).

وأشار (فيرهولم) إلى أن القيادة التحويلية تستخدم الإلهام، والرؤى المشتركة، والقيم، لرفع القائد والمرؤوسين إلى أعلى مستويات التفكير، والتحفيز، ورفع الروح المعنوية؛ فالقيادة هنا تدفع الأفراد إلى مضاعفة جهودهم الملائمة لتحقيق الأهداف .

ثانياً: عناصر القيادة التحويلية في العام 1993 قدم "باس" بالاشتراك مع "أفيليو" نموذجاً أكثر حداثة للقيادة التحويلية يتضمن أربعة عناصر تحدد القيادة التحويلية وذلك على النحو التالي : (الهالي، 2001: 20).

– **الجاذبية التأثير المثالي:** وتشير إلى أن القائد يحظى بدرجة عالية من الاحترام والثقة من قبل تابعيه ، وتهتم بصفة أساسية بتطوير رؤية جديدة تعد نموذجاً للمثل والسلوكيات المشتركة.

وقد سماها (رشيد،2004: 475 ) على أنها المهابة، ويمثل قدرة القائد على بناء الثقة فيه وتقديره من قبل أتباعه ، الأمر الذي يشكل الأساس لقبول التغيير الشامل في المنظمة. وبدون هذه الثقة في دوافع القائد ومقاصده ، فإن أي محاولة لإعادة توجيه المنظمة قد تقضي إلى مقاومة كبيرة . إذ يمكن للمرء أن يقود الآخرين إذا جعلهم مستعدين لإتباعه ، ومثل هؤلاء القادة

يشكلون قدوة حسنة لأتباعهم ؛ لأنهم يعملون الأشياء الصحيحة ، ويواجهون المواقف الصعبة ، ويظهرون سلوكا أخلاقيا رفيعا ، وثقة بالذات ، وعزيمة ، وبعد نظر .

- - الاستشارة العقلية (الفكرية) : وفيها يهتم القادة بتشجيع الأتباع على أن يجعلوا الطرق التي يؤدون بها الأشياء محل تساؤل ، وأن يبتعدوا عن الماضي ويحددوا الحقائق التي يؤمنون بها بوضوح ، ومن ثم فهي تشير إلى الموقف الذي يستثير فيه القادة جهود أتباعهم كي يكونوا مبدعين مبتكرين (الهالي، 2001:20) وقد سماها ( رشيد،2003 : 476) الحفز الفكري ، فالقادة التحويليون يحفزون أتباعهم على المبادرة والابتكار والإبداع، من خلال تشجيعهم على مساءلة المسلمات في العمل ، وتحفيز التغيير في أسلوب التفكير بالمشكلات القائمة ، وتناولها بطرق جديدة ؛ والنظر إليها من زوايا عديدة . وهكذا يمكن إطلاق الطاقات الخلاقة ، وتوسيع الآفاق ، والحصول على أفكار جديدة ومبدعة لحل المعضلات من قبل الأتباع.

والدافعية المستوحاة(الحفز الإلهامي ) وفيها يكون القادة عبارة عن رموز لزيادة الوعي والفهم بالأهداف المرغوبة المتبادلة، حيث إن أفعالهم تؤثر في الأتباع وتدفعهم إلى تمثل خطواتهم.

وقد سماها (رشيد،2003 : 475) الحفز الملهم ، ويتضمن إلهام الأتباع ، واستثارة همهم ، من نكاه الحماس و لديهم نحو الإنجاز ، وذلك من خلال تقديم رؤية مقنعة للمستقبل ، مع اظهار التفاؤل والحماس في العمل وتوفير نوع من التحدي والمعنى في عمل الأتباع ، واستثارة روح الفريق لديهم والإشادة بالنتائج الإيجابية.

- الاعتبار الفردي : وفيه يتم التعامل مع الأتباع بطرق مختلفة تراعي الاعتبارات الفردية ، ولكن بعدالة وهي الاهتمام الفردي ، ينبغي للقائد أن يلاحظ رغبات أتباعه وحاجاتهم ، ويحلها ،

ويتنبأ بها، دون أن يشعروهم أنهم موضع للملاحظة ، وبالتالي يوكل المهمات إليهم وفقاً لخصائصهم واستعداداتهم الشخصية علاوة على أنه يضطلع بدور الموجه والمعلم لهم.

- ثالثاً: أنماط القيادة التحويلية يرى "بيرنز" أن هناك عدة أنماط للقيادة التحويلية، تتضمن (الهلاي، 2000 : 26).

1- القيادة العقلانية

2- القيادة الإصلاحية

3- القيادة الثورية

4 - القيادة البطولية

5 - القيادة الأيديولوجية

وعلى الرغم من التداخل بين هذه الأنماط وعدم وجود ما يمكن أن يطلق عليه بالحدود القاطعة فيما بينها ، يمكن تناول بعضها بشيء من التفصيل بغرض إلقاء مزيد من الضوء عليها ، وذلك على النحو التالي:

**القيادة العقلانية وهي :-** مصطلح عقلي في هذا الإطار يستخدم للإشارة إلى تبنى أفكار ومعارف وقيم معينة كما وغايات تتجاوز الحاجات العملية السريعة، والأهداف والتي يتناولها بشكل نقدي قيم ، فالشخص الذي يتعامل مع الأفكار والبيانات التحليلية وحدها أما الذي يتعامل مع الأفكار المعيارية فيعد معلم وأما الشخص الذي يتعامل مع نوعية الأفكار ويعمل على التوحيد بينها من خلال تصور منظم فيعد عقلانياً ، والقائد العقلاني هو ذلك الشخص الذي تتوافر لديه

القدرة على تغيير المجتمع من خلال تقديمه لأفكار ونظريات جديدة ، وتعد القيادة العقلانية قيادة تحويلية لأنها تؤدي إلى تغيير الأفكار والفلسفة ( الهاللي، 2001: 26) .

### القيادة الإصلاحية :

تلعب المهارات الأساسية دوراً استثنائياً وتعد قيادة الحركات الإصلاحية أكثر أنماط القيادة تطلب بسبب الحاجة إلى تأييد فإنها تعد حقيقةً من القوى التي تؤثر على الأتباع لإحداث تغيير ذي مغزى في الوضع القائم، ولكي يكون الشخص قائداً فعليه فقط السير بالتدرج ولكن إلى أن تكون لديه أيضا الرغبة في إصلاح المجتمع أو على الأقل جانب منه ومن القيادة التحويلية فقد لا يستطيع القائد الاصلاحى وعلى الرغم من أن القيادة الإصلاحية تشكل جزء تحقيق تغيير اجتماعي ملحوظ، وغالبا ما يحدث ذلك بسبب تقبله للبناء الاجتماعي والسياسي الذي يعمل على من تقع عليه القيادة التحويلية والإجرائية فهي تحويلية في روحها وإجرائية من خلالها، هذا بالإضافة إلى أن الإصلاح عملية إجرائتها ونتائجها تحتاج لوقت، كما أنها لا تسعى من حيث الجوهر و الموجودة (الهاللي، 2007: 15) .

إذا رجعنا وراء إلى الفكر اليوناني واللاتيني كنقطة انطلاق لتحديد معنى القيادة ، لوجدنا أن كلمة قيادة مشتقة من الفعل "يفعل أو يقوم بمهمة ما". وذلك كما ذكر "آرندت لأن الفعل اليوناني بمعنى يبدأ أو يقود أو يحكم ، يتفق مع الفعل اللاتيني ومعناه يحرك أو يقود وكان الاعتقاد السائد في الفكرين يقوم على أن كل فعل من الأفعال السابقة ينقسم إلى جزئين: بداية يقوم بها شخص واحد، ومهمة أو عمل ينجزه آخرون. وذهب "آرندت " إلى أن العلاقة بين القائد والأتباع تنقسم إلى وظيفتين متباينتين: وظيفة إعطاء الأوامر وهي من حق القائد ، ووظيفة تنفيذ الأوامر وهي واجبة على أتباعه (حسن، 2004 : 18) .

واستنتاجا من هذا التحليل يخلص "آرندت" إلى أن كلمة "قيادة" كانت تنطوي على علاقة اعتمادية متبادلة بين من يبدأ بالفعل ، وبين من ينجزه - وأن هذه العلاقة يترتب عليها تمثيل دورين متباينين، يمثل الدور الأول: من يتولى القيام بالعمل وهو القائد - ووظيفته إعطاء الأوامر، وهذا حق مقصور عليه.

ويمثل الدور الثاني: من ينجزون العمل - وهم الأتباع - ووظيفتهم تنفيذ الأوامر وهذا واجب عليهم. وأن قوة ومقدرة من يبدأ بالفعل - وهو القائد- تتجسد في روح المبادرة بالفعل، والمخاطر التي يتحملها في سبيله أكثر من تجسدها في إنجازه لهذه المهمة (حسن، 2004: 18).

ويرجع ( حسن، 2004: 20 ) إلى ( القريوتي ) قوله أن مفهوم القيادة يقصد به قدرة تأثير شخص ما على الآخرين، حيث يجعلهم يقبلون قيادته طواعية ودونما إلزام قانوني ، وذلك لاعترافهم التلقائي بقيمة القائد في تحقيق أهدافهم وكونه معبرا عن آمالهم وطموحاتهم مما يتيح له القدرة على قيادة الجماعة بالشكل الذي يريده.

وتعرف القيادة الإدارية بأنها" النشاط الذي يمارسه القائد الإداري في مجال اتخاذ إصدار القرار أو إصدار الأوامر و الإشراف الإداري على الآخرين باستخدام السلطة الرسمية وعن طريق التأثير والاستمالة بقصد تحقيق هدف معين"، فالقيادة الإدارية تجمع في هذا المفهوم بين استخدام السلطة الرسمية وبين التأثير على سلوك الآخرين و استمالتهم للتعاون لتحقيق الهدف (عليوة، 2001: 45 ).

أهم أسس القيادة الإدارية: كما يراها (حسن، 2004: 38) وهي حسب الآتي

1 - إعطاء المرؤوسين قدرًا أكبر من الحرية في وضع خطة العمل وتحديد الأهداف.

2 - الحفاظ على تماسك الجماعة وتضامنها وقوة بنائها.

3- القيادة المتمركزة حول الجماعة.

وللقيادة دور اجتماعي رئيس يقوم به القائد أثناء تفاعله مع غيره من أفراد الجماعة، ويتسم هذا الدور بأن من يقوم به يكون له القوة والقدرة على التأثير في الآخرين وتوجيه سلوكهم الاجتماعي في سبيل بلوغ هدف الجماعة . (حسن، 2004 : 21) وبهذا يتضح أن القيادة هي " عملية تأثير على سلوك الآخرين للوصول إلى تحقيق الأهداف المشتركة و المرغوبة".

## 2.2.2 أهمية القيادة التحويلية

من خلال التعريفات السابقة للقيادة، يمكن توضيح أهمية القيادة باعتبارها ضرورة في كل المنظمات سواء أكان نوع النشاط الذي تمارسه .وتتمثل هذه الأهمية في تأدية القيادة من تحفيز المرؤوسين وتوجيههم وتوحيد جهودهم من أجل تحقيق الأهداف المرجوة إذ أن أساس وجود المنظمات مرتبط بتحقيق أهداف معينة، لذا فإن وجود القيادة السليمة دورها في توضيح هذه الأهداف للمرؤوسين، ولا شك لها أهمية كبيرة، وذلك من خلال القدرة على القيام بهذه المهمة، والمحافظة على التوازن في تحقيق هذه الأهداف، وتقليص التعارض بينها بالتوفيق بين المواقف وبين إشباع الحاجات ومتطلبات التنظيم، وقدرة القيادة على مواجهة المشكلات المترتبة على تنويع الأهداف التنظيمية وتعقدتها.



أيضاً تتجلى أهمية القيادة أنها تقوم بدور أساسي في كافة جوانب العملية الإدارية، فتجعل الإدارة أكثر فعالية وهي تعمل كأداة محركة لها لتحقيق أهدافها كما أصبحت القيادة المعيار الذي يحدد على ضوءه نجاح أي تنظيم إداري (كنعان، 1999: 111).

تأخذ القيادة بهذا المنحنى أبعاد تنظيمية إنسانية مشتركة تشكل في مجملها وإزاعاً اجتماعياً وأهداف مردوداً كلياً للعملية الإدارية، إذ لا يمكن توقع نجاح أي عمل إداري بدونه، بل إن القيادة الناجحة مصدر لنجاح المنظمة، لأن كل عمل في الإدارة يتطلب شخصية تستوعب مختلف مكونات المنظمة، وتستثمر ذلك الاستيعاب بالدرجة التي تتيح الاستفادة القصوى من تلك المكونات (القحطاني، 2001: 119) مما سبق، يمكن القول أن أهمية القيادة تبرز بشكل خاص في الجانب الإنساني للإدارة من خلال مسؤوليات القائد في تطوير العلاقات الإنسانية القائمة على التفاهم المتبادل بينه وبين مرؤوسيه، واحترام المرؤوسين في مناقشة أمور تمس شؤونهم وتقبل اقتراحاتهم القيمة كنعان (1992: 108) وعليه تكمن أهمية القيادة في:

- تعدُّ أنها حلقة الوصل بين العاملين وبين خطط المؤسسة وتصوراتها المستقبلية.
- أنها البوتقة التي تتصهر داخلها كافة المفاهيم والاستراتيجيات والسياسات.
- أنها عملية تدعيم القوى الإيجابية في المؤسسة وتقليل الجوانب السلبية قدر الإمكان.
- قدرتها على السيطرة على مشكلات العمل لها، وح وحسم الخلافات والترجيح بين الآراء.
- قدرتها على تنمية الأفراد وتدريبهم ورعايتهم باعتبارهم أهم مورد للمؤسسة
- قدرتها على مواكبة المتغيرات المحيطة وتوظيفها لخدمة المؤسسة
- قدرتها على تسهيل عملية تحقيق الأهداف المرسومة للمؤسسة

### 3.2.2 أبعاد القيادة التحويلية

أوضح (العساف، 2000: 2) ان أبعاد القيادة التحويلية هي في النقاط الآتية:

- **التأثير المثالي** : ويعني إظهار مشاعر احترام الآخرين ، وبناء الثقة المتبادلة والثقة في رسالة المؤسسة، بما يعكس مقدرة القائد على تحقيق أهداف المؤسسة ورسالتها، وتعني قيام القائد بإيصال القيادة عن بناء الثقة ومعرفة جوانب الاهتمام باحتياجات العاملين معه.
- **التمكين**: أي أن يمكن المدير الموظفين من السلطة بالمقار اللزم، ويدعوهم باستمرار للمشاركة في اتخاذ القرارات وغير ذلك من الشؤون الإدارية على النطاق الملائم، إضافة إلى ضرورة توطي العلاقات المعنوية والإيجابية بين جميع المجتمع المؤسسي.
- **المكافآت المالية**: ذلك بان يقوم المدير بمكافأة أو معاقبة الموظف بناء على كفاءة أدائه، أو ضعف هذا الأداء، فالموظفون أو المرؤوسون يقبلون وعود المدير، ويتجنبون العقاب، مقابل قيامهم بتنفيذ المهام المطلوبة منهم بالكفاءة المطلوبة التي يتفقون عليها سابقا.

### 4.2.2 أنماط القيادة التحويلية

- يرى "بيرنز" أن هناك عدة أنماط للقيادة التحويلية، وكما ذكرها (الهالي، 2001: 26) وهي:
- القيادة العقلانية والإصلاحية والثورية والبطولية والأيولوجية وعلى الرغم من التداخل بين هذه الأنماط وعدم وجود ما يمكن أن يطلق عليه بالحدود الفاصلة فيما بينها.

## 5.2.2 وظائف القيادة التحويلية

- إدراك الحاجة للتغيير : بما أن القائد التحويلي داعية تغيير فهو يقوم بإقناع الناس بحاجتهم للتغيير ويعمل على تلك الحاجة من خلال بناء شبكة فكرية مع أشخاص فاعلين ومؤثرين لتدعيم التغيير وأن يتعامل مع المقاومة للتغيير على أساس فردي لأن التغيير فيه تهديد للأفراد.
- تقديم الرؤية المستقبلية: يجب على القائد التحويلي كتابة وصياغة طموحه ورسالته والتي سيحقق من خلال ذلك النقلة الحضارية للجميع.
- اختيار نموذج التغيير :يختار القائد التحويلي نموذج التغيير الملائم لمنظّمته من بين النماذج المتاحة التي يتوقع أن تثبت فاعليتها تحت ظروف معينة وبحيث تكون ملائمة للواقع العملي.
- إعادة تشكيل ثقافة المنظمة :يقوم القائد التحويلي بتكييف الأنماط والسلوك والعادات والقيم والمشاعر السائدة بين العاملين بما يلائم البرنامج الجديد لأنه لا يمكن أن يتم التغيير في ظل الثقافة التنظيمية السائدة مهما كانت مناسبة لأن الوضع أصبح يختلف تماماً.
- إدارة الفترة الانتقالية :وتمثل أصعب مهام القائد التحويلي لأنها تتطلب التخلص من القديم والوهم بعظمة هذا القديم، وأن يتعامل مع كل مشكلة تظهر بسبب التغيير بإستراتيجية مناسبة متغيرات القرن الجديد كما بينها كوتر (القحطاني،2001:127) حسب الآتي:
- يجب أن يقوم أسلوب القائد على إيجاد رؤية مستقبلية جديدة بعيدة المدى، مع ضرورة أن تتناسب مع الرسالة والأهداف وتوضع لها الاستراتيجيات التي تساهم في إنجازها.

- لابد أن يقوم القائد التحويلي بالتأثير على العاملين من خلال بث روح الفريق الواحد بينهم، وتشجيعهم على فهم رؤية ورسالة المنظمة والاستجابة لاستراتيجيات تحقيقها والعمل نحو انجاز أهدافها.

- يفترض أن يعمل القائد التحويلي على إشباع حاجات العاملين الإنسانية المتعلقة بالتغيير، وتزويدهم بالقوة للتغلب على المعوقات التي تحول دون إشباع تلك الحاجات.

- يتولى القائد التحويلي بناء علاقات طيبة مع العاملين، لتحقيق تغييرات جوهرية في أداء المنظمة وتطوير قدرتها على المنافسة.

- القائد الإداري يفكر ويحفز ويشجع العاملين، ويتبنى تحقيق الأهداف بنشاط، وبشكل شخصي، وطريقة مبتكرة . ويعمل القائد ما يمكنه لتحسين وتغيير النظم و التنظيمات القائمة.

- لابد أن يفرق القائد التحويلي بين أسلوب الإدارة، وأسلوب القيادة الذي يجب أن يتبناه، بالإضافة إلى ما هو مكلف به من مهام إدارية، ليحسن التعامل مع متطلبات التغيير.

- على القائد التحويلي التعامل مع العاملين من منطلق الحاجة إلى مساعدتهم له وللمنظمة، وليس من منطلق التوجيه الذي تقوم عليه القيادة التقليدية . وهذا التحول في التفكير سيساعد في تحقيق رؤية المنظمة واستراتيجياتها، وبالتالي التركيز على تهيئة المرؤوسين بدلا من تهيئة التنظيم فقط.

**ومن وجهة نظر الباحث:-** حيث انه يقصد بالقائد التحويلي المتمثل في رئيس القسم الى ذلك

القائد الذي لديه القدرة على الارتقاء بمستوى مرؤوسيه وخلق البيئة الملائمة للإبداع والتطوير والعمل على تنمية وتشجيع القدرات الابداعية وفتح المجالات امامها وتذليل العقبات امام ابداعها، والهامهم وبث الثقة فيهم والايمان العميق نحو التغيير الى الافضل وتشارك العاملين معا للوصول

الى الاهداف المنشودة مع احترام وتقدير الفروقات الفردية وتنمية الافضل ومعالجة نقاط الضعف لديهم. فيعرف الباحث القيادة التحويلية على انها " قدرة القيادة على الاقناع و التأثير في المرؤوسين والارتقاء بهم والهامهم وتشجيعهم للوصول الى تحقيق الاهداف التي اصبحت جزء من تصوراتهم يسعون الى تحقيقها في ظل العمل بروح الفريق لبذل الجميع اقصى جهده وهو يشعر بالانتماء والافتتاع التام لما يفعل".

المبحث الثالث : وزارة الصحة الفلسطينية

1.3.2 وزارة الصحة الفلسطينية

2.3.2 رؤية ورسالة وأهداف وزارة الصحة الفلسطينية

3.3.2 نبذة عامة عن المستشفيات في فلسطين

4. 2.3 4. مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة

## مقدمة البحث

تعتبر وزارة الصحة عن رؤيتها ومبادئها العامة بأنها نظام صحي شامل متكامل يساهم في تحسين وتعزيز مستدام للوضع الصحي بما فيه المحددات الرئيسية للصحة في فلسطين. وأما رسالة وزارة الصحة الفلسطينية فإن وزارة الصحة في السلطة الوطنية الفلسطينية كإحدى مؤسسات دولة فلسطين المستقلة ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص وكانت مبادئ وزارة الصحة في الحق في الصحة لجميع أبناء الشعب الفلسطيني والحصول على خدمات صحية عامة ورعاية صحية ذات جودة عالية للجميع بمساواة وعدالة والاهتمام بالشرائح المهمشة وعلى الأخص تلك المعزولة في الأغوار والقدس الشرقية وتلك المتضررة من جدار الفصل العنصري وسكان قطاع غزة الذي يواجه حصاراً خانقاً منذ عدة سنوات (وزارة الصحة الفلسطينية، 2016).

### 1.3.2 وزارة الصحة الفلسطينية

وتعد وزارة الصحة الفلسطينية هي الوزارة المسؤولة عن الصحة العامة للمواطنين في دولة فلسطين، حيث تتبع لها جميع المستشفيات والمراكز العلاجية الفلسطينية المنتمية إلى القطاع العام، وتقوم هذه الوزارة أيضاً بعمل الإحصاءات المتعلقة بالصحة في دولة فلسطين (الموسوعة العلمية ويكيبيديا، 2016).

## 2.3.2 رؤية ورسالة وأهداف وزارة الصحة الفلسطينية

### اولا\_ رؤية وزارة الصحة الفلسطينية

نظام صحي شامل متكامل يساهم في تحسين وتعزيز مستدام للوضع الصحي بما فيه المحددات الرئيسية للصحة في فلسطين ( الموسوعة العلمية ويكيبيديا، 2016).

### ثانيا : رسالة وزارة الصحة الفلسطينية

إن وزارة الصحة في السلطة الوطنية الفلسطينية كإحدى مؤسسات دولة فلسطين المستقلة ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص ( الموسوعة العلمية ويكيبيديا، 2016).

### ثالثا - أهداف وزارة الصحة الفلسطينية

تمثل الأهداف في تعزيز الإدارة والقيادة و تعزيز التخطيط والإدارة والتمويل المستدام للاستخدام الأمثل للإمكانيات المتاحة، مع تعزيز أنماط الحياة الصحية وتحسين إدارة الأمراض المزمنة، و ضمان الحصول على خدمات صحية ذات نوعية جيدة من قبل الجميع وخاصة الفقراء والفئات الضعيفة.



وتمثل أيضاً في تعزيز التمويل والإدارة المالية من أجل الاستدامة والشفافية، مع تعزيز فعالية المعونات في دعم الاستراتيجية الوطنية للصحة، مع تعزيز الشراكة والتكامل بين القطاعين العام والخاص و تعزيز وتطوير التعاون بين القطاعات ومن ضمنها الجانب الصحي الذي ورد في الخطة الوطنية للتعامل مع الكوارث والطوارئ( الموسوعة العلمية ويكيبيديا، 2016).

### 3.3.2 نبذة عامة عن المستشفيات في فلسطين

#### - المستشفيات في فلسطين

بلغ عدد المستشفيات العاملة في فلسطين خلال عام 2011م 81 مستشفى، يعمل 51 منها في الضفة الغربية بما فيها القدس الشرقية، وتشكل ما نسبته 63% من مجمل المستشفيات العاملة في فلسطين.

ويبلغ إجمالي عدد أسرة المستشفيات، بما في ذلك مستشفيات الأمراض النفسية والعصبية، 5414 سريراً، بمعدل 770 نسمة لكل سرير، بما فيها أسرة مستشفيات القدس الشرقية: 706 نسمة لكل سرير في قطاع غزة؛ و 816 نسمة لكل سرير في الضفة الغربية.

## تصنيف المستشفيات حسب التخصص

### ➤ المستشفيات العامة

وهي مستشفيات تقدم خدمات الرعاية الصحية الثانوية للمنطقة الجغرافية التابعة لها. وبعض هذه المستشفيات ذات سعة كافية؛ بحيث تقدم الرعاية الصحية الثانوية وبعض من الرعاية الصحية الثالثة. وقد بلغ عدد المستشفيات العامة في فلسطين في عام 2011. 48. مستشفى، بسعة سريرية 4072 سريراً(المركز الوطني للمعلومات الفلسطيني،2016).

### ➤ المستشفيات المتخصصة:

وهي مستشفيات تقدم خدمات متخصصة، متقدمة، وشاملة في مجال الرعاية الصحية الثانوية، وبلغ عددها في فلسطين خلال عام 2011، 12 مستشفى، بسعة سريرية 790 سريراً.

### ➤ مستشفيات الولادة

وتقدم هذه المستشفيات الخدمات في مجال أمراض النساء والتوليد، وبلغ عددها في فلسطين في عام 2011 م، 17 مستشفى بسعة سريرية مقدارها 352 سريراً.

### ➤ مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي:

وهي مراكز طبية تقدم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي، وقد بلغ عددها في فلسطين في عام 2011م 4، مراكز بسعة سريرية 200 سريراً(المركز الوطني للمعلومات الفلسطيني،2016).

## ➤ مستشفيات وزارة الصحة

تملك وزارة الصحة وتدير 59.1% من أسرة المستشفيات العامة في فلسطين، و59.7% من أسرة المستشفيات المتخصصة، و11.4% من أسرة الولادة، و100% من أسرة الأمراض النفسية والعصبية(المركز الوطني للمعلومات الفلسطيني،2016).

أما أسرة مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي في فلسطين؛ فجميعها تملكها وتديرها جهات غير حكومية.

يبلغ عدد مستشفيات وزارة الصحة 25 مستشفى، بسعة سريرية قدرها 2919 سريراً، أي 53.5% من إجمالي عدد الأسرة في فلسطين .

يوجد 12 مستشفى من مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية، بسعة سريرية قدرها 1352 سريراً، وهو ما يعادل 46.3% من مجمل أسرة مستشفيات وزارة الصحة؛ بينما يبلغ عدد أسرة مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة 1567 سريراً؛ أي 53.7% من مجمل أسرة مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين(المركز الوطني للمعلومات الفلسطيني،2016).

## 4.3.2 مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة

### أولاً: مستشفى شهداء الأقصى

يعتبر مستشفى شهداء الأقصى هو المستشفى الوحيد في المنطقة الوسطى الذي يقوم بتقديم خدمات العلاج السريري وهو يشرف على رعاية وعلاج ما يقارب 300 ألف نسمة وهو مستشفى عام يقوم بتقديم خدمات 10 تخصصات بالإضافة إلى قسم الاستقبال والطوارئ الذي يستقبل سنويا 95 ألف مراجع كما يقوم المستشفى بمتابعة المرضى في العيادات الخارجية وقد أقيم هذا المستشفى على عجل عام (2001) وذلك بعد اندلاع انتفاضة الأقصى وتقوم وزارة الصحة والقائمون على المستشفى بالعمل الدؤوب الدائم على تطوير المستشفى من حيث الإنشاءات و زيادة عدد الكوادر الطبية المتخصصة والتميزة كما أن المستشفى تقوم باستجلاب العديد من الوفود الأجنبية والعربية للقيام بخدمات طبية تحتاج للعلاج في الخارج بالإضافة لنقل هذه الخبرات والمهارات الجديدة لأطباء المستشفى ونسعى جاهدين للتميز وتقديم خدمات أفضل(وزارة الصحة الفلسطينية،2012)

### - الرؤية

رؤيتنا أن تكون المستشفى المتميزة والتي توفر الخدمات الطبية المتخصصة من أجل الوفاء بالتزاماتنا اتجاه المواطنين في المجال الصحي(وزارة الصحة الفلسطينية،2012)

### - الرسالة

مستشفى شهداء الأقصى مؤسسة رائدة تسعى للنهوض بالمستوى الصحي وتواكب التطور التكنولوجي والاتجاهات الحديثة في تقديم الخدمة الأفضل للمريض للرقى بالمستوى الصحي

للمجتمع الفلسطيني وتشجيع البحث العلمي والتطوير واستقطاب الكفاءات المتخصصة في إطار من القيم والمفاهيم الإنسانية والصحية (وزارة الصحة الفلسطينية، 2012).

#### - الأهداف

- العمل على توفير جهاز C.T للمنطقة الوسطى أسوة بمجمع ناصر الطبي ومجمع الشفاء الطبي.

- تجهيز مشروع إضافة طابق ثاني للجراحات والعمليات للمبنى الرئيسي وذلك بتكلفة إجمالية تقدر 2.7 مليون دولار حيث تبلغ مدة التنفيذ من 1.5 سنة إلى 2 سنة وذلك لتقديم الخدمة الأفضل.

- إعداد مشروع مستشفى الأطفال والنساء والولادة الرئيسي للمستشفى في القطعة المجاورة التي تبلغ مساحتها 2500 م<sup>2</sup> علماً بأن التكلفة الجمالية للمشروع 2.5 مليون دولار تقريباً.

- تزويد الأقسام الطبية بالأطباء المتخصصين والمؤهلين وذوي الكفاءة العالية بالإضافة إلى توفير عدد من الأطباء المناوبين ذلك بالتواصل مع مدير عام المستشفيات والجهات الأخرى.

- توفير البيئة المناسبة لجلب الكوادر اللازمة من القوي البشرية لجميع التخصصات الغير متوفرة بالتنسيق مع الوزارة وخاصة الفئات الإدارية.

- تفعيل نظام تحسين الجودة من خلال تعميق مفهوم تحسين الجودة وتطبيق معايير وزارة الصحة بتشكيل اللجان التعليمية والتدريبية بالتنسيق مع الوزارة.

- تفعيل نظام المراقبة والمتابعة الإدارية والمهنية للموظفين للتقيد بأخلاق المهن الصحية.

- تفعيل وتطوير إعداد التقارير الإحصائية اليومية والشهرية للمستشفى فهي مرآة المستشفى الحقيقي لتخدم الباحثين في مجال العمل الصحي.

- ربط النظام الحاسوبي للمستشفى بلوحة التحكم الرئيسية بشبكة الحاسوب الالكترونية.  
تفعيل نظام التعليم الداخلي في المستشفى بما يشمل الأطباء والتمريض والإداريين(وزارة الصحة الفلسطينية،2012).

### ثانياً : مستشفى مجمع ناصر الطبي بخانيونس.

وضع حجر الأساس للمستشفى في العام ( 1958م ) حيث تم افتتاحه رسمياً في العام 1960م، وفي عهد الإدارة المصرية لقطاع غزة. ومنذ ذلك التاريخ توالدت التطورات في المستشفى في مبانيها الإدارية والطبية والكوادر الفنية ذات الخبرات الواسعة، وفي بداية الأمر كان يتكون المستشفى من طابق واحد للأقسام الطبية بالإضافة إلى طابق التسوية للخدمات المساعدة وكانت سعته (120) سريراً وبه أربعة أقسام رئيسية هي الجراحة والأمراض الجلدية والأطفال وقسم صغير للولادة الطبيعية بالإضافة إلى وجود غرفة مختبر وغرفة عمليات واحدة ، وبعد مطلع العام 1966م شهدت السنوات المتلاحقة طفرة جديدة في استحداث أقسام جديدة وتوسعة مباني المستشفى لاسيما الاقسام الخارجية حتى بلغ عدد الاسرة ما يقرب من 240 سريراً وعدد الأطباء ( 73 ) والتمريض ( 135 ) وإجمالي موظفي المستشفى ( 317 ) موظفاً.

### - الرؤية

الخدمة المتميزة والتي توفر الخدمات الطبية المتخصصة من أجل تقديم خدمة رائعة اتجاه المواطنين في المجال الصحي(وزارة الصحة الفلسطينية،2012).

## - الرسالة

يسعى مجمع ناصر الطبي بتقديم رسالة صحية وتواكب التطور التكنولوجي والاتجاهات الحديثة في تقديم الخدمة الأفضل للمريض للرقى بالمستوى الصحي للمجتمع الفلسطيني (وزارة الصحة الفلسطينية، 2012).

## - الأهداف

- عقد ورش العمل والندوات العلمية الطبية.
- تأمين طاقم متخصص على جميع التخصصات.
- إستقطاب كوادر بشرية متميزة تعمل على تطوير الكادر البشري.
- حوسبة المجمع مع باقي المستشفيات الحكومية.

## - مستشفى غزة الأوروبي

نشأ المستشفى كمشروع منحه الاتحاد الأوروبي للشعب الفلسطيني في أواخر الانتفاضة الأولى عام 1989. و حيث أنه لم يكن في هذه الفترة وجود لأي سلطة شرعية فقد تم تكليف وكالة الغوث بالعمل على إنشاء هذه المستشفى بتمويل أوروبي. (وزارة الصحة الفلسطينية، 2012).

## - الرؤية والرسالة

تشكلت الرؤية بخدمة متميزة وتكوينها بخدمات طبية رائدة فما كانت الرسالة لدى الإدارة العليا بضرورة توفر مستشفى ريادي وتحويلي وعملياتي

بدأ العمل في إنشاء المستشفى عام 1993 و انتهى التمويل المخصص لها عام 1996. ومنذ وصول السلطة الفلسطينية كسلطة شرعية في البلاد بدأ الحوار مع الوكالة و الاتحاد الأوروبي لنقل ملكية المستشفى إلى وزارة الصحة . و أسفر هذا الحوار عن توقيع مذكرة تفاهم في شهر

أكتوبر 1997 تنص على نقل ملكية المستشفى إلى وزارة الصحة، على أن يقوم الاتحاد الأوروبي بإكمال التمويل اللازم و بشرط أن يكون الانتقال من خلال فريق دولي تم استئجاره بمناقصة دولية في بركسل. (وزارة الصحة الفلسطينية،2012).

- في شهر يوليو 1999 بدأ الفريق الدولي العمل بالمستشفى مع فريق عربي محلي و انتهى عمله فعلياً في أكتوبر 2000 و استمر العمل بإدارة الفريق المحلي العربي. قامت وزارة الصحة بوضع مخطط عام للمستشفى لأن يكون:-

- **مستشفى تحويلي** : تحول له الحالات الخاصة من المنطقة الجنوبية و في بعض التخصصات من كل محافظات غزة.

- **مستشفى تعليمي**: يتبنى الجزء الإكلينيكي من البرامج التعليمية الطبية لكلية الطب جامعة الأزهر و كلية فلسطين التمريض.

- **مستشفى ريادي**: في النظم الإدارية التي سوف تطبق في باقي المستشفيات في حالة نجاحها هنا.

- واجهت المستشفى صعوبات جمّة بسبب الأحداث في فترة الانتقضة مما أدى إلى تأخر وصول الأجهزة و نكوص بعض الكفاءات عن الحضور. برغم ذلك بدأت المستشفى تنفيذ المخطط الذي وضع لها على المستوى الطبي و الإداري و التعليمي. (وزارة الصحة الفلسطينية،2012).

- **مستشفى الشهيد أبو يوسف النجار**

يقع مستشفى الشهيد ابو يوسف النجار كما ذكرت (وزارة الصحة الفلسطينية،2012) في منطقة رفح - حي الجنية وقد جاء افتتاح مستشفى الشهيد محمد يوسف النجار في العام 2000م في



محاولة لتخفيف المعاناة عن أبناء رفح وذويهم أبان فترة الاحتلال الصهيوني وتزامن افتتاحه مع انتفاضة الأقصى المباركة في العام 2000م، وكان في حينه القطاع يخضع إلى حصار مشدد وتقطيع لأوصاله إلى 4 أجزاء، حيث كانت المغتصابات الصهيونية تشكل حيز ما يقارب 40% من مساحة القطاع وهذا كان يجعل الاحتلال يقطع الطرقات عبر الحواجز العسكرية، وكل هذه الضغوط حدت بالوزارة إلى ايجاد حل لتسهيل تقديم الخدمة الصحية للمواطنين، فجاءت رؤية وزارة الصحة الفلسطينية بافتتاح العديد من المستشفيات على امتداد القطاع من جنوبيه إلى شماله، وكان مستشفى الشهيد محمد يوسف النجار ومن حيث البناء لم يكن المستشفى معداً كمستشفى بل كان معداً كمستوصف للرعاية الأولية، وفي ظل الاحتياج الشديد تم تحويله لمستشفى يخدم منطقة رفح والتي تعتبر من أكثر المناطق اكتظاظاً بالسكان حيث يبلغ تعداد سكانها حوالي 180.000 مواطن، وبذلك يكون هو المستشفى الأول في مدينة رفح بعد الرجوع للمستشفى لا يوجد رؤية والرسالة لاو أهداف كون المستشفى أنشأ مؤخراً.

#### - مستشفى الهلال الإماراتي للنساء والتوليد

المستشفى الحكومي الوحيد المتخصص في خدمات النساء والتوليد في قطاع غزة ويقع في حي تل السلطان غرب محافظة رفح وقد أنشئ في عام 2005م على مساحة 4000م<sup>2</sup> ويخدم الشريحة السكانية القاطنة في محافظة رفح وتقدم خدماتها في الأقسام التالية: الولادة الطبيعية - الحضانة - كشك الولادة - العمليات (ولادة) - العمليات الخارجية - الاستقبال والطوارئ - المختبر - الأشعة.

## الفصل الثالث

### 1.3 الدراسات السابقة

### 2.3 التعليق العام على الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الأول: الاساليب

### الادارية الحديثة

### 3.3 الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الثاني: سلوك القيادة التحويلية

### 4.3 التعليق العام على الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الثاني

### 5.3 الفجوة البحثية للدراسات السابقة

### 6.3 ما تميزت به الدراسات السابقة عن غيرها من الدراسات.

## 3.1 الدراسات السابقة

أولاً : المقدمة

اهتمت العلوم الإدارية المعاصرة بمفاهيم إدارية حديثة، حيث خرجت بنظريات إدارية متعددة ومن هذه الأساليب الحديثة حيث ظهرت الأساليب الإدارية الحديثة وحيث لعبت القيادة مفهوماً مهماً وعنصراً أساسياً في العلم الحديث المعاصر حيث تطرقت لها دراسات عديدة وكأحد أنواع القيادة وهي القيادة التحويلية إلا أنها لم تناقش المواضيع الأساسية المرتبطة بهذه الدراسة وبشكل جوهري وهو ما نتطرق له في هذه الدراسة فقد كانت الدراسات السابقة منقسمة إلى ( دراسات فلسطينية، دراسات عربية ، دراسات أجنبية) وقد امتدت الدراسات الفلسطينية من عام 2003 وحتى عام 2014 حيث تناولت المحورين ويشمل المحور الأول و هو الأساليب الإدارية الحديثة، وأما المحور الثاني فهو القيادة التحويلية في المستشفيات الفلسطينية والقطاع الصحي، وكان مجموع الدراسات الفلسطينية لدى المحورين (11) دراسة فلسطينية امتدت عام 2003 وحتى عام 2013 فيما كانت فترة الدراسات العربية من عام 2002 حتى 2014 و كان مجموع الدراسات العربية (9) دراسات عربية حيث تحدثت عن الأساليب الإدارية الحديثة والقيادة التحويلية لدى المستشفيات العربية ومدى تطبيقها على المستشفيات لدى القطاع الصحي فيما تناولت الدراسات الأجنبية من عام 1990 وحتى 2008 حيث تناولت الدراسات الأجنبية الجودة الشاملة من جانب وكان

مجموع الدراسات الاجنبية (8) دراسات ليصبح مجموع عدد الدراسات السابقة (28) دراسة علمية تلاقت مع عناصر موضوع الدراسة .

### 1.2.1 الدراسات المتعلقة بالمحور الاول -الأساليب الإدارية الحديثة

أولاً : الدراسات الفلسطينية

- دراسة (البلعاوي وآخرون،2013)

بعنوان : "دراسة العلاقة بين التفكير الاستراتيجي والابتكار لدى المدراء في وزارة الصحة في قطاع غزة"

هدفت هذه الدراسة لدراسة العلاقة بين لتفكير الاستراتيجي والابتكار في وزارة الصحة الفلسطينية من خلال المدراء العاملين في الفئة الإدارية العليا والمتوسطة، والتي تشمل وظائف المدراء العاملين ومدراء الدوائر بالإدارات العامة والوحدات الفنية والرعاية الأولية والمستشفيات، وقد تم توزيع الاستبيان على عينة ممثلة لمجتمع الدراسة البالغ عددهم 200 حيث تم استهداف 150مدير بنسبة استجابة (83%) لقياس التفكير الابتكاري لديهم وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، وقد تمثلت الأداة الرئيسة للدراسة في استبيان منظم يتضمن أسئلة مغلقة مناسبة لغرض هذه الدراسة، وتشير الدراسة إلى استجابة إيجابية جيدة في المعدل العام لقياس التوجه نحو التفكير الابتكاري والتفكير الاستراتيجي لدى المدراء أفراد العينة العاملين بوزارة الصحة. وهذا يدل على أن وزارة الصحة تشكل حاضنة مناسبة للابتكار والابداع والتفكير الاستراتيجي يمكن استثمارها وتعزيزها للارتقاء والإبداع. كما تستنتج الدراسة بأن هناك علاقة قوية بين التفكير الاستراتيجي والتفكير الابتكاري لدى المدراء بوزارة الصحة.

دراسة (شقيير ، 2011)

- بعنوان " درجة ممارسة مديري المدارس الحكومية ومديراتها للقيادة التشاركية وعلاقتها بالرضا الوظيفي في محافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر المعلمين والمعلمات فيها. "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة ممارسة مديري المدارس الحكومية ومديراتها للقيادة التشاركية وعلاقتها بالرضا الوظيفي في محافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر المعلمين فيها ،

بالإضافة إلى بيان أثر متغيرات الدراسة : الجنس ، والخبرة العملية ، والمؤهل العلمي ، ومكان المدرسة، من وجهة نظر المعلمين

وتكون مجتمع الدراسة من معلمي المدارس الحكومية في مديريات شمال الضفة الغربية ، والبالغ عددهم ( 12604 ) معلماً ، واختيرت منه عينةً طبقيةً عشوائيةً ، وتكونت من ( 604 ) معلماً أي ما يقارب ( 4.80 % ) تقريباً من مجتمع الدراسة ، وقام الباحث بإعداد استبانة

وتم التأكد من صدقها وثباتها ، إذ بلغ معامل الثبات لمحور القيادة التشاركية ( 0.97 ) ، بينما بلغ معامل الثبات لمحور الرضا الوظيفي. (0.90)

وخلصت الى بعض النتائج من أهمها.:

-هناك مستوى عال في ممارسة مديري المدارس الحكومية للقيادة التشاركية ، بالإضافة إلى مستوى عال من الرضا الوظيفي لدى المعلمين ، من وجهة نظر المعلمين.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول ممارسة مديري المدارس الحكومية ومديراتها للقيادة التشاركية ، ومستوى الرضا الوظيفي، تعزى لمتغير الجنس ، في جميع مجالات الأداة ما عدا مجال الأداء التعليمي ، وكان لصالح المعلمات .

### وخلصت الدراسة إلى أهم التوصيات

- العمل على تحسين الصورة الاجتماعية للمعلم في نفسه ومع الآخرين ، إذ أن نتائج هذه الدراسة أشارت إلى تدني المكانة الاجتماعية للمعلم ، مما سبب انخفاضاً في مستوى رضاه عن نفسه وعن مهنته.

- ضرورة تدريب المديرين في محافظات الضفة الغربية على النمط القيادي التشاركي ، فقد أثبت هذا النمط فعاليته مع المعلمين ، بما يتضمنه من محتوى إنساني وعلاقات اجتماعية ومشاركة وتحمل مسؤولية

دراسة ( العرايب ، 2010):

بعنوان " دور القيادة التشاركية بمديريات التربية والتعليم في حل مشكلات مديري المدارس الثانوية بمحافظة غزة"

هدفت الدراسة التعرف إلى دور القيادة التشاركية بمديريات التربية والتعليم في حل مشكلات مديري المدارس الثانوية بمحافظة غزة ، وذلك من خلال معرفة درجة ممارسة مديري التربية والتعليم القيادة التشاركية في حل مشكلات مديري المدارس الثانوية بمحافظة غزة ، وتحديد تأثير المتغيرات كل على تلك الممارسة للقيادة التشاركية ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي

التحليلي ، وتكون مجتمع الدراسة والعينة من جميع مديري المدارس الثانوية 2011 م والبالغ عددهم ( 134 ) مديراً ومديرة ، - الحكومية بمحافظات غزة للعام الدراسي ( 2010 ) ولتحقيق أهداف الدراسة ، قام الباحث بتصميم استبانة مكونة من ( 82 ) فقرة وزعت على ( 6 ) مجالات تتضمن : ممارسات القيادة التشاركية لمديري التربية والتعليم في مديريات التربية والتعليم ، ومشكلات تتعلق بالطلبة ، ومشكلات تتعلق بالمنهاج ، والمشكلات الإدارية التعليمية للمدرسة ، ومشكلات تتعلق بالأموال المالية، ومشكلات تتعلق بالمجتمع المحلي ، ومشكلات تتعلق بالمباني المدرسية والتجهيزات.

وقد توصلت الدراسة إلى أن المجال الثاني والخاص بالمشكلات المتعلقة بالطلبة قد حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 76.5% وحصل المجال الأول ممارسات القيادة التشاركية لمديري التربية والتعليم من وجهة نظر مديري المدارس على المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره ( 74.28 % ) .

#### - دراسة ( الكحلوت،2004)

بعنوان "العوامل المؤثرة على استمرارية أنشطة الجودة الشاملة في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة على استمرارية أنشطة الجودة الشاملة في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية، و يتكون مجتمع الدراسة من ( ٥٢٤ ) موظفا يعملون في ( ١٣ ) قسم والأقسام هي التي تم تطبيق أنشطة تحسين الجودة فيها في أربع مستشفيات تتبع

لوزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة وقد تم اختيار العينة من هذه الأقسام لأنه تم تطبيق أنشطة الجودة فيها حيث كان مخططا لها أن تكون أقساما ريادية وقد جرى تصميم استبانة لإجراء الدراسة الميدانية لمتغيرات الدراسة من أجل اختبار الفرضيات والإجابة على أسئلة الدراسة وكانت أهم نتائج الدراسة تدني درجة استخدام الأسلوب العلمي في قياس مؤشرات تحسين الجودة الشاملة في الأقسام التي شملتها الدراسة مع تدني درجة التزام الإدارة العليا بعمليات التحسين والتطوير بشكل خاص وبأنشطة الجودة الشاملة بشكل عام في المستشفيات التي شملتها الدراسة. وكانت أهم توصيات هذه الدراسة هي ضرورة العمل بشكل مخطط ومدروس على إيجاد نظام معلومات متقدم يقوم بتزويد كافة المؤسسات الصحية بالبيانات الخاصة بقياس الأداء وتدريب العاملين على استخدامها وتحليلها بطرق إحصائية، وكذلك ضرورة إعادة النظر في أنظمة الحوافز المتبعة في مؤسساتها بشكل عام وكان المتغير المستقل العوامل المؤثرة على الأنشطة في حين كان المتغير التابع أنشطة الجودة الشاملة .

#### - دراسة ( عوض، 2003 )

بعنوان " تقييم توجهات وأراء الممرضين والممرضات نحو برامج التعليم المستمر مواطن القوة والضعف في برامج التعليم المستمر "

هدفت هذه الدراسة لتقييم توجهات وأراء الممرضين والممرضات نحو برامج التعليم المستمر ومعرفة الدوافع والمعوقات ومواطن القوة والضعف في برامج التعليم المستمر. وقد شملت الدراسة ( ٣٠٠ ) ممرض وممرضة من كافة مستشفيات قطاع غزة ممن اشتركوا في برامج تعليمية زادت مدتها عن تسعة أشهر. وقد خلصت الدراسة إلي أن هناك توجهات إيجابية نحو مكونات البرامج بنسبة



٨,٨٢% يليها توجهات إيجابية نحو القدرات المكتسبة بنسبة (٢,٨٢%) ثم المردود العام بنسبة (٧٧%) وطرق التعليم (٨,٦٧%) ثم مفهوم المؤسسة التعليمية بنسبة (٥,٦٥%) والمراجع الدراسية بنسبة (٦,٦٠%) وأخيرا الصعوبات والمعوقات بنسبة (٨,٥٨%). وقد أوصت الدراسة ضرورة تصميم البرامج حسب الاحتياجات المهنية والمتطلبات الخدمة الصحية وتوسيع المشاركة وإعطاء حوافز وتصميم برامج متابعة وتدخّل الدراسة في تحسين البرامج التي تعنى بالموارد البشرية والمرتبطة بالأساليب الإدارية الحديثة.

## ثانياً : الدراسات العربية

- دراسة (سيف، 2011)

بعنوان : "أثر تطبيق معايير الاعتماد على الإبداع في المستشفيات العامة الأردنية"

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر تطبيق معايير اعتماد المستشفيات على الإبداع من وجهة نظر الأطباء والممرضين. يمكن اعتبار هذه الدراسة دراسة وصفية وتحليلية، تم تصميم استبانة للتعرف على آراء أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم (402) فرداً من الموظفين العاملين في المستشفيات العامة الأردنية. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمناقشة استجابات أفراد العينة حول تساؤلات الدراسة، وتم الاعتماد على الإحصاء الوصفي لفحص متغيرات الدراسة وكانت أهم نتائج هذه الدراسة وهي أنه تشير إلى عدم وجود أثر لتطبيق معايير الاعتماد على الإبداع في المستشفيات. وكانت قد أوصت هذه الدراسة بأن تساعد القيادة العليا بتحفيز وإيجاد الإبداع في المستشفيات الحكومية العامة في الأردن فيما كان المتغير المستقل أثر تطبيق معايير الاعتماد بينما كان المتغير التابع الإبداع بالمستشفيات.

-دراسة (عبد رب الرسول ، 2010 )

بعنوان " علاقة المشاركة في صنع القرار بالأنماط القيادية لمديري المدارس الابتدائية في مصر

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى علاقة المشاركة في صنع القرار بالأنماط القيادية لمديري المدارس الابتدائية في مصر ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدم الباحث الاستبيان بالإضافة إلى المقابلات الشخصية المفتوحة ، وتكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس بالمحافظات التالية : المنيا - القليوبية - الإسكندرية ، وتكونت العينة من ( 520 ) فردًا ، واستخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية : التكرارات ، والتقدير الرقمي ، والوزن النسبي ، والتقدير المتوي ، ، وتحليل التباين الأحادي .

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها:

- أن مستوى المشاركة في عملية صنع القرارات متدنية.
- إن النمط الأوتوقراطي هو النمط السائد في معظم المدارس الابتدائية عينة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة في محافظات الدراسة تؤكد وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين مستوى المشاركة في صنع القرار على مستوى المدرسة والنمط القيادي للمدير .

وخلصت الدراسة إلى أهم التوصيات:

- تطوير القيادات الإدارية على مستوى المدرسة وذلك من خلال اختيار مديري المدارس من بين المشهود لهم بالكفاءة من رفقاءهم ورؤسائهم في العمل ، وقيادة العمل الجماعي التشاركي.

-تشجيع المشاركة في صنع القرار وذلك من خلال تفويض بعض الصلاحيات للمعلمين والعاملين بالمدرسة كل حسب قدراته وتخصصه بحيث يسهم الجميع في صنع القرار ، والاهتمام بالجانب الإنساني في العلاقة بين العاملين.

#### - دراسة (الجبير، 2003)

بعنوان "المعوقات التنظيمية وعلاقتها بدرجة مشاركة الموظفين في اتخاذ القرارات في وزارة التربية والتعليم واقتراح أنموذج نظري للتغلب على هذه المعوقات في المملكة العربية السعودية" هدفت هذه الدراسة إلى تحديد درجة المعوقات التنظيمية ودرجة مشاركة الموظفين الإداريين في اتخاذ القرارات وبحث العلاقة بين المعوقات التنظيمية ومشاركة العاملين في اتخاذ القرارات، وكذلك بيان أثر كل من الخبرة الإدارية ، والمؤهل العلمي ، والجنس للموظفين الإداريين ، واقتراح أنموذج نظري للتغلب على هذه المعوقات التنظيمية، وتكون مجتمع الدراسة من الموظفين الإداريين العاملين في مستوى إداري تنفيذي (دون رئيس قسم ) وقام الباحث بتطوير استبانتيين هما : استبانة المعوقات التنظيمية ، واستبانة مشاركة الموظفين في اتخاذ القرارات ، واستخدم الباحث المتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية ، والتكرارات والنسب المئوية ، ومعامل ارتباط "بيرسون " وتحليل التباين الأحادي ، وشيفيه للفروق البعدية ، للإجابة على أسئلة الدراسة

#### - مؤتمر(العتيق، 2002)

بعنوان : " الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات الخاصة والحكومية في الوطن العربي" ويهدف هذا المؤتمر إلى رفع مستوى خدمات المستشفيات الطبية وغير الطبية، و العمل على المحافظة عليها، حيث تم عقد المؤتمر في عام 2002 بالقاهرة، ويهدف هذا المؤتمر إلى تسليط

الضوء على تجربة المملكة العربية السعودية، في التحول من نظام التشغيل الذاتي إلى نظام التشغيل عن طريق تطبيق الاتجاهات الحديثة للإدارة، وذلك بتوضيح المبررات التي دفعت وزارة الصحة السعودية إلى التحول إلى نظام التشغيل ، و التعرف على المراحل التي مرت بها التجربة وتقييم تلك التجربة من خلال رصد أبرز الإيجابيات والسلبيات التي تمخضت عنها.

وناقش المؤتمر أوراق العمل المتعلق ببرنامج وزارة الصحة الحالي الذي يهدف إلى العودة التدريجية إلى أسلوب التشغيل الذاتي ولكن بأسلوب مختلف يحاول الاستفادة من المكتسبات التي حققتها والتخلص من السلبيات التي أفرزتها.

وتستعرض الورقة الإيجابيات التي تأمل الوزارة تحقيقها من خلال العودة إلى نظام التشغيل الذاتي للمستشفيات الحكومية وخلص المؤتمر لأهم النتائج إلى أن هذا الأسلوب في تشغيل وإدارة المستشفيات الحكومية من تحقيق مكاسب إيجابية شملت تغطية احتياجات وزارة الصحة من الكوادر البشرية المتميزة وقد أوصى هذا المؤتمر بضرورة الاهتمام بالمجالات التخصصية الطبية أوفي مجال الخدمات الطبية المساعدة الناجمة عن التوسع في إنشاء المرافق الصحية، النهوض السريع بمستوى الخدمات الصحية الحكومية التطور التقني والفني في مجال الرعاية الصحية.

- دراسة ( العمر ، ٢٠٠٢ )

بعنوان : " مبادئ إدارة الجودة الشاملة المطبقة في مستشفيات المملكة العربية السعودية "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مبادئ إدارة الجودة الشاملة المطبقة في المستشفيات السعودية، وعلى الفروق بين القطاعات المختلفة في مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، والتعرف على المبادئ المؤثرة في مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في هذه المستشفيات .

وقد خلصت الدراسة إلي أن هناك تفاوت في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بين المستشفيات، وأوضحت أن مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة مرتبط بشكل جوهري بتطبيق مبدأ التحسين المستمر .

وقد أوصت الدراسة بضرورة إيجاد نظام معلومات متقدم لمساندة عملية اتخاذ القرارات الصحيحة، والعمل بشكل جاد لنشر ثقافة الجودة الشاملة و الاستمرار في رفع مستوى تطبيق مبدأ التحسين المستمر، والعمل بشكل أكبر على تطبيق مبدأ التركيز على العميل.

## ثالثا الدراسات الاجنبية

دراسة ( أولو رانسولا ، وأبيويدن 2011- 1 : OLORUNSOLA AND ABIDOUUN ):

بعنوان " مشاركة المعلمين في اتخاذ القرار في المدارس الثانوية في ولاية اكي تي في نيجيريا "

**"Teachers participation in decision making process in secondary schools in Ekiti State, Nigeria"**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مشاركة المعلمين في عملية اتخاذ القرار في المدارس الثانوية في ولاية اكي تي ، والتعرف عما إذا كان اشتراك المعلمين في عملية اتخاذ القرار متصلة بصفاتهم الشخصية ، واستخدام الباحثان المنهج القائم على المسح الوصفي ، واستخدام الباحثان استبيان اتخاذ القرار وتكون مجتمع الدراسة من جميع المعلمين في المدارس الثانوية في ولاية اكي تي.

وتم اختيار عينة عشوائية طبقية تكونت من ( 200 ) معلماً من خمس مناطق حكومية محلية مختلفة في الولاية ، وتم اختيار المناطق الحكومية عشوائياً واختيرت أربع مدارس من كل المناطق المحلية .

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها:

-أن معلمي المدارس الثانوية من ولاية اكي تي يشاركون بفاعلية في عمليات اتخاذ القرار وأن الجنس والعمر والمؤهلات التربوية للمعلمين لا تعيق مشاركة المعلمين في عمليات اتخاذ القرار .

-تظهر مشاركة المعلمين في اتخاذ القرار أنهم يتمتعون بالقوة وينظر إليهم كموارد تتمتع بالعلم والخبرة التي يمكن اللجوء إليها عند الحاجة.

وخلصت الدراسة إلى أهم التوصيات:

-المشاركة المستمرة للمعلمين في اتخاذ القرار سوف يزيد من تطور المعلمين في العمل.  
-يجب على مدراء المدارس ألا يهملوا تمامًا المعلمين الأقل خبرة في اتخاذ القرار حيث أنهم بحاجة إلى التطور في عملهم .

## 2- FLORENCE MUINDI فلورنس ميوندي ، (2011))

بعنوان " العلاقة بين المشاركة في صنع القرار والرضا الوظيفي بين الموظفين الأكاديميين في كلية إدارة الأعمال في جامعة نيروبي.

"The Relationship between Participation in Decision Making and Job Satisfaction among Academic Staff in the School of Business, University of Nairobi.

هدفت الدراسة إلى التعرف عما إذا كان سلوك القيادة التشاركية مرتبطاً بتحسين الأداء في العمل عن طريق عملية تحفيزية أو عملية قائمة على أساس التبادل والتعاون ، وتم جمع البيانات من عينة عشوائية تتكون من ( 527 ) موظفًا من مجموع ( 500 ) شركة ، واستخدمت الدراسة نموذجين نظريين وهما النموذج التحفيزي والنموذج التبادلي وعلى نطاق واسع لاكتشاف الآلية النفسية لأثر سلوك القيادة التشاركية للرؤساء على السلوك العملي للمرؤوسين ، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها:

- أن النموذج التحفيزي للقيادة التشاركية يملك قوة أكثر من النموذج التبادلي في حالة المرؤوسين الإداريين ، ومع هذا فإن النموذج يملك قدرة على شرح أكثر من النموذج التحفيزي في حالة المرؤوسين غير الإداريين .

- كان سلوك القيادة التشاركية مرتبطاً بأداء المهمة وسلوك المواطنة التنظيمية ، وعلى عكس ما توقعنا كانت القيادة التشاركية أكثر ارتباطاً بالثقة بالمشرف من التمكين النفسي ، في كلتا العينتين ويتفق مع توقعاتنا بأن التمكين النفسي أكثر ارتباطاً بقليل بأداء المهمة وسلوك المواطنة التنظيمية من الثقة بالمشرف في حالة عينة المرؤوسين الإداريين.

- وجود تأثير لسياق العمل على القيادة ومختلف الآليات النفسية للقيادة التشاركية والآفاق المحتملة لنظريات القيادة .

- دراسة ( 2003, Dan R. Berlitz et al )

**بعنوان : "مدى تطبيق ادارة الجودة الشاملة في مؤسسات التمريض المنزلي"**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة إلى أي مدى يمكن تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح في مؤسسات التمريض المنزلي، وشملت هذه الدراسة ١٧٨١ عاملاً في أربعين مؤسسة أمريكية واشتملت على خمس فرضيات تمحورت حول الممارسة وثقافة فرق العمل والرضا الوظيفي لدى العاملين ووجود دليل إرشادي للجودة . وخلصت نتائج الدراسة إلى أن هناك اختلاف واضح في طرق تطبيق الجودة بين المؤسسات التي تم إجراء الدراسة عليها، وأن هذا يستلزم إجراء المزيد من الدراسات قبل تعميم دراسة بعينها، كما خلصت الدراسة إلى أهمية التغيير الثقافي لإنجاز عملية



التطبيق وكذلك أهمية الرضا الوظيفي لدى العاملين وكان المتغير المستقل إدارة الجودة الشاملة والمتغير التابع مؤسسات التمريض الطبي.

- دراسة ( Stephen F. Jancks, et all، 2003 )

بعنوان : قياس التغير في الأداء للمستوى الوطني للمنظمة العالمية للصحة "

هدفت هذه الدراسة لقياس التغير في الأداء على المستوى الوطني ومستوى الولايات بعد استخدام (٢٢) مؤشراً للجودة في مجموعة من المنظمات الصحية التي تعمل بالتنسيق مع مؤسسة متخصصة بتحسين الجودة الصحية وذلك في الفترة من ١٩٩٨ وحتى نهاية ٢٠٠١. وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن الرعاية في هذه المنظمات الصحية تطورت بشكل ملموس في الفترة المشار إليها.

إلا أنه وعلى الرغم من ذلك فانه ما زال هناك فرصة كبيرة لتحقيق المزيد من التحسين والتطوير . كما خلصت الدراسة إلى أن ترتيب المنظمات الصحية حسب الولايات تغير بشكل طفيف .وعلى الرغم من ثبات التحسن الذي طرأ على المنظمات الصحية في الفترة المشار إليها إلا أن الدراسة لم تستطع الجزم إلى أي مدى يمكن نسبة هذا التحسن في الخدمات إلى جهود منظمة تحسين الجودة في حين كان المتغير المستقل إدارة التغير والمتغير التابع المستوى الوطني للمنظمة الصحية فعلية التغير والتطوير تتخرط في التنمية التي تساهم في تحقيق الأساليب الإدارية الحديثة.

- دراسة ( M.Beyer et al ، 2003 )

بعنوان " مراجعة وتقييم حلقات الجودة في مجال الخدمات الصحية في أوروبا"

هدفت هذه الدراسة إلي مراجعة وتقييم حلقات الجودة في مجال الخدمات الصحية في ٢٦ بلداً أوروبياً وقد خلصت هذه الدراسة التي تمت على ثلاث مراحل إلى أن هناك تحسناً ملموساً قد طرأ على أنشطة حلقات الجودة في السنوات العشرة الأخيرة في كل من هولندا وبريطانيا والدنمارك وبلجيكا وإيرلندا والسويد والنرويج وألمانيا وسويسرا والنمسا. فيما لم يكن هناك فعالية حقيقية في باقي الدول التي شملتها الدراسة. وأوصت الدراسة بإجراء مزيداً من الأبحاث لتوضيح أثر الجودة على الخدمات الصحية

- دراسة ( Counte M.A, Meurers ، 2002 )

بعنوان " التحليل الشامل لمستوى تطبيق تحسين الرقابة على الجودة وأثرها على الأداء التنظيمي" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على النتائج الأولية للتحليل الشامل لمستوى تطبيق تحسين الرقابة على الجودة، وأثرها على الأداء التنظيمي من خلال ثماني مفاهيم تم دمجها في إدارة و هيكلية عمليات 40 مستشفى للرعاية الطبية في ولاية ميزوري الأمريكية.

و خلصت هذه الدراسة إلى صعوبة تقييم تأثير تحسين الرقابة على الجودة على الأداء التنظيمي وذلك بسبب نقص المقاييس المقبولة لمستوى تطبيق تحسين الرقابة على الجودة في المؤسسات الصحية. إلا أنه و علي الرغم من ذلك فقد تمكنت الدراسة من التمييز بين المستشفيات التي أجريت عليها الدراسة علي قاعدة مدي توجهها نحو تطبيق الجودة و أوصت الدراسة بأجراء المزيد من البحوث المعرفة أثر تطبيق مبادرات الجودة علي تحسين الأداء.

## 2.2.1 التعليق العام على الدراسات السابقة للمحور الأول المتعلق بالأساليب الإدارية الحديثة

اعتمد الباحث في تعليقه على ثلاثة دراسات وهي الدراسات الفلسطينية والدراسات العربية والدراسات الأجنبية المرتبطة بهذا المجال وهو يدرس ثلاث عناصر أساسية وهي الأسلوب التشاركي والإبداع الإداري والجودة الشاملة وهي الركائز الثلاثة للأساليب الإدارية الحديثة من وجهة نظر الباحث وتناولت الدراسات الفلسطينية من عام 2002 وحتى 2013، فيما امتدت فترة الدراسات العربية من عام 2002 حتى 2013 ، فيما امتدت الدراسات الأجنبية من 2002 حتى 2003 وقد تناولت الدراسات المتعلقة بأسلوب التشاركي والإبداع الإداري كل من دراسة ( Stephen F. Jancks, et all، 2003) ودراسة (الجغبير، 2003) حيث تناولت المشاركة في عملية اتخاذ القرار من خلال البيئة التنظيمية ومؤتمر(العتيق، 2002) دراسة (سيف، 2011) حيث تناول الإبداع الإداري بشكل غير تفصيلي وفيما تناولت ما تبقى من الدراسات مجال الجودة في مجال الصحة.

### 3.2.1 الدراسات السابقة المتعلقة بالمشور الثاني - سلوك القيادة التحويلية

أولاً : الدراسات الفلسطينية

- دراسة (محمود، 2014)

" دور نمط القيادة التحويلية في تحقيق الميزة التنافسية دراسة استطلاعية لآراء عينة من المديرين في مستشفيات القطاع الخاص في مدينة أربيل "

هدف البحث الى تحليل دور القيادة التحويلية بأبعادها (التأثير الفعلي، الحفز الالهامي، الأثارة الفكرية، الاعتبارات الفردية) في تحقيق أبعاد الميزة التنافسية المتمثلة والتي جرى اختبارها بأدوات احصائية متعددة، وتم اعداد استبانة وزعت على المدراء العاملين ومدراء الأقسام والشعب في سبعة مستشفيات، من مستشفيات القطاع الخاص، من مجموع احد عشر مستشفى ، وبلغ عددهم (96) مديراً كعينة للبحث. وقد توصل الباحث الى أن أبعاد الميزة التنافسية، تتأثر وترتبط بالنمط القيادي التحويلي، وأوصى البحث بضرورة المحافظة، على المستويات العالية لأبعاد القيادة التحويلية، في المستشفيات المبحوثة وتعزيز هذا النمط القيادي، حيث أنه يساهم في تحقيق عدة أبعاد للميزة التنافسية.

- دراسة (اصرف، 2013)

بعنوان : نموذج مقترح للعلاقة بين رأس المال الفكري وأنماط القيادة والتكيف مع التغيير  
"بالطبيق على المستشفيات في قطاع غزة"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على القيادة التنظيمية وقد أجريت على مستشفيات محافظات قطاع غزة كرسالة دكتوراه وخرجت هذه الدراسة بأن دخول نمط القيادة التبادلية كمتغير وسيط في

العلاقة بين رأس المال الفكري والتكيف مع التغيير التنظيمي لم يؤدي إلى تعديل هذه العلاقة وكانت أهم التوصيات ضرورة اختيار القيادات الإدارية الذين تتوافر فيهم أو لديهم سمات القيادة التحويلية باعتبارها من أفضل الأنماط القيادية التي تعمل على استثمار الأصول الفكرية الغير ملموسة وتميئتها وتطويرها وتقودها لتكون وكيلا للتغيير وتحافظ على قدرة تنافسية مستمرة وهذه الدراسة لها علاقة بموضوع الدراسة من حيث أنها تناولت أنماط القيادة ومفهوم التغيير المرتبط بمستشفيات محافظات قطاع غزة والتي هي جزء من مجتمع هذه الدراسة.

#### - دراسة (خلف، 2010)

بعنوان "علاقة القيادة التحويلية بالإبداع الإداري لدى رؤساء الأقسام الأكاديميين في الجامعة الإسلامية" هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى امتلاك القيادات الاكاديمية لعناصر القيادة التحويلية وتنمية القدرات الابداعية عند رؤساء الاقسام في الجامعة الاسلامية وقد تم اختيار عينة طبقية لرؤساء الأقسام الأكاديميين وبلغت (50) موظفاً بالجامعة الإسلامية مستخدماً المنهج الوصفي ومستخدماً الاستبانة كأداة لجمع البيانات ، وكانت أهم نتائج هذه الدراسة بأنه توجد ممارسة للقيادة التحويلية من قبل القيادات الاكاديمية في الجامعة الاسلامية بغزة بنسبة (80.6%) فيما يتوافر الإبداع الإداري لدى رؤساء الأقسام الأكاديميين في الجامعة الإسلامية بنسبة (83.49%).

وقد خلصت هذه الدراسة بأهم التوصيات وهي ضرورة الاهتمام من قبل ادارة الجامعة بالإبداع الاداري للمبدعين وتشجيع الابداع الاداري من خلال التحفيز الفكري والعاطفي والمادي، مع ضرورة اهتمام ادارة الجامعة بالمستجدات الادارية وانشاء ادارة خاصة بتنمية الموارد البشرية لتقوم بدورها في تنمية المهارات الادارية والابداعية لدى العاملين واثارة الدافعية لديهم، و التركيز على

قادة التغيير في الجامعة والاهتمام بتنمية مهاراتهم حتى يتم مساعدتهم في تكوين رؤية واضحة ثم السعي لترجمتها إلى برامج قابلة للتطبيق فيما كان المتغير المستقل القيادة التحويلية والمتغير التابع الإبداع الإداري لدى العاملين.

- دراسة (الرقب ، 2010)

بعنوان "علاقة القيادة التحويلية بتمكين العاملين في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة".

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين القيادة التحويلية بإبعادها الأربعة (التأثير المثالي، الحفز الالهامي، الحفز الفكري، الاعتبارات الفردية) وقد أجريت هذه الدراسة على الموظفين الإداريين والأكاديميين بعينة قوامها (415) حيث أجريت على الموظفين برتبة إداريين وأكاديميين حيث استخدم المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة ويفسرها وقد استخدم الباحث الإستبانة لجمع البيانات، ويهدف تمكين العاملين في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة وكانت أهم النتائج لهذه الدراسة أنها توفر عناصر التمكين حيث توفرت بعض العناصر بدرجة كبيرة وأخرى بدرجة متوسطة، مع وجود علاقة إيجابية بين القيادة التحويلية وتمكين العاملين في الجامعات الفلسطينية ، وكانت أهم توصيات الدراسة وهي زيادة الاهتمام بحاجات العاملين الشخصية والعملية و تشجيع المديرين على القيام بممارسة عمليات التفويض والتمكين، وضرورة تعزيز ثقافة تشجيع العاملين على تقديم أفكارهم و زيادة الدورات التدريبية في الجامعات الفلسطينية الخاصة بالقائد الإداري والاهتمام بسلوكيات وعناصر القيادة التحويلية لزيادة تمكين العاملين فيما كان المتغير المستقل القيادة التحويلية وكان المتغير التابع تمكين العاملين.

- دراسة (حسان، 2009)

بعنوان " أثر الأنماط القيادية المدركة في ضوء النظرية الكلية للقيادة والمطبقة على موظفي وكالة الغوث الدولية) هدفت هذه الدراسة للتعرف على تحليل أنماط القيادة الكلية للقيادة والتي تشمل القيادة التحويلية والإجرائية والترسلية وقد اشتملت العينة على (589) بغزة والضفة وسوريا ولبنان وقد خلصت النتائج إلى أنه لم يكن لدى المسؤولين في وكالة الغوث نمط قيادي واضح ضمن النظرة الكلية للقيادة مع وجود علاقة ايجابية بين القيادة التحويلية وبين الإلتزام الوظيفي وقد خرجت بعض التوصيات أهمها تحسين السلوك القيادي لدى العاملين في الاونروا وتحسين مستوى الإلتزام الوظيفي.

ثانيا: الدراسات العربية

- دراسة (أهم، 2014)

بعنوان: دور القيادة التحويلية في تحسين الأداء الإداري لمديري مدارس التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية "

وقد هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم القيادة التحويلية وعناصر القيادة التحويلية ومعرفة طبيعة الأداء الإداري لمديري مدارس التعليم الأساسي وقد أجريت هذه الدراسة على مدرء المدارس في مدارس جمهورية مصر العربية بعينة عشوائية على ثلاث محافظات (الحلقة الأولى للمعلمين في الجيزة والاسكندرية والقاهرة لعام 2013) وقد استخدمت هذه الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات مستخدماً المنهج الوصفي التحليلي ، وتمثلت هذه الدراسة بدور القيادة التحويلية للمدراس وقد

خرجت هذه الدراسة بأهم النتائج وهي بأن المدراء يمارسون القيادة التحويلية بدرجة كبيرة من وجهة نظرهم، بينما يرى المعلمون أن المديرين يمارسون القيادة التحويلية بدرجة متوسطة مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات المديرين والمعلمين لصالح المديرين حول المحاور الخاصة بممارسات القيادة التحويلية، في حين جاءت أهم التوصيات لتفعيل استخدام المديرين لأسلوب القيادة التحويلية وهي تنمية وعي القيادات الإدارية العليا بالوزارة والمديريات والإدارات التعليمية بالحاجة إلى التغيير واستخدام الأنماط القيادية الحديثة في إدارة المدارس، مع إنشاء مراكز لإعداد وتدريب القادة تابعة للمديريات التعليمية بالتعاون مع كليات التربية، تهتم بإعداد وتدريب وتقييم أداء مديري المدارس، مع الاعتماد على الكفاءات المهنية والفنية عند تعيين القيادات، وعدم الاعتماد على معيار الأقدمية وعقد دورات تدريبية ومؤتمرات وندوات لمديري المدارس الابتدائية فيما كان المتغير المستقل دور القيادة التحويلية بينما كان تحسين الأداء الإداري هو المتغير التابع.

#### - دراسة (الغزالي، 2012)

بعنوان " أثر القيادة التحويلية على فاعلية عملية اتخاذ القرار في شركات التأمين الأردنية" وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر القيادة التحويلية على فاعلية اتخاذ القرار في شركات التأمين ومن ثم تعميمها على باقي الشركات والمؤسسات الخاصة والعامة وقد أجريت هذه الدراسة على مؤسسات التأمين في محافظات الوطن بالأردن لقد تألف مجتمع الدراسة من كافة المديرين أو من يقوم مقامهم في شركات التأمين العاملة في المملكة الأردنية الهاشمية البالغ عددها (28) شركة وشملت عينة الدراسة المجتمع بأكمله، أي كافة العاملين في المستويات الإدارية العليا والوسطى في شركات التأمين الأردنية وعددهم ( 489 ) فرداً، إذ تم توزيع (489) استبانة وتمثل بأثر



القيادة التحويلية وفاعلية اتخاذ القرار لدى المدراء العاملين بشركة التأمين وقد خلص البحث إلى أهم النتائج وتمثلت في أن مستوى توافر القيادة التحويلية بأبعادها في هذه الشركات مرتفعاً وأن مستوى توافر فاعلية اتخاذ القرار في هذه الشركات مرتفع، مع وجود أثر له دلالة إحصائية للقيادة التحويلية على فاعلية اتخاذ القرار لهذه الشركات، مع أن التأثير المثالي كانت له النسبة الأعلى بين أبعاد القيادة التحويلية. وقد خلصت توصيات البحث إلى أهم التوصيات حيث توصي الدراسة بتعزيز الاعتماد على أسلوب القيادة التحويلية في إدارة الشركات لزيادة الفاعلية في عملية اتخاذ القرار مع تعزيز اعتماد مفهوم التأثير المثالي لدى القادة العاملين في مثل هذه الشركات والتصرف كنموذج يحتذى به، وإعادة النظر في برامج وأساليب التحفيز التي يتبعها القادة والعاملون في هذه الشركات، تعزيز القدرة للقيادة والعاملين على اقناع العاملين وزيادة حماسهم وثقتهم للعمل تحت قيادتهم فيما كان المتغير المستقل القيادة التحويلية وكان اتخاذ القرارات هو المتغير التابع.

- دراسة (حماد، 2011)

بعنوان: "أثر القيادة التحويلية في إدارة التغيير" دراسة ميدانية على مستشفى الهلال الأحمر بدمشق هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على أبعاد القيادة التحويلية المستخدمة داخل المستشفى وتحديد مسببات التغيير التنظيمي الأكثر تأثيراً في أبعاد القيادة التحويلية ومدى تأثير أبعاد القيادة التحويلية في التغيير التنظيمي وقد أجريت هذه الدراسة على عينة للقيادة العليا في مستشفى الهلال الأحمر واختار عينة عشوائية ما مجموعه 25 موظفاً يعملون في الإدارة العليا للمستشفى وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي

التحليلي بدمشق وقد خرجت أهم نتائج الدراسة بوجود علاقات ارتباط معنوية موجبة بين ابعاد القيادة التحويلية والتغيير التنظيمي وهي علاقة طردية وقد أوضحت الدراسة وجود أثر معنوي بين القيادة التحويلية والتغيير التنظيمي والاثر الاكبر هو في المسوغات الخارجية للتغيير وكانت أهم توصيات الدراسة وهي التركيز على المسببات الخارجية لعملية التغيير التنظيمي، مع الاعتماد على أحد الإبعاد للقيادة التحويلية أكثر من غيره من اجل أن تكون عملية التغيير ناجحة، وتفويض السلطات لتمكين القيادات الإدارية من تحفيز العاملين والاهتمام بتكوين اطر ادارية تتخذ من القيادة التحويلية منهجا لممارسة العمل في المستشفى، ومع اختيار القادة الإداريين ممن تتوفر لديهم الخبرة والصفات التي تؤثر في المرؤوسين عند قيام الادارة بالتغيير حيث كانت القيادة التحويلية هي المتغير المستقل وكانت إدارة التغيير هي المتغير التابع.

- دراسة (عيد، 2005)

بعنوان " القيادة التحويلية في مستشفيات وزارة الصحة بمدينة الرياض وأثرها على الإبداع الإداري لدى موظفيها"

هدفت هذه الدراسة للتعرف على مدراء المستشفيات من منظور القيادة التحويلية والتعرف على أثر الإبداع الإداري على الموظفين وقد أجريت هذه الدراسة على 500 عامل من العاملين في المستشفيات بأربع مستشفيات حيث بلغ 397 استبانة وقد أجرى الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات وأجريت هذه الدراسة على 4 مستشفيات في قسم الادارة العامة بجامعة الملك سعود بالمملكة العربية السعودية في حين كانت أهم نتائج هذه الدراسة وهو نقص واضح في مفهوم القيادة التحويلية لدى المدراء للتعرف على سمات القيادة التحويلية وعلى الاساليب الحديثة للإدارة

وكانت أهم التوصيات وهي تشجيع العاملين بتقديم مقترحات من قبل المدراء الحاليين وتحفيزهم والعمل على التخطيط للحد من المشاكل المستقبلية كان المتغير المستقل القيادة التحويلية بينما كان المتغير التابع الإبداع الإداري بالمستشفيات.

### ثالثاً : الدراسات الأجنبية

- دراسة (Johan, 2008)

بعنوان " طبيعية العلاقة بين القيادة التحويلية وبين الرضا الوظيفي".

هدفت هذه الدراسة على التعرف على طبيعة العلاقة بين القيادة التحويلية وبين الرضا الوظيفي، حيث صمم الباحث الاستبانة لجمع البيانات واعتمد على المنهج الوصفي التحليلي ووصلت هذه الدراسة إلى أنه يوجد علاقة بين القيادة التحويلية وبين تحقيق مفهوم الرضا الوظيفي لدى العاملين وقد خرجت الدراسة بضرورة الاهتمام من قبل القيادة التحويلية لدى العاملين لرفع نسبة الرضا الوظيفي نظراً لوجود علاقة إيجابية طردية فيما كانت علاقة القيادة التحويلية هي المتغير المستقل وبينما كان الرضا الوظيفي هو المتغير التابع وقد أجريت هذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية على مدراء المدارس بالولايات.

- دراسة (LucksK, 2002)

بعنوان " : القيادة التحويلية وتحفيز المعلم خلال المدارس الثانوية في نيويورك" ، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القيادة التحويلية في المدارس الثانوية في مدينة نيويورك وبين دافعية المعلمين الأصليين في تلك المدارس ولتحديد إلى أي مدى يمكن للقيادة التحويلية أن تؤثر

في الدافعية، وبشكل أدق اختبر الفرضية القائلة أنه كلما اتجه القائد نحو القيادة التحويلية كلما زادت دافعية المعلمين وقد أجريت هذه الدراسة على مدارس الثانوية بمدينة نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية حيث أجريت على المعلمين في المدارس وتكونت عينة الدراسة من المعلمين الأصليين في (1080) مدرسة من مدارس مدينة نيويورك وتم استخدام أداة القيادة والإدارة في المدارس وأداة مسح الرضا الوظيفي وقد أجريت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وقد خرجت هذه الدراسة إلى أنه لا يوجد دليل على أن القيادة التحويلية ذات أثر على دافعية المعلمين في مدارس المدينة وأوصت هذه الدراسة على أنه على القائد التحويلي لا يختلف مع غيره من القادة الذين يستخدمون أنماط قيادية أخرى في التأثير على دافعية المعلمين نحو العمل مع ضرورة الأخذ بأنماط القيادة فيما كان المتغير المستقل القيادة التحويلية وكان المتغير التابع عملية تحفيز المعلمين.

#### 4.2.1 التعليق العام على الدراسات السابقة المتعلقة بالمحور الثاني- سلوك القيادة التحويلية

اعتمد الباحث في تعليقه على ثلاثة دراسات وهي الدراسات الفلسطينية والدراسات العربية والدراسات الأجنبية المرتبطة بهذا المجال وتحدثت عن سلوك القيادة التحويلية ونظرياتها المطبقة وتعريفاتها ونوعية حكم القيادة وامتدت الدراسات الفلسطينية من عام 2005 وحتى 2014 و امتدت الدراسات الاجنبية من 1999 وحتى 2008 فيما تناولت الدراسات الاجنبية للمحور الثاني المتعلق بالقيادة التحويلية من عام 1990 حتى عام 2008 حيث كان عدد الدراسات المتعلقة بالمحور المتعلق بالقيادة التحويلية (12) دراسة حيث تناولت

القيادة التحويلية ونمطها وسلوكيات القيادة واثـر القيادة على تحقيق الرضا الوظيفي ودورها في الابداع الاداري بالمستشفيات وفي وزارة الصحة.

## - أوجه الاختلاف والاتفاق في هذه الدراسة

### أولاً : وجه الاتفاق

انفتحت الدراسات الاتية في مجال الجودة الشاملة وهي كل من دراسة (الرقب،2010) ودراسة(ستيفن،2003) ودراسة(دانبيرتز،2003) ودراسة(سيف،2011) ودراسة(الهم،2014) ودراسة (الكحلوت،2004) في حين تناولت الدراسات الاتية مجال القيادة التحويلة وهي كل من دراسة(LUCKSK،2002) ودراسة (جوهان،2008) ودراسة(عيد،2005) ودراسة(حماد،2011) ودراسة(الغزالي،2012) وفي حين تناول المؤتمر العربي الثالث عشر الاساليب الادارية الحديثة حيث تحدث عن المشاركة واتخاذ القرارات والتقت في نقاط هذه الدراسة وفي حين إنتقت الدراسات الاتية مع الابداع الفكري كأحد عناصر الاساليب الادارية الحديثة وهي مؤتمر(العتيق،2002) ودراسة (عيد،2005) ودراسة (سيف،2011).

### ثانياً : وجه الاختلاف

اختلفت الدراسات الاتية (الرقب،2010) وكذلك دراسة (خلف،2010) فقد تناولتا الجامعات الفلسطينية ولم تتناول القطاع الصحي وكذلك دراسة (LUCKSK،2002) وأما دراسة

(الغزالي، 2012) فقد تناولت شركات التأمين الاردنية ولم تتطرق إلى القطاع الصحي وكذلك دراسة (الهم، 2014) حيث تناول مدراء المدراس ولم تتطرق إلى المستشفيات.

### 5.2.1 الفجوة البحثية (الإضافة العلمية للدراسة )

في ضوء مراجعة الباحث للدراسات السابقة كانت الدراسات في هذا الموضوع قليلة جداً في تنوع الاتجاهات البحثية للدراسات السابقة في موضوع الاساليب الإدارية الحديثة والقيادة التحويلية حيث لم ترتبط الدراسات بشكل مباشر بين التوجيهات الحديثة للقيادة التحويلية وخاصة ومن وجهة نظر الباحث حيث لم تطبق القيادة التحويلية على مستشفيات المحافظات الجنوبية بشكل مباشر وهو ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة وخاصة على صعيد الدراسات المحلية على حد علم الباحث فإن هذه الدراسة تسعى للتعرف على الأساليب الإدارية الحديثة والمتمثلة بالاسلوب التشاركي وبالابداع الإداري وبالجودة الشاملة وأما المحور الثاني فإنه يتناول القيادة التحويلية وكيف تلعب دورها في مستشفيات المحافظة الجنوبية وبذلك ستعد مرجعاً علمياً لوزارة الصحة ومرجعاً تطبيقياً للمستشفيات خاصة الباحثين في هذا المجال، ويرى الباحث أن هذه الدراسة كانت إضافة علمية حيث أشركت الاساليب الادارية الحديثة في عملية اتخاذ القرار من وجهة نظر القيادة التحويلية لدى رؤساء الاقسام العاملين في مستشفيات محافظات جنوب غزة وعملت على إدخال مفاهيم إدارية حديثة.

### 6.2.1 ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تميزت الدراسات السابقة عن الدراسة الحالية كونها لم تطبق في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة ولم يتم تناول الأساليب الإدارية الحديثة بهذا المسمى وبعناصره الثلاثة التي تناولها الباحث علاوة على ذلك دمج هذه العناصر في وزارة الصحة والجدول أدناه يوضح المميزات حسب الآتي

جدول (1.3) يوضح وجه التميز والاختلاف بين الدراسة وبين الدراسات السابقة

وجه التميز لهذه الدراسة	وجه الاتفاق	وجه الاختلاف	الدراسات السابقة
أنها طبقت لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة	تناولت القيادة التحويلية	لم تتناول مستشفيات قطاع غزة	الدراسات الفلسطينية
ربطت المتغير المستقل الأساليب الإدارية الحديثة والمتغير التابع القيادة التحويلية	ناقشت الجودة الشاملة والقطاع الحكومي لدى المستشفيات بقطاع غزة	ناقشت بعد الجودة الشاملة	الدراسات العربية
تطبيق ما سبق لدى مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة	ناقشت بعد المشاركة بشكل مفصل	ناقشت كيفية اتخاذ القرار وصناعته	الدراسات الأجنبية

مصدر البيانات : الجدول أعلاه من إعداد الباحث نفسه.

وقد وردت بعض الدراسات السابقة التي جمعت بين الأسلوب التشاركي والرضى الوظيفي ومتغيرات الجنس والمؤهل العلمي في الإدارات العليا في المدارس ومديريات التعليم، وفي هذه الدراسة شملت السلوك القيادي في المؤسسات الصحية وهي على حد علم الباحث ان هذه الدراسة تميزت بقلتها وذلك لحدثة موضوع الدراسة وتطبيقه على رؤساء الأقسام العاملين في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

## الفصل الرابع

1.4 منهجية الدراسة وإجراءاتها

1.1.4 منهج الدراسة

2.1.4 مجتمع الدراسة

3.1.4 أسلوب الدراسة

2.4 عينة الدراسة وطريقة اختيارها

1.2.4 أداة الدراسة

3.4 محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة

4.4 صدق أداة الدراسة (الاستبانة)

1.4.4 الصدق من وجهة نظر المحكمين (صدق المحتوى/ الصدق الظاهري)

2.4.4 صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي)

3.4.4 ثبات أداة الدراسة (الاستبانة)

5.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة

1.5.4 خطوات إجراء الدراسة

2.5.4 مصادر البيانات

3.5.4 اختبار توزيع البيانات



## المقدمة:

تهدف الدراسة التعرف إلى الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة، ويتناول هذا الفصل منهجية الدراسة التي تم اتباعها، من حيث منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، وأداة الدراسة، وصدق الاستبانة، وثباتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة، وخطوات إجراء الدراسة، ومصادر البيانات، واختبار توزيع البيانات وفيما وصف الاجراءات.

### 1.4 منهجية الدراسة وإجراءاتها

#### 1.1.4 منهج الدراسة

حيث تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً، كما لا يكتفي هذا المنهج عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقتها المختلفة، بل يتعدى ذلك إلى التحليل والربط والتفسير، للوصول إلى استنتاجات.

#### 2.1.4 مجتمع الدراسة

تناولت هذه الدراسة العاملين في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة برتبة إشرافية كمجتمع أصلي للدراسة ومن ثم تعميم النتائج على مستشفيات قطاع غزة وبشكل عام يتكون مجتمع الدراسة من جميع رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة، والبالغ عددهم (320) رئيساً وقد شمل مجتمع الدراسة مستشفى ابو يوسف النجار ومستشفى ناصر الطبي والمستشفى غزة الاوربي والمستشفى الهلال الاماراتي ومستشفى شهداء الأقصى.

#### 3.1.4 أسلوب الدراسة

استخدم الباحث في تحليل البيانات برنامج (spss) متبعاً عدد من الأساليب الإحصائية الملائمة مثل التوزيع التكرار، النسب المئوية، والأوساط الحسابية، الصدق والثبات، واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي والوزن النسبي ومعاملات الارتباط الفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمعرفة مدى استقلالية البيانات وتمائلها وصدق الاستبانة سواء أكان صدق المحكمين مع الصدق البنائي وصدق المقياس المتصف بالاتساق الداخلي.

#### 2.4 عينة الدراسة وطريقة اختيارها

تم احتساب عينة الدراسة وذلك حسب المعادلة المعتمدة وتم حساب حجم العينة وذلك حسب معادلة ستيفن المتعارف عليها دولياً في احتساب عينة الدراسة.

جدول يبين عدد الاستبانات الموزعة على رؤساء الأقسام وتمثيل كل مستشفى من العينة (1.4)

م	اسم المستشفى	الاستبانات الموزعة	الاستبانات المرجعة	النسبة المئوية %
1	شهداء الأقصى	23	19	13.0
2	ناصر الطبي	62	56	38.4
3	الأوروبي	51	45	30.8
4	أبو يوسف النجار	18	12	8.2
5	الهلال الإماراتي	16	14	9.6
	المجموع	175	146	%100

حيث  $n = \left( \frac{Z}{2m} \right)^2$  القيمة المعيارية المقابلة لمستوى دلالة معلوم (مثلاً:  $Z=1.96$  لمستوى

دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ). حيث  $m$ : الخطأ الهامشي: ويعبر عنه بالعلامة العشرية (مثلاً:  $\pm 0.05$ )، وتم

تصحيح حجم العينة من المعادلة:

$$n = \frac{nN}{N + n - 1}$$

حيث بلغت عينة الدراسة (175)، وتم توزيع الاستبانات على هذا العدد، ولكن تم استرداد (146)

استبانة صالحة للتحليل، ويتوزع أفراد عينة الدراسة حسب الجداول التالية :

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستشفيات (2.4)

م	اسم المستشفى	الاستبانات الموزعة	الاستبانات المرجعة	النسبة المئوية %
1	شهداء الأقصى	23	19	13.0
2	ناصر الطبي	62	56	38.4
3	الأوروبي	51	45	30.8
4	أبو يوسف النجار	18	12	8.2
5	الهلال الإماراتي	16	14	9.6
	المجموع	175	146	%100

الجدول من إعداد الباحث : مصدر البيانات من دائرة شؤون الموظفين بالمستشفيات الخمسة.

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد رؤساء الأقسام أو من يقوم بمهام رئيس القسم في مستشفى ناصر الطبي يمثل العدد الأكبر حيث تبلغ النسبة (38.4%) ويعزو الباحث السبب في ذلك لكثافة السكان في محافظة خانيونس ، وكذلك وجود عدد أكبر من الأقسام الداخلية والخارجية والفرعية من أقسام الباطنة والجراحات وكذلك يعتبر مستشفى يضم عدد كبير من الأسرة.

#### 1.2.4 أداة الدراسة

تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، والتي تم تصميمها خصيصاً، للتعرف إلى الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة، وتتكون الاستبانة من:

#### 1 - مبررات اختيار الاستبانة:

أ) يؤمن الاستبيان الإجابات الصريحة والحرّة حيث أنه يرسل الفرد بالبريد أو أي وسيلة أخرى وعند إعادته فإنه يفترض ألا يحصل اسم أو توقيع المبحوث من أجل عدم إحراجه بعيد .

ب) تكون الأسئلة موحدة لجميع أفراد العينة في حين أنها قد تتغير صيغة بعض الأسئلة عند طرحها في المقابلة.

ج) يمكن للمبحوثين اختيار الوقت المناسب لهم والذي يكونوا فيه مهئين نفسياً وفكرياً.

د) يسهل الاستبيان على الباحث جمع معلومات كثيرة جداً من عدة أشخاص في وقت محدد

#### 2- البيانات الشخصية: وتشتمل على البيانات الشخصية التالية:

- الجنس: (أنثى، ذكر).

- المؤهل العلمي: (بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه).

- عدد سنوات الخدمة: (أقل من 5 سنوات، من 5-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).
- مكان العمل: (شهداء الأقصى، ناصر الطبي، الأوروبي، أبو يوسف النجار، الهلال الإماراتي).
- القسم: (الجراحات، الأمراض الباطنية، الأطفال وحديثي الولادة، النساء والتوليد).
- العمر: (40 عام فأقل، من 41-50 عام، من 51-60 عام).

#### 3.4 محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة

- محور قياس السلوك القيادي التحويلي
- محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة.

أولاً : محور قياس السلوك القيادي التحويلي، وهي:

جدول رقم (3.4) محور قياس السلوك القيادي التحويلي وأعداد فقراتها

م	المحور	عدد الفقرات
1	سلوك القائد التحويلي	14
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	8
3	دور القائد في التغيير والتطوير	11
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	8
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	8
	<b>السلوك القيادي التحويلي</b>	<b>49</b>

ثانياً : محور قياس الاساليب الادارية الحديثة

جدول رقم ( 4.4 ) محور قياس الأساليب الإدارية الحديثة وأعداد فقراتها

م	المحور	عدد الفقرات
1	الأسلوب التشاركي	7
2	أسلوب الابداع الاداري	10
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	8
الأساليب الإدارية الحديثة		25

وتم اعتماد درجات الموافقة حسب محك الدراسة التالي:

جدول رقم (5.4) قياس محك أداة الدراسة:

الوزن النسبي		المتوسط الحسابي		الوزن الرقمي	درجة الموافقة
إلى	من	إلى	من		
أقل من 36.00	20.00	أقل من 3.60	2.00	1	قليلة جدا
أقل من 52.00	36.00	أقل من 5.20	3.60	2	قليلة
أقل من 68.00	52.00	أقل من 6.80	5.20	3	متوسطة
أقل من 84.00	68.00	أقل من 8.40	6.80	4	كبيرة
100.00	84.00	10.00	8.40	5	كبيرة جدا

اعتمد الباحث على نموذج ليكارت الخماسي للقياس وهو حسب التدرج الآتي : (قليلة جداً، قليلة، متوسطة، كبيرة، كبيرة جداً).

#### 4.4 صدق أداة الدراسة (الاستبانة)

ونعني بصدق أداة الدراسة، أن الأداة تقيس ما وضعت لقياسه، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة من خلال التالي:

#### 1.4.4 الصدق من وجهة نظر المحكمين (صدق المحتوى/ الصدق الظاهري)

تم عرض الاستبانة على عدد (12) من المحكمين من أصحاب الخبرة والاختصاص، من أجل التأكد من سلامة الصياغة اللغوية للاستبانة، ووضوح تعليمات الاستبانة، وانتماء الفقرات لمحور الاستبانة، ومدى صلاحية الاستبانة لقياس الأهداف المرتبطة بهذه الدراسة، وبذلك تم التأكد من صدق الاستبانة من وجهة نظر المحكمين وقد راعى الباحث توزيع المحكمين على عدة أقسام ومستشفيات كون الموضوع مرتبط بالأقسام والمستشفيات وإبداء آرائهم حول العبارات التي وضعت لقياس موضوع البحث وفحص صاغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للمحور الذي ينتمي له وتركزت توجيهات المحكمين في الأغلب على طول الاستبانة واحتوائها على بعض الكلمات المتكررة واختزال بعض الفقرات مع إجراء التعديلات وتم إجراء التعديلات المتفق عليها.

#### 2.4.4 صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي)

وتم أيضاً حساب صدق الاتساق الداخلي لمحور وفقرات الاستبانة، بعد تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (23) فرداً من مجتمع الدراسة وكانت العينة الاستطلاعية أكبر من (30)

والذين استجابوا عددهم (23) فرداً ، ومن خلال إيجاد معاملات الارتباط لمحور وفقرات الاستبانة، كما هو مبين في الجداول التالية :

جدول رقم (6.4) صدق الاتساق الداخلي لمحور الاستبانة

م	المحور	الارتباط	"Sig"	مستوى الدلالة
<b>1- محور الأساليب الإدارية الحديثة</b>				
1	الأسلوب التشاركي	0.910	0.000	دالة عند 0.01
2	أسلوب الابداع الإداري	0.920	0.000	دالة عند 0.01
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	0.826	0.000	دالة عند 0.01
<b>2- محور السلوك القيادي التحويلي</b>				
1	سلوك القائد التحويلي	0.853	0.000	دالة عند 0.01
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.868	0.000	دالة عند 0.01
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.881	0.000	دالة عند 0.01
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.879	0.000	دالة عند 0.01
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.936	0.000	دالة عند 0.01

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.05) = (0.423).

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.01) = (0.537).



يتبين من الجدول السابق أن المحور يتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن جميع أبعاد المحور تتمتع بمعاملات صدق عالية ويتضح من الجدول أعلاه أن الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني أن المحور صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم (7.4) صدق الاتساق الداخلي لفقرات محور الأساليب الإدارية الحديثة

مستوى الدلالة	قيمة "Sig"	معامل الارتباط	م	مستوى الدلالة	قيمة "Sig"	معامل الارتباط	م	مستوى الدلالة	قيمة "Sig"	معامل الارتباط	م
فقرات المحور الثالث				فقرات المحور الثاني				فقرات المحور الأول			
0.01	0.000	0.936	1	0.01	0.000	0.880	1	0.01	0.000	0.894	1
0.01	0.000	0.907	2	0.01	0.000	0.764	2	0.01	0.000	0.863	2
0.01	0.000	0.937	3	0.01	0.000	0.932	3	0.01	0.000	0.864	3
0.01	0.000	0.888	4	0.01	0.000	0.914	4	0.01	0.000	0.886	4
0.01	0.000	0.925	5	0.01	0.000	0.919	5	0.01	0.000	0.920	5
0.01	0.000	0.864	6	0.01	0.000	0.822	6	0.01	0.000	0.929	6
0.01	0.000	0.804	7	0.01	0.000	0.812	7	0.01	0.000	0.919	7
0.01	0.000	0.935	8	0.01	0.000	0.738	8				
				0.05	0.017	0.492	9				
				0.01	0.000	0.937	10				

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.05) = (0.423).

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.01) = (0.537)

\*معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$

يتبين من الجدول السابق أن المحور يتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن جميع أبعاد المحور تتمتع بمعاملات صدق عالية ويتضح من الجدول أعلاه أن الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ألفا (0.05) مما يعني أن المحور صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم (8.4) صدق الاتساق الداخلي لفقرات محور القيادة التحويلية

مستوى الدلالة	قيمة Sig"	معامل الارتبا ط	م	مستوى الدلالة	قيمة Sig"	معامل الارتبا ط	م	مستوى الدلالة	قيمة Sig"	معامل الارتبا ط	م
فقرات المحور الثالث				فقرات المحور الثاني				فقرات المحور الأول			
0.01	0.000	0.820	1	0.01	0.000	0.785	1	0.01	0.001	0.663	1
0.01	0.003	0.597	2	0.01	0.000	0.774	2	0.05	0.012	0.517	2
0.01	0.000	0.836	3	0.01	0.000	0.900	3	0.01	0.000	0.845	3
0.01	0.000	0.868	4	0.05	0.039	0.433	4	0.01	0.001	0.649	4
0.01	0.000	0.749	5	0.01	0.000	0.742	5	0.01	0.000	0.834	5
0.01	0.000	0.800	6	0.01	0.000	0.893	6	0.01	0.000	0.909	6
0.01	0.000	0.837	7	0.01	0.000	0.775	7	0.01	0.000	0.739	7
0.01	0.000	0.863	8	0.01	0.001	0.656	8	0.01	0.000	0.750	8
0.01	0.000	0.829	9					0.01	0.000	0.856	9

0.01	0.000	0.914	10		0.01	0.000	0.772	10			
0.01	0.000	0.801	11		0.05	0.014	0.505	11			
					0.01	0.000	0.695	12			
					0.01	0.000	0.826	13			
					0.01	0.000	0.726	14			
				<b>فقرات المحور الخامس</b>				<b>فقرات المحور الرابع</b>			
0.01	0.000	0.862	1	0.01	0.000	0.825	1				
0.01	0.000	0.860	2	0.01	0.000	0.865	2				
0.01	0.000	0.801	3	0.01	0.000	0.761	3				
0.01	0.000	0.895	4	0.01	0.000	0.785	4				
0.01	0.000	0.807	5	0.01	0.008	0.537	5				
0.01	0.000	0.936	6	0.01	0.000	0.765	6				
0.01	0.000	0.791	7	0.01	0.000	0.835	7				
0.01	0.000	0.886	8	0.01	0.000	0.800	8				

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.05) = (0.423).

\* قيمة ر عند درجة حرية (21) ومستوى دلالة (0.01) = (0.537).

\* معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$

يتبين من الجدول السابق أن المحور يتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائية، وهذا يدل على أن

جميع أبعاد المحور تتمتع بمعاملات صدق عالية ويتضح من الجدول أعلاه أن الارتباط دال

إحصائياً عند مستوى دلالة ألفا (0.05) مما يعني أن المحور صادق لما وضع لقياسه.

#### 3.4.4 ثبات أداة الدراسة (الاستبانة)

ونعني بثبات أداة الدراسة، أن الأداة تعطي نفس النتائج تقريباً لو طبقت مرة أخرى على نفس المجموعة من الأفراد، أي أن النتائج لا تتغير، وقد تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال التالي:

##### 1. الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحور الاستبانة والاستبانة ككل، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (9.4) معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحور الاستبانة والاستبانة ككل:

م	المحور	معامل الارتباط
-محور الأساليب الإدارية الحديثة		
1	الأسلوب التشاركي	0.969
2	أسلوب الابداع الاداري	0.956
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	0.974

-محور السلوك القيادي التحويلي		
0.941	سلوك القائد التحويلي	1
0.911	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	2
0.954	دور القائد في التغيير والتطوير	3
0.922	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	4
0.955	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	5
<b>0.987</b>	<b>الاستبانة ككل</b>	

معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$

يتبين من الجدول السابق أن المحور يتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن جميع أبعاد المحور تتمتع بمعاملات صدق عالية ويتضح من الجدول أعلاه أن الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ألفا (0.05) مما يعني أن المحور صادق لما وضع لقياسه.

#### الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

وتم التأكد أيضاً من ثبات الاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لمحور الاستبانة والاستبانة ككل، كما هو مبين في الجدول رقم (10.4)

جدول رقم (10.4) معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لمحور الاستبانة والاستبانة ككل

م	المحور	معامل الارتباط	
		قبل التعديل	بعد التعديل
-	محور الأساليب الإدارية الحديثة		
1	الأسلوب التشاركي	0.930	0.964
2	أسلوب الابداع الاداري	0.917	0.957
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	0.915	0.955
-	محور السلوك القيادي التحويلي		
1	سلوك القائد التحويلي	0.810	0.895
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.732	0.845
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.814	0.898
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.677	0.807
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.835	0.910
	الاستبانة ككل	0.772	0.871

يتبين من الجدول السابق أن المحورين يتمتعان بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن جميع أبعاد المحورين تتمتعان بمعاملات صدق عالية ويتضح من الجدول أعلاه أن الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ألفا (0.05) مما يعني أن المحورين صادقين لما وضعا لقياسهما.

#### 1.5.4 خطوات إجراء الدراسة

تم إتباع الخطوات التالية:

1. الإطلاع على الدراسات السابقة في مجال الدراسة، وتلخيصها والتعليق عليها.
2. الإطلاع على الأدب النظري السابق في مجال الدراسة، وبناء الإطار النظري للدراسة.
3. بناء أداة الدراسة (الاستبانة)، والتحقق من صدق وثبات الاستبانة.
4. اختيار مجتمع وعينة الدراسة.
5. توزيع أداة الدراسة (الاستبانة) على عينة الدراسة وجمعها.
6. تحليل البيانات وعرضها في جداول والتعقيب عليها.
7. تفسير النتائج ومناقشتها، وصياغة التوصيات والمقترحات.

#### 2.5.4 مصادر البيانات

تنقسم مصادر البيانات في هذه الدراسة إلى نوعين، وهما:

1. **البيانات الرئيسية:** وتتمثل في أداة الدراسة (الاستبانة)، وذلك للتعرف إلى الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.
2. **البيانات الثانوية:** وتتمثل في الدراسات السابقة والأدب السابق وما تحويه المكتبات من دراسات وأبحاث وكتب ومراجع في مجال موضوع الدراسة.

### 3.5.4 اختبار توزيع البيانات

تم استخدام اختبار كولمجوروف - سمرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test لاختبار إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول رقم (11.4)

جدول رقم (11.4) قياس اختبار التوزيع الطبيعي لمحور الاستبانة

م	المحور	قيمة "Sig."
-محور الأساليب الإدارية الحديثة		
1	الأسلوب التشاركي	0.192
2	أسلوب الابداع الاداري	0.200
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	0.088



-محور السلوك القيادي التحويلي		
0.186	سلوك القائد التحويلي	1
0.079	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	2
0.200	دور القائد في التغيير والتطوير	3
0.147	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	4
0.105	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	5

الجدول السابق أن قيمة "Sig." لمحوري الاستبانة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وبذلك يمكن استخدام الاختبارات المعلمية مما يدل على أن توزيع البيانات طبيعية وامتاثلة.

#### 4. 5.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة

وللإجابة على أسئلة الدراسة تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) (معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية، اختبار كولمجوروف - سمرنوف، اختبار T للعينة الواحدة، اختبار T-Test، اختبار One-Way ANOVA) في إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة للدراسة، وهي على النحو التالي:

1. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لقياس صدق الاتساق الداخلي، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة.
2. معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لقياس ثبات الاستبانة.
3. طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method): لقياس ثبات الاستبانة.

4. اختبار كولمغوروف - سمرنوف: لاختبار إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.

5. اختبار T للعينة الواحدة: لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات عينة الدراسة على فقرات ومحور الاستبانة، وللتعرف على مدى انحراف الاستجابات لكل فقرة من الفقرات عن وسطها الحسابي، إلى جانب المحور الرئيسة، وللتعرف على قيمة "T"، وقيمة "Sig".

6. اختبار T لعينتين مستقلتين (T-Test): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط تقدير أفراد عينة الدراسة لمتغير: (الجنس).

7. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط تقدير أفراد عينة الدراسة لمتغيرات: (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، مكان العمل، العمر).

## الفصل الخامس

### نتائج التحليل الاحصائي

#### 1.5 التحليل الاحصائي الوصفي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية

##### 1.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

##### 2.1.5. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

##### 3.1.5 توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة

##### 4.1.5 توزيع عينة أفراد الدراسة حسب القسم

##### 5.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

##### 6.1.5 توزيع افراد عينة الدراسة حسب مكان العمل

#### 2.5 تحليل نتائج الأسئلة

##### 3.5 نتائج الدراسة

##### 1.3.5 نتائج المحور الاول

##### 1.1.3.5 الاساليب الادارية الحديثة

##### 2.3.5: نتائج المحور الثاني

##### 4.3.5 محور الاساليب الادارية الحديثة

##### 5.3.5 محور الأساليب الإدارية الحديثة وأثرها على سلوك القيادة التحويلية

## - نتائج التحليل الاحصائي

### مقدمة

يتناول هذا الفصل نتائج الدراسة، حيث تم الإجابة على أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها، ومن ثم تم تفسير النتائج والتعقيب عليها، بالإضافة إلى بيان أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة حيث استخدم برنامج التحليل الاحصائي (spss) ويتناول الفصل تحليل محوري الدراسة وهو سلوك القيادي التحويلي والاساليب الادارية الحديثة وتحليل معاملات الارتباط واختبار صحة الفرضيات من خلال الإجابة على اسئلة الدراسة ثم يتناول نتائج الدراسة ثم التوصيات.

### 1.5 التحليل الاحصائي الوصفي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية التحليل الاحصائي

#### الوصفي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية

وفيما يلي عرض نتائج التحليل الوصفي لعينة الدراسة وفق المتغيرات الشخصية : (الجنس ،المؤهل العلمي ،عدد سنوات الخدمة، حسب العمر، حسب القسم ،حسب مكان العمل)

#### 1.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب الجنس لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة(مستشفى ناصر، مستشفى غزة الاوروبي، مستشفى الاماراتي، مستشفى شهداء الأقصى)

### جدول رقم (5.12) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

م	الجنس	العدد	النسبة المئوية %
1	ذكر	123	84.2
2	أنثى	23	15.8

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد الموظفين يمثلون الشريحة الأكبر (ذكر) حيث بلغت النسبة (84%) و ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الموظفين منذ القدم يضطرون لإكمال دراستهم بالخارج مما يعطي للذكر فرصة التنقل والتجوال ومع المحافظة على وجود عادات وتقاليد تعمل على تقييد حرية المرأة بالخارج كما ان المناصب الادارية يشغلها السواد الأعظم. وهذا اذا ما اخذنا في عين الاعتبار العينة التي اخذها الباحث من فئة الاطباء كرؤساء اقسام.

#### 2.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي لدى المستشفيات في محافظات جنوب غزة (مستشفى ناصر، مستشفى غزة الاوروبي، مستشفى الاماراتي، مستشفى شهداء الأقصى) وايضا نسبة من يحملون الشهادات العليا هم من الرجال.

جدول رقم (13.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

م	المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية %
1	بكالوريوس	42	28.8
2	ماجستير	66	45.2
3	دكتوراه	38	26.0
	<b>المجموع</b>	<b>146</b>	<b>%100</b>

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة (مستشفى ناصر، مستشفى غزة الأوروبي، مستشفى الاماراتي، مستشفى شهداء الأقصى) و يتضح من الجدول أعلاه أن عدد الموظفين يمثلون الشريحة الأكبر (من حملة شهادة الماجستير) حيث بلغت النسبة (45%) ويعزو الباحث ذلك إلى أن ما تتطلب مهنة الطب درجة عالية من حملة الدرجات العليا فيما لنصيب المرتبة الثانية مرتبة البكالوريوس من التمريض والمساعدين والاداريين وايضا الحصول على الدكتوراه كان في العقدين الاخيرين كان صعبا وما زال مترنحا بسبب الاغلاق والحصار السياسي والاقتصادي المفروض على قطاع غزة الا في الآونة الاخيرة عندما قام المجلس الطبي الفلسطيني باعتماد بعض التخصصات في البورد الفلسطيني والذي يعادل الدكتوراه.

### 3.1.5 توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة لدى المستشفيات في محافظات

جنوب قطاع غزة (مستشفى ناصر، مستشفى غزة الأوروبي، مستشفى الاماراتي، مستشفى شهداء

الأقصى)

جدول رقم (14.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة

م	عدد سنوات الخدمة	العدد	النسبة المئوية %
1	أقل من 5 سنوات	10	6.8
2	من 5-10 سنوات	29	19.9
3	أكثر من 10 سنوات	107	73.3
المجموع		146	100%

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد الموظفين يمثلون الشريحة الأكبر (عدد سنوات الخدمة ) حيث

بلغت النسبة الأعلى وبلغت (73%) ويعزو الباحث ذلك أن أغلب الموظفين من رؤساء الاقسام

قد عملوا في أكثر من مستشفى ومنهم من عمل بالخارج لترتسم الخبرة مع الكفاءة وكذلك لحصول

بعض الاطباء على التخصص في سنوات متأخرة ،وكذلك النظام المعمول به كان يعتمد على

عدد سنوات الخدمة والاقدمية مع الخبرة في تولي منصب رئيس القسم.

#### 4.1.5 توزيع عينة أفراد الدراسة حسب القسم

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب القسم لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع

غزة(مستشفى ناصر، مستشفى غزة الاوروبي، مستشفى الاماراتي، مستشفى شهداء الأقصى)

جدول رقم (15.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب القسم

م	القسم	العدد	النسبة المئوية %
1	الجراحات	55	37.7
2	الأمراض الباطنية	43	29.5
3	الأطفال وحديثي الولادة	22	15.1
4	النساء والتوليد	26	17.7
	المجموع	146	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد الموظفين يمثلون الشريحة الأكبر (حسب القسم ) حيث بلغت

النسبة الأعلى وبلغت ( 37.7% ) ويعزو الباحث ذلك لما يلعبه قسم الجراحات وفروعه من

أهمية علمية وبجميع فروعها وميل الكثير من الاطباء الي الجراحات وذلك بناءا على خبرة

الباحث حيث انه يعمل في هذا المجال ويتداخل في الكثير من الاطباء ومعرفة ميولهم.



### 5.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب العمر لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة (مستشفى ناصر، مستشفى غزة الأوروبي، مستشفى الإماراتي، مستشفى شهداء الأقصى).

جدول رقم (16.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

م	العمر	العدد	النسبة المئوية %
1	40 عام فأقل	7	4.8
2	من 41-50 عام	77	52.7
3	من 51-60 عام	62	42.5
المجموع		146	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد رؤساء الأقسام يمثلون الشريحة الأكبر (حسب العمر) حيث

بلغت النسبة الأعلى وبلغت ( 52.7% ) للذين تتراوح أعمارهم من 41 حتى 50 .

ويعزو الباحث ذلك لأن رؤساء الأقسام في المستشفيات في هذه المرحلة العمرية يكونون قد

تهيؤوا تماما لهذا الدور ويكون لديهم القدرة على العطاء كما ان الإدارة العليا أصبحت تؤمن بقدرة

الشباب وايضا في هذه المرحلة العمرية يكون قد الم بكل جوانب القسم ويستطيع قيادته ومعرفة

الجوانب الايجابية وتعزيزها والجوانب السلبية وتقليصها ..

### 6.1.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان العمل

يوضح الجدول أدناه توزيع عينة الدراسة حسب مكان العمل لدى المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة (مستشفى ناصر، مستشفى غزة الأوروبي، مستشفى الإماراتي، مستشفى شهداء الأقصى).

جدول رقم (17.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان العمل

م	مكان العمل	العدد	النسبة المئوية %
1	شهداء الأقصى	19	13.0
2	ناصر الطبي	56	38.4
3	الأوروبي	45	30.8
4	أبو يوسف النجار	12	8.2
5	الهلال الإماراتي	14	9.6
	<b>المجموع</b>	<b>146</b>	<b>%100</b>

يتضح من الجدول أعلاه أن عدد رؤساء الأقسام يمثلون الشريحة الأكبر (حسب مكان العمل) حيث بلغت النسبة الأعلى وبلغت (38.4%) ويعزو الباحث ذلك إلى كون مجمع ناصر الطبي والذي تحول لمستشفى كبير كان هو الوحيد في محافظة خان يونس قبل انشاء المستشفى الأوروبي والتي تشتمل على عدد كبير من السكان وما يحتويه من طواقم كبيرة بناء على الكثافة السكانية التي تضج به المدنية في منطقة المعسكرات وخانيونس البلد.

## 2.5 تحليل نتائج الأسئلة

### 1.2.5 نتائج السؤال الأول ومناقشتها:

ينص السؤال على ما يلي:

ما واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة؟  
وقد تم الإجابة على هذا السؤال باستخدام اختبار T للعينات الواحدة، كما هو مبين في الجداول التالية.

جدول رقم (18.5): محاور الأساليب الإدارية الحديثة

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	الأسلوب التشاركي	7.413	1.495	11.418	0.000	74.129	1
2	أسلوب الابداع الاداري	7.253	1.419	10.669	0.000	72.527	3
3	أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة	7.326	1.548	10.350	0.000	73.262	2
	<b>الأساليب الإدارية الحديثة</b>	<b>7.321</b>	<b>1.413</b>	<b>11.295</b>	<b>0.000</b>	<b>73.211</b>	

قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (73.211) وقد كانت أعلى بعد في الترتيب وهي واقع الأسلوب التشاركي لدى

رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (74.129)، ويعزو الباحث ذلك لما تقدمه الأقسام والدوائر في المستشفيات من روح المشاركة في اتخاذ القرار ولتبني الإدارة العليا لمبدأ الشراكة والتشارك بينها وبين رؤساء الأقسام حيث يمثل رئيس القسم حلقة الوصل بين الإدارة العليا وباقي الأطباء من رئيس القسم، وايضا طبيعة العمل وخطورتها تجعل من الصعب عدم المشاركة في اتخاذ القرارات وخاصة القرارات التي تمس حياة البشر. فيما جاء واقع أسلوب الابداع الاداري أدنى بعد لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (72.527)، ويعزو الباحث ذلك لما تحتاجه الأقسام في المستشفيات من موارد بشرية وتحتاج لتطوير وتحديد احتياجات بشريه. كما ان وجود بعض العقبات في طريق الابداع والتفكير الابداعي يجعل هذا الاسلوب رغم اهميته الكبرى في مرتبة متدنية وايضا انشغال الكثير من رؤساء الأقسام في عدة مهام يكون عائق امام الابداع الاداري.

## 1.2.5 تحليل فقرات محور الاساليب الادارية الحديثة

جدول رقم (19.5): فقرات محور الأسلوب التشاركي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يوزع العمل بين المجموعات حسب إمكاناتها	7.329	2.137	7.513	0.000	73.288	6
2	يستعين في إدارة القسم بآراء ومشاركة العاملين	7.527	1.751	10.542	0.000	75.274	2
3	يتبنى القائد مفهوم المشاركة في الاهداف ويحتكم للنتائج المرغوبة	7.466	1.843	9.612	0.000	74.658	3
4	يثق القائد بمحاولات كل فرد	7.130	1.906	7.166	0.000	71.301	7
5	يحفز العاملين على التشارك	7.404	1.910	8.881	0.000	74.041	5
6	يحافظ القائد على تماسك روح الفريق عند ضغط العمل	7.432	1.912	9.049	0.000	74.315	4
7	يذلل من الصعوبات التي تواجه العمل بين المجموعات	7.603	1.732	11.181	0.000	76.027	1
	المحور ككل	7.413	1.495	11.418	0.000	74.129	

قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• واقع الأسلوب التشاركي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (74.129)، ويعزو الباحث ذلك لتحسين الاداء بين المجموعات وتذليل العقبات من قبل إدارة المستشفيات وتحفيز القيادة مع الأفراد ولتبني الادارة العليا لمبدا الشراكة والتشارك بينها وبين رؤساء الاقسام حيث يمثل رئيس القسم حلقة الوصل بين الادارة العليا وباقي الاطباء دن رئيس القسم .

• أعلى ترتيب فقرة رقم (7)، وهي (يذل من الصعوبات التي تواجه العمل بين المجموعات)، وقد جاءت بوزن نسبي (76.027)، ويعزو الباحث ذلك حيث توفر الادارة الامكانيات المتاحة لرؤساء الاقسام بهدف تحقيق الاهداف المنشودة بقدر المستطاع ، كما انها تعطي رئيس القسم بعض الصلاحيات التي تخوله بتذليل بعض العقبات في سبيل الوصول للرضى من قبل الاطباء مع ربطهم برسالة ورؤية المستشفى وجعلهم جزء من ادوات الوصل لتحقيق الاهداف.

• أدنى ترتيب فقرة رقم (4)، وهي (يثق القائد بمحاولات كل فرد في العمل)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.301)، ويعزو الباحث ذلك أن الثقة باتت تحتاج لتطبيق عملي من قبل القيادة قبل الافراد وهذا يمثل روح القيادة ومفهومها بجوهرها والتي تفتقد المؤسسة بعض ادواتها.

جدول رقم ( 20.5): فقرات محور أسلوب الابداع الإداري

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يستطيع تحديد أي مشكلة تواجه العمل بسهولة	7.116	1.995	6.762	0.000	71.164	8
2	يتصف بالمرونة والطلاقة الفكرية في تعامله مع حل المشكلات	7.110	2.028	6.612	0.000	71.096	9
3	يحيط بالمشكلة من جميع جوانبها	7.068	1.867	6.916	0.000	70.685	10
4	يعطي عددا كبيرا من الأفكار الجديدة والبدائل من الحلول لكل مشكلة	7.363	1.908	8.633	0.000	73.630	2
5	يعالج أي مشكلة تواجه العمل بنجاح	7.295	1.920	8.148	0.000	72.945	4
6	يتجنب تكرار أفكار الآخرين التي شلت ويبدأ من حيث انتهى غيره	7.144	1.758	7.863	0.000	71.438	7
7	تتوفر لديه القدرة على التنبؤ بالمشكلات بالعمل	7.274	1.740	8.846	0.000	72.740	6
8	يبدل جهودا ملحوظة في تطوير القسم في مجالات العمل المختلفة	7.541	1.835	10.148	0.000	75.411	1
9	يعمل القائد على تنمية الموارد الذاتية بالقسم من خلال خطة معدة	7.295	1.782	8.779	0.000	72.945	4
10	يشجع العاملين بطرق مبتكرة وغير تقليدية على الابداع والابتكار	7.322	1.919	8.324	0.000	73.219	3
	<b>المحور ككل</b>	<b>7.253</b>	<b>1.419</b>	<b>10.669</b>	<b>0.000</b>	<b>72.527</b>	

-قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• واقع أسلوب الابداع الاداري لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (72.527)، ويعزو الباحث ذلك لوجود بعض المرونة والطلاقة والتشجيع بطرق غير تقليدية كتلك الحوسبة والتكنولوجيا التي بدأ تطبيقها في المستشفيات مؤخراً الا انها تحتاج الى بعض التعزيزات من قبل رؤساء الاقسام وفسح المجال للاطباء الذين لديهم فكر ابداعي. وهذا يؤيده ايضا دراسة (البلعاوي 2013 ) حيث جاء في الدراسة ان الافراد لديهم التوجه نحو التفكير الابتكاري والابداع وقد استنتجت هذه الدراسة العلاقة القوية بين مدراء وزارة الصحة والتفكير الابتكاري. وفي هذه الدراسة كانت على رؤساء الاقسام.

• أعلى ترتيب فقرة رقم (8)، وهي (يبدل جهودا ملحوظة في تطوير القسم في مجالات العمل المختلفة)، وقد جاءت بوزن نسبي (75.411)، ويعزو الباحث ذلك أن تبلور فكرة التطوير في الاقسام لدى رؤساء الاقسام باتت ضرورة ملحة لهم للنهوض بالقسم وبالكادر الطبي وان هذا الامر يرفع اولاً من مستواه في تحقيق الميزة التنافسية بين رؤساء الاقسام كنزعة بشرية تتطلب النمو بالذات وثانياً الارتقاء بالقسم لتقيق الاهداف المرجوة.

• أدنى ترتيب فقرة رقم (3)، وهي (يحيط بالمشكلة من جميع جوانبها)، وقد جاءت بوزن نسبي (70.685)، ويعزو الباحث ذلك لعدم تحديد المشكلة بعناصرها بالكامل وبنسبة عالية مما يعني وجود خلل وأخطاء تسبب في نتائج قد تكون مؤلمة ، وكذلك لكون طبيعة العمل تتصل بالبشر مباشرة من الداخل مع الكادر الطبي ومن الخارج مع المرضى مما يزيد الاعباء وتداخل المشاكل وتعدد جوانبها.



جدول رقم (21.5): فقرات محور أسلوب الإدارة الجودة الشاملة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يقوم بعملية تطوير وتغيير مستمر و شامل لكافة وظائف القسم	7.192	2.095	6.872	0.000	71.918	7
2	يسعى الى الارتقاء بالقسم دوما	7.390	1.880	8.934	0.000	73.904	3
3	يهتم بعملية التقويم للأداء بشكل مستمر	7.103	1.907	6.986	0.000	71.027	8
4	يتابع عمل لجان للجودة الشاملة عن كثب ويتقارير	7.212	1.945	7.532	0.000	72.123	6
5	يصنع جدول زمني لبحث موضوعات الجودة في القسم	7.233	1.983	7.513	0.000	72.329	5
6	يقوم بتوزيع العمل الى مجموعات مكافئة لتخصصاتها وإمكاناتها	7.308	2.016	7.842	0.000	73.082	4
7	يحفز المرؤوسين لتحقيق الاداء المنشود	7.493	1.839	9.810	0.000	74.932	2
8	يصغي لاحتياجات العاملين ويعمل على تحقيقها	7.678	1.890	10.729	0.000	76.781	1
	<b>المحور ككل</b>	<b>7.326</b>	<b>1.548</b>	<b>10.350</b>	<b>0.000</b>	<b>73.262</b>	

- قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- واقع أسلوب إدارة الجودة الشاملة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (73.262)، ويعزو الباحث ذلك لوجود مفاهيم الجودة التي تعمل على تقديم خدمات متميزة لدى المراجعين والمرضى والمؤسسات الأخرى المرتبطة بالمستشفيات، كما ان واقع

حال المستشفيات اصبحت تعمل على شمولية الاداء واشراك جميع الكادر الطبي على الاغلب في وضع الرؤية والرسالة وتحديد الاهداف وكذلك ربطهم بها وجعلهم جزء منها.

- وجاء أعلى ترتيب فقرة رقم (8)، وهي (يصغي لاحتياجات العاملين ويعمل على تحقيقها) وقد جاءت بوزن نسبي (76.781)، ويعزو الباحث ذلك السبب وهو تلبية الاحتياجات المادية وتحفيز العاملين ووضع معايير ناجحة للارتقاء بهم ،حيث يهتم رئيس القسم بان يكون مرؤوسيه راضيين عنه من الناحية الانسانية وهو يسعى لتحقيق ذلك وفرض شخصيته القيادية التي تشعرهم بروح الفريق بالعمل معه ومن ناحية اخرى يحققون ما يريدون منه ويحقق هو ما يريده منهم.

• أدنى ترتيب فقرة رقم (3)، وهي (يهتم بعملية التقويم للأداء بشكل مستمر)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.027)، ويعزو الباحث ذلك إلى أن التقويم هو الجزء الاكبر في المؤسسة الذي يصعب على رؤساء الاقسام ان يجعلهم يقومون الاداء وذلك لتعدد شخصيات وتخصصات الاطباء وكذلك التفاوت في احتياجات الاطباء وطموحاتهم وكذلك تنقلهم من مكان الي مكان ،لذلك يجعل هذا الامر صعب تقويمه بشكل مستمر وايضا هذا يؤكد دراسة ( الكحلوت ، 2004) في تدني استخدام العلمي في قياس مؤشرات تحسين الجودة في الاقسام في وزارة الصحة.

- وجاء أعلى ترتيب فقرة رقم (8)، وهي (يصغي لاحتياجات العاملين ويعمل على تحقيقها)، وقد جاءت بوزن نسبي (76.781)، ويعزو الباحث ذلك السبب وهو تلبية الاحتياجات المادية وتحفيز العاملين ووضع معايير ناجحة للارتقاء بهم، حيث يهتم رئيس القسم بان يكون مرؤوسيه راضيين عنه من الناحية الانسانية وهو يسعى لتحقيق ذلك وفرض شخصيته القيادية التي تشعرهم بروح الفريق بالعمل معه ومن ناحية اخرى يحققون ما يريدون منه ويحقق هو ما يريد مناهم .

• أدنى ترتيب فقرة رقم (3)، وهي (يهتم بعملية التقويم للأداء بشكل مستمر)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.027)، ويعزو الباحث ذلك إلى أن التقويم هو الجزء الأكبر في المؤسسة الذي يصعب على رؤساء الأقسام ان يجعلهم يقومون الاداء وذلك لتعدد شخصيات وتخصصات الاطباء وكذلك التفاوت في احتياجات الاطباء وطموحاتهم وكذلك تتقلهم من مكان الي مكان، لذلك يجعل هذا الامر صعب تقويمه بشكل مستمر وايضا هذا يؤكد دراسة الكحلوت في تدني استخدام العلمي في قياس مؤشرات تحسين الجودة في الاقسام في وزارة الصحة.

## 2.2.5 نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

ينص السؤال على ما يلي:

ما مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة؟

وقد تم الإجابة على هذا السؤال باستخدام اختبار T للعينة الواحدة، كما هو مبين في الجداول

التالية:

جدول رقم (22.5): قياس محاور السلوك القيادي التحويلي

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	سلوك القائد التحويلي	7.456	1.312	13.409	0.000	74.560	1
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	7.344	1.375	11.815	0.000	73.442	4
3	دور القائد في التغيير والتطوير	7.407	1.395	12.179	0.000	74.065	2
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	7.304	1.396	11.288	0.000	73.039	5
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	7.403	1.481	11.451	0.000	74.033	3
	السلوك القيادي التحويلي	7.393	1.292	13.033	0.000	73.932	

- قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- أن مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (73.932)، ويعزو الباحث ذلك إلى أن سلوك القيادة التحويلية تهدف إلى التطوير والتغيير وتحقيق الرضا ، لذلك يطمح كل رؤساء الاقسام لهذا التطوير والتغيير وهم يمارسون سلوك القيادي التحويلي في سلوكياتهم ، وهذا ما يؤكد دراسات عدة سابقة مثل دراسة (محمود، 2014) ودراسة (اصرف، 2013) حيث يؤكدان على تعزيز هذا النمط من القيادة ليسهم في تحقيق الميزة التنافسية والمحافظة على استمرار التطوير . .

جدول رقم (23.5): فقرات محور مستوى سلوك القائد التحويلي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يبادر في معالجة المشكلات الطارئة التي تواجه العاملين	7.801	1.936	11.245	0.000	78.014	1
2	يهيئ الجو المناسب والملائم للاجتماعات	7.445	1.797	9.719	0.000	74.452	7
3	يتقبل الآراء المعارضة لرأيه بحوار المفتوح	7.500	1.980	9.153	0.000	75.000	6
4	يزيد من التفاؤل بالمستقبل	7.240	2.099	7.138	0.000	72.397	13
5	يعتبر أنموذجا يحتذى به	7.370	1.923	8.609	0.000	73.699	10
6	يعمل على تحقيق الانسجام بين العاملين	7.342	1.953	8.307	0.000	73.425	11
7	يهتم بأن يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الالتزام	7.603	1.942	9.971	0.000	76.027	3
8	يسعى بأن يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الفاعلية	7.582	1.911	10.004	0.000	75.822	4
9	يمتلك القدرة على التواصل مع الآخرين	7.699	1.751	11.719	0.000	76.986	2
10	يساهم في تذليل العقبات التي تحول دون تحقيق التغيير المطلوب	7.411	1.729	9.862	0.000	74.110	9
11	يتجاوز عن مصالحه الشخصية في سبيل المصلحة العامة	7.534	1.959	9.464	0.000	75.342	5
12	لديه القدرة على التنبؤ بالأداء وتوصيل هذا للعاملين بشكل واضح	7.288	1.785	8.717	0.000	72.877	12
13	يشجع العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تتفق مع عملهم	7.445	1.808	9.658	0.000	74.452	8

14	71.233	0.000	7.074	1.919	7.123	يقوم بتفويض بعض صلاحياته للعاملين وفق خطة مدروسة	14
	<b>74.560</b>	<b>0.000</b>	<b>13.409</b>	<b>1.312</b>	<b>7.456</b>	<b>المحور ككل</b>	

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● مستوى سلوك القائد التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (74.560)، ويعزو الباحث ذلك لان سلوك القيادة التحويلي هو محور اساسي ومهم في التأثير على الافراد العاملين في المستشفيات ، وان القيادة التحويلية لها علاقة طردية موجبة مع التغيير والتطوير كما اوضحته دراسة (حماد، 2011) وكذلك دراسة (عيد، 2005) تؤكد عدم التطوير يرجع الى عدم الفهم الواضح لمفهوم القيادة التحويلية .

● أعلى ترتيب فقرة رقم (1)، وهي (بيادر في معالجة المشكلات الطارئة التي تواجه العاملين)، وقد جاءت بوزن نسبي (78.014)، ويعزو الباحث ذلك لما تهتم به المستشفيات من معالجة الاخطاء وعدم انتشارها وما تحمله من اخطار جسيمة على المجتمع في حال انتشارها حيث ان أي خطأ في هذه المؤسسة ينعكس على البشر بصورة سلبية وينعكس على اداء وسمعة المؤسسة .

● أدنى ترتيب فقرة رقم (14)، وهي (يقوم بتفويض بعض صلاحياته للعاملين وفق خطة مدروسة)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.233)، ويعزو الباحث ذلك لعدم فهم الاساليب الادارية الحديثة من التشارك واتخاذ القرار الجماعي وروح الفريق الواحد ، وكذلك حداثة بعض رؤساء الاقسام تجعلهم يتطلبون مدة لكسب ثقة رؤوسيه .

جدول رقم (24.5): فقرات محور دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يشجع العاملين على وضع أهداف تتعلق بنموهم المهني.	7.281	2.050	7.549	0.000	72.808	5
2	يحرص على مشاركة العاملين في متابعة التقدم الذي يتم إحرازه	7.336	1.723	9.365	0.000	73.356	4
3	يناقش العاملين حول قوانين سير العمل	7.438	1.912	9.091	0.000	74.384	2
4	يطالب العاملين بتنفيذ اللوائح	7.692	1.810	11.293	0.000	76.918	1
5	يحرص على تقييم أهداف المؤسسة وتطويرها	7.425	1.792	9.606	0.000	74.247	3
6	يحدد خطواته في ظل أهداف المؤسسة	7.219	1.899	7.757	0.000	72.192	7
7	يطلع المجتمع المحلي على أهداف المؤسسة	7.247	1.903	7.915	0.000	72.466	6
8	يعقد سلسلة من اللقاءات التوضيحية لأهداف المؤسسة	7.116	1.960	6.883	0.000	71.164	8
	المحور ككل	7.344	1.375	11.815	0.000	73.442	

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب

قطاع غزة جاء بوزن نسبي (73.442)، ويعزو الباحث ذلك حيث تلعب القيادة في تحديد

الأهداف والأولويات للمستشفيات حتى تضمن الاستمرار في النجاح والتقدم وأنه من أول درجات

سلم النجاح هو تحديد الاهداف والاولويات والسعي الحثيث لتحقيقها، وتجنب الاهداف الصغيرة التي ممكن ان تعيق في تحقيق الاهداف الكبيرة والخاصة دون العامة .

● أعلى ترتيب فقرة رقم (4)، وهي (يطالب العاملين بتنفيذ اللوائح)، وقد جاءت بوزن نسبي (76.918)، ويعزو الباحث ذلك حيث أنها تساعد في الالتزام بالتنظيم الاداري السليم وتحديد الصلاحيات والمسئوليات المناطة بكل فرد وكذلك وجود رقابة داخلية وهو مطالب امامها بتنفيذ لوائح المؤسسة وهذا يجعله يبذل جهده لتنفيذها.

● أدنى ترتيب فقرة رقم (8)، وهي (يعقد سلسلة من اللقاءات التوضيحية لأهداف المؤسسة)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.164)، ويعزو الباحث ذلك تدنيه لعدم وجود رؤية واضحة حول طبيعة هذه اللقاءات واهدافها ، وان الكثير من الاطباء قد اصابهم بعض الفتور من هذه اللقاءات حيث انها لا تعمل على تنفيذ ما تخرج به هذه اللقاءات وكذلك انشغال البعض منهم يجعلهم لا يحضرون مثل هذه اللقاءات .



جدول رقم (25.5): فقرات محور دور القائد في التغيير والتطوير

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يتبنى مبدأ الابتكار والتجديد دائماً	7.370	2.121	7.806	0.000	73.699	7
2	يتجنب مناقشة قضايا سابقة تم اتخاذ قرار فيها	7.308	1.736	9.104	0.000	73.082	10
3	يهتم بمهارات النمو المهني للعاملين	7.425	1.867	9.218	0.000	74.247	5
4	يهيئ مناخ مناسب للتطور	7.493	1.945	9.276	0.000	74.932	1
5	يقنع العاملين بقبول التغيير	7.301	1.884	8.346	0.000	73.014	11
6	يعدل من قراراته ان وجدها تخالف المصلحة	7.425	1.908	9.024	0.000	74.247	5
7	يشجع العاملين على توظيف المستجدات	7.356	1.907	8.592	0.000	73.562	8
8	يعزز مبدأ احترام الرأي والرأي الآخر	7.493	1.813	9.953	0.000	74.932	1
9	يتابع القائد المستجدات الحديثة عن طريق المشاركة في المؤتمرات الداخلية والخارجية	7.315	2.064	7.700	0.000	73.151	9
10	يشجع المقترحات التطويرية لجميع العاملين	7.493	1.891	9.541	0.000	74.932	1
11	يوزع الأدوار والمهام القيادية بين العاملين	7.476	1.919	9.262	0.000	74.759	4
	<b>المحور ككل</b>	<b>7.407</b>	<b>1.395</b>	<b>12.179</b>	<b>0.000</b>	<b>74.065</b>	

- قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● **دور القائد في التغيير والتطوير** لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة

جاء بوزن نسبي (74.065)، ويعزو الباحث ذلك حيث للقيادة دور في التغيير نحو الافضل

وتطوير المستشفيات باستخدام الوسائل التكنولوجية.

● أعلى ترتيب فقرة رقم (4)، وهي (يهيئ مناخ مناسب للتطور)، وفقرة رقم (8)، وهي (يعزز مبدأ

احترام الرأي والرأي الآخر)، وفقرة رقم (10)، وهي (يشجع المقترحات التطويرية لجميع العاملين)،

وقد جاءت بوزن نسبي (74.932)، ويعزو الباحث ذلك لتعزيز لغة الشراكة والتطوير والفهم

الصحيح لمبادئ الاسلام وذلك من منطلق الطابع الديني الذي اصبح مسيطر على الهيئة

والمؤسسة الصحية.

● أدنى ترتيب فقرة رقم (5)، وهي (يقنع العاملين بقبول التغيير)، وقد جاءت بوزن نسبي

(73.014)، ويعزو الباحث ذلك السبب إلى أنها تعمل على الاصرار على الفشل في بعض

الجوانب والتي تعمل على عدم قبول التغيير وعدم القناعة التامة من البعض بتحجر الافكار وعدم

الفهم المناسب للإدارة وروح الشراكة وان العمل بطريقة مختلفة عن سابقها تؤدي الي تغيير فلا

ننتظر التغيير في حضور عمل الشي مرتين بنفس الطريقة ومنتظر ان يعطينا نتائج متغايرة.

جدول رقم (26.5): فقرات محور دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يشجع العاملين على تفعيل التعاون فيما بينهم	7.253	1.908	7.940	0.000	72.534	5
2	يهيئ المناخ الداعم للمبادرات التطويرية	6.856	1.972	5.245	0.000	68.562	8
3	يقوم بمساعدة وتشجيع العامل الجديد	7.240	1.917	7.816	0.000	72.397	6
4	ينتهج أسلوب قيادياً تشاركياً في عمله وغير تسلطي	7.452	1.850	9.485	0.000	74.521	3
5	يشعر القائد العامل بالاستقرار النفسي والمعنوي والمادي	7.281	1.841	8.406	0.000	72.808	4
6	يشعر العامل بأنه مقدر وحقوقه محفوظة وكرامته مصونة	7.212	1.945	7.532	0.000	72.123	7
7	يساهم القائد في كسب رضا وولاء وانتماء العاملين للمؤسسة	7.507	1.809	10.065	0.000	75.068	2
8	يحترم حقوق العامل ويحافظ على كرامته ويقدره	7.630	1.754	11.231	0.000	76.301	1
<b>المحور ككل</b>		<b>7.304</b>	<b>1.396</b>	<b>11.288</b>	<b>0.000</b>	<b>73.039</b>	

- قيمة t-test الجدولية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  ودرجة حرية "145" تساوي 1.96

وقد تبين من الجدول السابق أن:

**دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين** لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات

جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (73.039)، ويعزو الباحث ذلك لما يلعبه دور القائد في

توفير الامن لدى العاملين في المستشفيات حيث تعطى القيادة عائق كبير .

أعلى ترتيب فقرة رقم (8)، وهي (يحترم حقوق العامل ويحافظ على كرامته ويقدره)، وقد جاءت

بوزن نسبي (76.301)، ويعزو الباحث ذلك لما لهم من حقوق وواجبات .

أدنى ترتيب فقرة رقم (2)، وهي (يهيئ المناخ الداعم للمبادرات التطويرية)، وقد جاءت بوزن نسبي

(68.562)، ويعزو الباحث ذلك وهو يحتاج إلى دعم حقيقي من المبادرات التطويرية.

**جدول رقم (27.5): فقرات محور دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين**

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب
1	يقدم خدمات إدارية في العمل بصورة مرضية	7.397	2.046	8.252	0.000	73.973	4
2	يتيح ويوفر الكثير من التسهيلات اللوجستية في العمل	7.363	1.853	8.889	0.000	73.630	6
3	يعمل على أن تكون الإجراءات الإدارية في العمل واضحة	7.432	1.926	8.981	0.000	74.315	3
4	يحرص على توفير احتياجات ومتطلبات العاملين في العمل	7.123	1.871	7.253	0.000	71.233	8
5	يستمع لآراء العاملين ويقدر اعدارهم ويحس بمشاعرهم ويتفهمها	7.507	2.035	8.947	0.000	75.068	2
6	يغرس الحماس والالتزام والثقة لدى العاملين	7.664	1.839	10.934	0.000	76.644	1

4	73.973	0.000	9.101	1.855	7.397	7	يتيح الفرصة لعقد لقاءات كلما اقتضت الضرورة
7	73.425	0.000	8.477	1.913	7.342	8	يشجع على التعبير عن الأفكار حتى لو تعارضت مع أفكاره
	<b>74.033</b>	<b>0.000</b>	<b>11.451</b>	<b>1.481</b>	<b>7.403</b>		<b>المحور ككل</b>

وقد تبين من الجدول السابق أن:

دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة جاء بوزن نسبي (74.033)، ويعزو الباحث ذلك حيث ينبع دور القائد المتمثل في رئيس القسم في تحقيق الرضا والامن الوظيفي ، وهذا يجعله يحرص على رضاهم . كونهم من يستمد منهم سلطته وهم الاداة التي يضغط بها على الادارة العليا وهذا يرتبط ويؤيده بعض الدراسات التي دارت حول ذات السياق في دراسة اجنبية - FLORENCE MUINDI فلورنس ميوندي، (2011) والتي تقريبا اعطت نفس النتائج.

أعلى ترتيب فقرة رقم (6)، وهي (يغرس الحماس والالتزام والثقة لدى العاملين)، وقد جاءت بوزن نسبي (76.644)، ويعزو الباحث ذلك لما للحماس والالتزام بالتعليمات والانظمة والقوانين واللوائح تعمل على تحقيق الثقة لدى العاملين ، وايمان القائد بفكرة التغيير واقناعهم بها.

أدنى ترتيب فقرة رقم (4)، وهي (يحرص على توفير احتياجات ومتطلبات العاملين في العمل)، وقد جاءت بوزن نسبي (71.233) وقد سبق شرحها من تحديد احتياجات ، وهذا يعزوه الباحث ان هذا الامر يتطلب امكانات مادية اكبر طاقة رئيس القسم.

### 3.2.5 نتائج السؤال الثالث ومناقشتها

هل يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات الجنوب؟ وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الرئيسية التالية:

لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات الجنوب.

وتم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون، كما هو مبين جدول رقم (28.5): معاملات ارتباط بيرسون بين الأساليب الإدارية الحديثة وبين السلوك القيادي التحويلي

م	المحور	معامل الارتباط	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
1	سلوك القائد التحويلي	0.738	0.000	دالة
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.798	0.000	دالة
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.836	0.000	دالة
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.797	0.000	دالة
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.783	0.000	دالة
	السلوك القيادي التحويلي	0.843	0.000	دالة

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.05) = (0.195).

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.01) = (0.254).

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• معاملات ارتباط بيرسون بين الأساليب الإدارية الحديثة وبين السلوك القيادي التحويلي مرتفعة، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة مما يعني أن الفرضية صحيحة وتم إثباتها وهي دالة إحصائياً.

ويتفرع من الفرضية الرئيسة السابقة الفرضية الفرعية التالية:

1. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع الأسلوب التشاركي ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

وتم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون، كما هو مبين في

الجدول التالي:

جدول رقم (29.5): معاملات ارتباط بيرسون بين الأسلوب التشاركي وبين السلوك القيادي

### التحويلي

م	المحور	معامل الارتباط	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
1	سلوك القائد التحويلي	0.769	0.000	دالة
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.791	0.000	دالة
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.863	0.000	دالة
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.803	0.000	دالة
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.824	0.000	دالة
	<b>السلوك القيادي التحويلي</b>	<b>0.866</b>	<b>0.000</b>	<b>دالة</b>

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.05) = (0.195).

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.01) = (0.254).

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• معاملات ارتباط بيرسون بين الأسلوب التشاركي وبين السلوك القيادي التحويلي مرتفعة، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع الأسلوب التشاركي ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة ويعزو الباحث ذلك إلى القيادة العليا كونها تعمل على إعطاء الفرصة في التشارك والمشاركة في الصلاحيات وتحديد المسؤوليات عند اتخاذ القرار وتفسح المجال امام الجميع للمنافسة والتميز.



2. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع أسلوب الإبداع

الإداري ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

وتم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون، كما هو مبين في

الجدول التالي:

جدول رقم (30.5): معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الإبداع الإداري وبين السلوك القيادي التحويلي

م	المحور	معامل الارتباط	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
1	سلوك القائد التحويلي	0.702	0.000	دالة
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.736	0.000	دالة
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.796	0.000	دالة
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.757	0.000	دالة
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.723	0.000	دالة
	<b>السلوك القيادي التحويلي</b>	<b>0.793</b>	<b>0.000</b>	<b>دالة</b>

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.05) = (0.195).

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.01) = (0.254).

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الإبداع الإداري وبين السلوك القيادي التحويلي مرتفعة، وهذا

يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع أسلوب

الإبداع الإداري ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة، ويعزو الباحث ذلك الي أن السلوك يتأثر بالإبداع وهو الذي يقود ذلك السلوك فكلما كان الإبداع الإداري عالي كلما تحسن السلوك القيادي ، وهذا ما يقتنع به رئيس القسم وكذلك المرؤوسين ، وهذا ما تبثه القيادة العليا من الادارات العليا .

3. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة وتم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (31.5): معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة وبين السلوك

#### القيادي التحويلي

م	المحور	معامل الارتباط	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
1	سلوك القائد التحويلي	0.653	0.000	دالة
2	دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات	0.765	0.000	دالة
3	دور القائد في التغيير والتطوير	0.744	0.000	دالة
4	دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي للعاملين	0.729	0.000	دالة
5	دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين	0.711	0.000	دالة
	السلوك القيادي التحويلي	0.764	0.000	دالة

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.05) = (0.195).

\* قيمة ر عند درجة حرية (144) ومستوى دلالة (0.01) = (0.254).

وقد تبين من الجدول السابق أن:

• معاملات ارتباط بيرسون بين أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة وبين السلوك القيادي التحويلي مرتفعة، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين واقع أسلوب الإدارة بالجودة الشاملة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة ، ويعزو الباحث ذلك إلى الإهتمام بالجودة والعمل على تحقيق الاهداف الاستراتيجية وفق الرؤية والرسالة والأهداف وتحديد الأنشطة والعمليات نحو تحقيق جودة عالية وتوفير خدمة متميزة ،وحيث اصبحت الجودة الشاملة من اهم معطيات وركائز نجاح أي مؤسسة وعلى حد علم الباحث انه لا يوجد دراسة تؤكد او تنفي هذه الدراسة ولكن من واقع عمل الباحث و من هذه الدراسة يتبين العلاقة الوطيدة.

#### 4.2.5 نتائج السؤال الرابع ومناقشتها

ينص السؤال على ما يلي:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغيرات: (الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، مكان العمل، القسم، العمر)؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الرئيسية التالية:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء

الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغيرات: (الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، مكان العمل، القسم، العمر).

وتنتزع من الفرضية الرئيسية السابقة الفرضيات الفرعية التالية:

1. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار T-Test، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (32.5): الفروقات بالنسبة لمتغير الجنس

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	ذكر	123	7.369	1.363	0.942	0.348	غير دالة
	أنثى	23	7.066	1.669			
السلوك القيادي التحويلي	ذكر	123	7.444	1.231	1.100	0.273	غير دالة
	أنثى	23	7.122	1.581			

\* قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (144) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.980

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- قيمة "T" المحسوبة أقل من قيمة "T" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات

أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس.

• قيمة "T" المحسوبة أقل من قيمة "T" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي

وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس . ويعزو الباحث ذلك إلى أن مستوى السلوك القيادي التحويلي لم يتأثر على مستوى الجنس والتي يتعزى لجنس الذكور عنهم من الاناث، وحيث ان رئيس القسم من الجنسين تكون امامه اهداف محددة من وواضحة ويسعى كليهما الى تحقيقها من خلال لوائح وقوانين ، قد تختلف بعض الاساليب في تحقيقها ولكن الرؤية والرسالة واضحة، وقد شهدت التجربة على ذلك في بعض الاقسام على نجاح الجنسين في القيادة

2. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات

أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في

الجدول التالي:

جدول رقم (33.5): الفروقات بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي

المقياس	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "F"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	بكالوريوس	42	7.130	1.482	1.880	0.156	غير دالة
	ماجستير	66	7.228	1.464			
	دكتوراه	38	7.695	1.196			
السلوك القيادي التحويلي	بكالوريوس	42	7.014	1.437	4.985	0.008	دالة
	ماجستير	66	7.345	1.287			
	دكتوراه	38	7.895	0.956			

\* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (2، 143) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.070

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير المؤهل العلمي، ويعزو الباحث ذلك إلى السلوك القيادي متأثر من خلال الأساليب الإدارية الحديثة لدى حملة المؤهل العلمي لدى مؤهل الماجستير ثم البكالوريوس ثم الدكتوراه، وذلك لما ورد قبل ان اعداد حملة شهادات الماجستير هم الاكثر عدد وذلك لنفس الذي ذكر الباحث انفا .

قيمة "F" المحسوبة أكبر من قيمة "F" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير المؤهل العلمي، ولصالح حملة (الدكتوراه) كونها متطلب اساسي في المهنة لما تقتضيه من حملة مؤهلات علمية عالية كون المهنة حساسة.

3. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة وتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (34.5): الفروقات بالنسبة لمتغير عدد سنوات الخدمة

المقياس	عدد سنوات الخدمة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "F"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	أقل من 5 سنوات	10	7.380	1.267	0.207	0.813	غير دالة
	من 5-10 سنوات	29	7.170	1.709			
	أكثر من 10 سنوات	107	7.357	1.348			
السلوك القيادي التحويلي	أقل من 5 سنوات	10	7.439	0.990	0.278	0.758	غير دالة
	من 5-10 سنوات	29	7.232	1.641			
	أكثر من 10 سنوات	107	7.433	1.216			

\* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (2، 143) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.070

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن عدد سنوات الخدمة لم تؤثر في السلوك القيادي التحويلي ولا حتى في الأساليب الإدارية الحديثة، حيث أن الخبرة في قيادة القسم تتماشى جنب إلى جنب مع التعلم والتفكير الإداري وأن الجيل الجديد أصبح يهتم أكثر بالأمر الإداري لما يعلمه من أن القيادة والإدارة جناحين لطير واحد وأن أي مؤسسة لا تخلق في سماء النجاح إلا بهما .

● قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة ويعزو الباحث ذلك إلى أن عدد سنوات الخدمة لم يتأثر في السلوك القيادي التحويلي ولا حتى في الأساليب الإدارية الحديثة .

4. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير مكان العمل وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:



جدول رقم (35.5): الفروقات بالنسبة لمتغير مكان العمل

المقياس	مكان العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "F"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	شهداء الأقصى	19	7.863	1.551	3.439	0.010	دالة
	ناصر الطبي	56	7.573	0.717			
	الأوروبي	45	6.732	1.564			
	أبو يوسف النجار	12	7.597	2.394			
	الهلال الإماراتي	14	7.234	1.288			
السلوك التحويلي القيادي	شهداء الأقصى	19	8.212	1.100	5.639	0.000	دالة
	ناصر الطبي	56	7.571	0.646			
	الأوروبي	45	6.766	1.514			
	أبو يوسف النجار	12	7.299	2.221			
	الهلال الإماراتي	14	7.669	0.820			

\* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (4، 142) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.450

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- قيمة "F" المحسوبة أكبر من قيمة "F" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير مكان العمل ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأساليب الإدارية الحديثة

والسلوك القيادي التحويلي يعد دال إحصائياً ، كما معظم الاطباء يحبذون العمل قريبين من مكان سكناهم وذلك لدلالات اجتماعية واقتصادية ايضاً.

5. قيمة "F" المحسوبة أكبر من قيمة "F" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير مكان العمل، ولصالح الذين يعملون في (مستشفى شهداء الأقصى) ويعزو الباحث ذلك لوجود اقسام عدة وانها مستشفى في منطقة وسط بين الجنوب والشمال فيحبذ العاملين فيها عدم الانتقال لكون معظمهم قريبين من مكان سكناهم

6. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير القسم. وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول رقم (36.5):

جدول رقم (36.5): الفروقات بالنسبة لمتغير القسم

المقياس	القسم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "F"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	الجراحات	55	7.013	1.650	2.267	0.083	غير دالة
	الأمراض الباطنية	43	7.564	1.124			
	الأطفال وحديثي الولادة	22	7.120	1.416			
	النساء والتوليد	26	7.742	1.168			
السلوك القيادي التحويلي	الجراحات	55	7.112	1.452	2.444	0.067	غير دالة
	الأمراض الباطنية	43	7.612	1.056			
	الأطفال وحديثي الولادة	22	7.178	1.410			
	النساء والتوليد	26	7.808	1.050			

\* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (3، 142) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.680

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير القسم.

● قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات

أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير القسم ويعزو الباحث ذلك إلى أن متغير القسم لم يتأثر في السلوك القيادي التحويلي ولا حتى في الأساليب الإدارية الحديثة وهو غير دال إحصائياً.

7. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد

عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة ومستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير العمر. وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول رقم (37.5):

جدول رقم (37.5): الفروقات بالنسبة لمتغير العمر

المقياس	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "F"	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
الأساليب الإدارية الحديثة	40 عام فأقل	7	7.726	0.612	2.706	0.070	غير دالة
	من 41-50 عام	77	7.534	1.357			
	من 51-60 عام	62	7.012	1.498			
السلوك القيادي التحويلي	40 عام فأقل	7	7.668	0.935	4.559	0.012	دالة
	من 41-50 عام	77	7.664	1.163			
	من 51-60 عام	62	7.026	1.399			

\* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (2، 143) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.070

وقد تبين من الجدول السابق أن:

● قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في مقياس الأساليب الإدارية الحديثة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول واقع الأساليب الإدارية الحديثة لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير العمر ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأساليب الإدارية الحديثة لم تعد دالة إحصائياً بسبب أن الأعمار جميعها لم تؤثر على سلوك القائد التحويلي، وايضا لاهتمام الجيل الجديد بالأساليب الإدارية الحديثة وايضا مواكبة التطور الإداري.

● قيمة "F" المحسوبة أكبر من قيمة "F" الجدولية في مقياس السلوك القيادي التحويلي، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى السلوك القيادي التحويلي لدى رؤساء الأقسام في مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة تعزى لمتغير العمر، ولصالح الذين أعمارهم (40 عام فأقل) والذين أعمارهم (من 41-50 عام) ويعزو الباحث ذلك إلى السلوك القيادي التحويلي كان مؤثراً وخاصة لمن هم اعمارهم من (41-50) حيث الخبرة والقدرة على التأثير في روح الشباب فهم قد جمعوا بين الحداثة وتطوراتها وروح الشباب وبين الخبرة والقرب من الشباب والاكبر سنناً.

## الفصل السادس : نتائج الدراسة وتوصياتها

### النتائج و التوصيات

#### 6. نتائج الدراسة

##### 1.6 نتائج المحور الاول

##### 1.1.6 الاساليب الادارية الحديثة

##### 1.1.6 البعد الأول: الاسلوب التشاركي

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعد الاسلوب التشاركي " 0.74 " وجاءت هذه النتيجة منسجمة مع نتيجة دراسة(شقيير،2011) حيث كانت نتائجها ايجابية مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة إلا أن هناك فقرات متدنية تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

##### 2.1.6 البعد الثاني: اسلوب الابداع الاداري

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعد الاسلوب التشاركي " 0.72 " مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

### 3.1.6 أسلوب إدارة الجودة الشاملة

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعء الاسلوب التشاركي " 0.73 " مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة وتشابهت مع نتيجة دراسة (العمر، 2002) إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

### 2.6 نتائج المحور الثاني

#### 1.2.6 البعد الأول: السلوك القيادي التحويلي

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعء السلوك القيادي التحويلي " 0.745 " مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة وتوافقت مع دراسة (خلف، 2010) وبنتيجة إيجابيه إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

#### 2.2.6 البعد الثاني : دور القائد في تحديد الاهداف والأولويات

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعء السلوك القيادي التحويلي " 0.745 " مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة ولم تزد نتائج متوافقة مع هذا البعد إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

#### 3.2.6 البعد الثالث : دور القائد في تحديد التغيير والتطوير

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعء السلوك القيادي التحويلي " 0.740 " مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة وتوافقت مع نتائج دراسة (الغزالي ، 2012) ودراسة (حماد، 2011) حيث

كانت نتائج الدراساتين إيجابيتين ، إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

#### 4.2.6 البعد الرابع : دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعد السلوك القيادي التحويلي " 0.730" مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة ولم ترد نتائج تتوافق مع هذا البعد، إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

#### 5.2.6 البعد الخامس : دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي

بلغ المتوسط العام للوزن النسبي لبعد السلوك القيادي التحويلي " 0.740" مما يعني أن فقرات هذا البعد كانت جيدة ولم ترد نتائج تتماثل مع هذا البعد، إلا أن هناك فقرات متدنية حيث تم وضع توصيه مرتبطة بأدنى فقرات البعد والتي سيتم سردها لاحقاً في التوصيات.

#### 3.6 علاقة المتغير المستقل الاساليب الادارية الحديثة بسلوك القيادة التحويلية في

مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة.

#### 1.3.6 محور الاساليب الادارية الحديثة

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية مرتبطة وبشكل قوي بين الأبعاد الثلاثة (أسلوب الإبداع الإداري، الاسلوب التشاركي، أسلوب إدارة الجودة الشاملة) حيث بلغ معامل الارتباط بين الأبعاد وبين المحور ككل بنسبة (0.793) وهو دال إحصائياً ويوضح الارتباط القوي بين الأبعاد بالمحور.



### 2.3.6. محور سلوك القيادة التحويلية

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية مرتبطة وبشكل قوي بين الأبعاد الخمسة (سلوك القائد التحويلي، دور القائد في تحديد الأهداف والأولويات، دور القائد في التغيير والتطوير، دور القائد في تحقيق الامن الوظيفي، دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين) حيث بلغ معامل الارتباط بين الابعاد وبين المحور ككل بنسبة (0.866) وهو دال إحصائياً ويوضح الارتباط القوي بين الأبعاد بالمحور.

### 3.3.6 محور الأساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بسلوك القيادة التحويلية

من خلال التحليل الاحصائي ونتائجه اتضح أن محور الاساليب الادارية الحديثة بأبعاده علاقة قوية حيث بلغ معامل الارتباط (0.84) مما يدل على أنه دال إحصائياً ويوضح العلاقة القوية من المتغير المستقل (الاساليب الادارية الحديثة على سلوك القيادة التحويلية وهو المتغير التابع).

## 4.6 توصيات الدراسة

في ضوء التحليل الاحصائي ونتائج الدراسة التي تم الخروج بالتوصيات الآتية وهي كالآتي:

أولاً : توصيات الدراسة حسب المتغيرات :

توصيات المتغير المستقل: محور الأساليب الادارية الحديثة(محور سلوك القائد التحويلي)

### 1.4.6 التوصيات للدراسة

- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تعمل على تعزيز الثقة بين القائد والأفراد لتحسين تلك المحاولات بين الأفراد والقيادة لتطبيق الاساليب الادارية الحديثة (بعد الاسلوب التشاركي-ادنى فقرة).
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تكون لديها المعلومات الكاملة حول المشاكل التي ستحدث من خلال وضع فريق عمل مختص بذلك لتطبيق الاساليب الادارية الحديثة (بعد أسلوب الإبداع الإداري).
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تهتم بعملية التقييم لتحسين الاداء بالشكل اللائق والجيد لتطبيق الاساليب الادارية الحديثة (بعد إدارة الجودة الشاملة).

- **ثانيا : توصيات المحور الثاني (سلوك القيادي التحويلي ) وابعاده:**
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تساعد في المشاركة قدر الامكان في اتخاذ القرار مع إعطاء تفويض محدود وفق صلاحيات محددة(بعد سلوك القائد التحويلي).
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة بوضع استراتيجية الاهداف المستشفيات وتحديد الاولويات(بعد تحدي الاهداف والاولويات)
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تعمل جادة في إقناع الافراد بالتغيير وتطبيق القائد النموذج(بعد دور القائد في التغيير والتطوير).
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تعمل على تهيئة المناخ ودعم المبادرات التطويرية للارتقاء بالتنمية البشرية(بعد دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي)
- على القيادة التحويلية في إدارة المستشفيات في محافظات جنوب قطاع غزة أن تعمل على توفير احتياجات ومتطلبات العمل (بعد دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي).

وبناء على ورشة عمل اعدت لمناقشة النتائج والتوصيات فقد خرجت بالاتي:

#### **توصيات عامة:**

- 1- توضيح المحددات العامة والخاصة المطلوبة من كل مستوى وظيفي دون الخلط بين الصلاحيات مع تحديد مدد زمنية للارتقاء بالعامل لإتاحة الفرصة امام المتميزين . وعدم اشغال الاماكن الوظيفية بمن لا يضيف لها شيء.

2 - ان يتم اختيار رئيس القسم على اسس محددة ( وعدم الاكتفاء بالدرجة العلمية فقط )  
3- اخضاع المتقدمين لرئيس القسم لامتحانات ومقابلات من قبل الوزارة ليتم اختيارهم على اعلى مستوى من الكفاءة حيث انهم يعتبرون هم المحرك ودائرة الاتصال بين القاعدة (العاملين) والقمة (المدراء).

4- توصي ايضا الدراسة بأن تشترك الجهات المعنية بوزارة الصحة في العمل على تنفيذ هذه التوصيات كالرقابة الداخلية والرقابة الخارجية وتنمية القوى البشرية في اعداد رئيس قسم كفؤ يستطيع ان يضيف للمؤسسة الصحية ما يكسبها الميزة التنافسية.

واخيرا .

توصي هذه الدراسة بان يكون مدير المستشفى طبيبا اذا لم تتوفر لديه ملكات الادارة حيث اخذت هذه التوصية نقاشا طويلا بين ما يقرب 80% موافق وبين 20% معرض الفريق الاول : برر بان الطبيب وخاصة الكفؤ لابد وان يستمر في الاعمال الطبية ولا ينخرط في الاعمال الادارية حتى يستفاد من علمه وخبرتها، الفريق الثاني : برر بانه من الممكن تعليم الطبيب فن الادارة ليعتمد عليه في الادارة .

## المراجع

### أولاً : القرآن الكريم

-سورة لقمان، آية رقم 12 .

-سورة الملك ، آية رقم 2 .

-سورة سبأ، آية رقم 11 .

### ثانياً : الكتب العلمية

-ابن منظور، أبي الفضل، جمال الدين " لسان العرب ".دار الاصدار، بيروت.

- أبو جاموس، سليمان (1992):" إدارة القوى العاملة"، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة

-أحمد الخطيب وآخرون ( ، 1998): تقويم مدى فعالية برنامج الإدارة العليا للقيادات التربوية في وزارة التربية والتعليم، المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، عمان.

- أعسر، صفاء(1999) :الإبداع في حل المشكلات، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

- بيهقي، أحمد (1988): دلائل النبوة ومعرفة أحوال صاحب الشريعة ط، 1، دار الكتب العلمية، بيروت - .توفيق، عبد الرحمن (2006 : ) التخطيط الاستراتيجي والتفكير الإبداعي، مركز الخبرات المهنية للإدارة-القاهرة.

- حريم، حسين(1997): السلوك التنظيمي: سلوك الأفراد في المنظمات، الأردن، عمان: دار هران للنشر والتوزيع.

- حسن، ماهر محمد صالح ( 2004 ) القيادة أساسيات ونظريات ومفاهيم، دار الكندي، إربد.
- حسني، محمود(2004) :إدارة أنشطة الابتكار والتغيير، دار المريخ للنشر، الرياض.
- حسين، مالك(2004): الإبداع في رحلة الفائدة والإمتاع، دار علاء الدين للنشر ، دمشق.
- حمود، خضير كاظم(2002) :السلوك التنظيمي، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- حنورة، مصري(1997) :الإبداع من منظور تكاملي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
- جروان، فتحي (2002) الإبداع مفهومه : معايير-نظرياته وقياسه وتدريبه-مراحل العملية الإبداعية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.
- جرادات، عزت وعماد الدين، منى (2000): التجارب العالمية المتميزة في الإدارة التربوية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس.
- جروان، فتحي عبد الرحمن (2002) الإبداع مفهومه-معايير-نظرياته-قياسه-تدريبه-مراحل العملية الإبداعية .دار الفكر. عمان.
- جروان، فتحي(1998): الموهبة والتفوق الإبداع، الطبعة الأولى، دار الكتاب الجامعي، الإمارات.
- جواد، شوقي ناجي(2000) : سلوك تنظيمي، ط1 ، دار الحامد، عمان.
- رشوان، حسين ( 2002 ) الأسس النفسية والاجتماعية للإبتكار، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- سرور، نادية( 2002 ) مقدمة في الابداع ، دار وائل للطباعة والنشر، عمان.

- سلمى، علي(2002): السلوك التنظيمي، ط4، مكتبة غريب للطباعة و النشر ،القاهرة .
- سويدان، طارق ( 2006 ) نظريات القيادة، دار ابن حزم، بيروت.
- شربيني، زكريا وصادق يسريه (2002) اطفال عند القمة : الموهبة- التفوق العقلي - الإبداع، دار الفكر العربي ، 2002.
- صافي، عبد الله (1997) التفكير الإبداعي بين النظرية والتطبيق ، مطابع دار البلاد.
- طيطي ، محمد (2001) تنمية قدرات التكفير الابطاعي ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- قذافي ، رمضان (2002) رعاية الموهبين والمبدعين ، الاسكندرية ، المكتبة الجامعية .
- قاسم (1999): تنمية المهارات الإشرافية على المستوى التنفيذي ا لأول ط، 2، الرياض.
- قريوتي، محمد (1997) السلوك التنظيمي دراسة للسلوك الإنساني في الفردي والجماعي في المنظمات الادارية الطبعة الثانية ، عمان.
- صافي، عبد الله ( 1997 ) التفكير الإبداعي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، نادي جازان الأدبي، الرياض - .
- صيرفي ،محمد عبد الفتاح(2003) الإدارة الرائدة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- قحطاني، سالم (2001) القيادة الإدارية التحول نحو النموذج القيادي العالمي، الرياض.
- قحطاني، سالم سعيد(2001 ) القيادة الإدارية: التحول نحو نموذج القيادة العالمي. دار العلوم للطباعة و النشر، الرياض .

- قريوتي ،محمد (1993) السلوك التنظيمي ،المطابع العسكرية، عمان.
- قريوتي، محمد قاسم (2000) السلوك التنظيمي دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في المنظمات المختلفة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- عباس، سهيلة ( 2003 ) القيادة الابتكارين والأداء المتميز: حقيبة تدريبية لتنمية الإبداع الإداري ،الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع ،عمان .
- عبد العزيز، سعيد (2006) المدخل إلى الإبداع .دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان .
- عبد الوهاب،علي(1994) العلاقات الإنسانية في الإنتاج والخدمات، مكتبة عين شمس، القاهرة.
- عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن، عبد الخالق، كايد(2001): البحث العلمي، مفهومه، أدواته، وأساليبه .عمان: دار الفكر
- عساف صالح حمد.(1995) المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: مكتبة العبيكان.
- عساف، أحمد بن عبد المحسن(2002) مهارات القيادة وصفات القائد، الرياض.
- عليوه، السيد (2001) تنمية المهارات القيادية للمديرين الجدد، دار السماح، القاهرة .
- عميان، محمود(2005) السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان.



- كردي، أحمد (2004) الإدارة المدرسية الحديثة، عالم الكتاب، الطبعة الأولى، القاهرة.
- كشك، محمد بهجت (1996) مبادئ الإحصاء واستخداماتها في مجالات الخدمة الاجتماعية. دار الطباعة الحرة، الإسكندرية.
- كنعان، نواف (1992) القيادة الإدارية، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- مصطفى، أحمد (2007) المدير الذكي: كيف يكون الذكاء في القيادة، الناشر المؤلف، القاهرة.
- مغربي، عبد الحميد عبد الفتاح (2006) الإدارة الأصول العلمية والتوجهات المستقبلية لمدير القرن الحادي والعشرين. المكتبة العصرية . المنصورة.
- نمر، سعود، وآخرون (1997) الإدارة العامة: الأسس والوظائف، الطبعة الأولى، مطابع الفرزدق التجارية، الرياض.
- هوارى، سيد (1996) ملامح مدير المستقبل من القيادة التبادلية إلى القيادة التحويلية الطبعة الثانية، مكتبة عين شمس . القاهرة
- الهوارى، سيد (1996) ما: بعد المدير الفعال ؟ القائد التحويلي . مكتبة عين شمس. القاهرة.
- هيجان، عبد الرحمن (1999) المدخل الإبداعي لحل المشكلات، الطبعة الأولى، الرياض.

### ثالثاً: المقالات العلمية

- عبد الفتاح ، نبيل (1995) مهارات التفكير الابداعي وعلاقتها بعملية اتخاذ القرار، مجلة اتلاداري مسقط.
- هيجان، عبد الرحمن(2000) " معوقات الابداع في المنظمات السعودية " مجلة الادارة العامة العدد الأول ، معهد الادارة العامة ، الرياض.

### رابعاً: الندوات والمؤتمرات

- قاسمي، أميمية ( 2002 ) مفهوم الإبداع وتنميته، ورقة تحمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الثالث في الإدارة القيادية والتجديد في ظل النزاهة والشفافية المنقعدة في بيروت اكتوبر.
- عبد الحميد، عبط المطلب (1995) القيادات الادارية في القرن الواحد والشعرين ، ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر السنوي الثاني للاكاديمية السادات للعلوم الادارية القاهرة.
- عيد، سيد(2008) " ندوة الادارة الابداعية للبرامج والانشطة في المؤسسات والحكومية والخاصة التحديات التي تواجه الادارة الادابعية " المنظمة العربية للتنمية الادارية ص 33، القاهرة جمهورية مصر العربية من 17-21 فبراير

### خامساً : الرسائل العلمية

- اخضير، نها عادل (1994) مفهوم الجودة في الخدمات الصحية" مجلة سلسلة ضمان الجودة في الخدمات الصحية، وزارة الصحة الأردنية.
- بكري، سونيا، العزاوي، محمد عبد الواحد (2002) أنظمة إدارة الجودة والبيئة ،عمان، (دار وائل للنشر) ٢٠٠٢، ص2.

-شهداء، عادل،(2003) علاقة الأنماط القيادية بمستوى الإبداع الإداري" دراسة مسحية على العاملين في المديرية العامة للجوازات بالرياض ، رسالة ماجستير في جامعة نايف العربية، الرياض.

- عساف، وفاء (2004) واقع الإبداع الاداري ومعوقاته لدى مديرات المدارس بمدينة الرياض ، جامعة الملك سعود، الرياض.

- عمر وصفي عقيلي(2001) مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة (وجهة نظر )، دار وائل للنشر 42 .

- عازمي، محمد بزيع، ( 2006) القيادة التحويلية وعلاقتها بالإبداع الإداري"دراسة مسحية على العاملين المدنيين في ديوان وزارة الداخلية، رسالة ماجستير في جامعة نايف العربية، الرياض .

-عجلة، توفيق(2009) الإبداع الإداري وعلاقته بالأداء الوظيفي لمديري القطاع العام" دراسة تطبيقية على وزارات قطاع غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة ال، جامعة الإسلامية غزة

- عمري، مشهور بن ناصر ( 2004 ) العلاقة بين خصائص القيادة التحويلية ومدى توفر مبادئ إدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض .

- غامدي، سعيد بن محمد (1999) القيادة التحويلية في الجامعات السعودية مدى ممارستها وامتلاك خصائصها، رسالة دكتوراه غير منشورة في جامعة أم القرى، مكة المكرمة

- كردبي، أحمد (2009) مدى مشاركة العاملين فى القرارات الإدارية فى مصر " ، مقدم لقسم الدراسات العليا ، كلية تجارة ، جامعة بنها ، مصر

- مأمون الدرادكة ، وطارق الشلبي "الجودة فى المصطلحات الحديثة، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان : ٢٠٠٢ ص ١٧.

- مدهون، محمود ( 1999 ) أثر تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة على اكتساب القدرة التنافسية : دراسة تطبيقية على الشركات الأردنية لصناعة المنظفات الكيماوية"- رسالة ماجستير، جامعة ال البيت.

- فريد عبد الفتاح زين الدين " إدارة الجودة الشاملة فى المؤسسات العربية"، دار الكتاب، القاهرة، ١٩٩٦ العدد ٣٦.

#### سادساً : الدوريات والمجلات العلمية

-خليفة والربيعان ،فاطمة ،عصام ( 2000 ) : قياس إدراك المدراء للولاء والإبداع فى العمل الحكومي فى دولة الكويت ، المجلة العربية للعلوم الإدارية - إدارة أعمال، العدد الأول،المجلد السابع مجلس النشر العلمي.

-أيوب، ناديا( 2000 ) العوامل المؤثرة على السلوك الإداري الابتكاري لدى المديرين فى قطاع البنوك التجارية السعودية ،مجلة الإدارة العامة، الرياض،، مج ٤٠، ص ٥١-١.

- رشيد، مازن فارس (2003) الذكاء العاطفي والقيادة التحويلية، مجلة البحوث التجارية، مجلد 25، عدد 2-1.

- عامري، احمد سالم (2002) :السلوك القيادي التحويلي وسلوك المواطنة التنظيمية في الأجهزة الحكومية السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، مجلد9، عدد(1).
- عساف ، عبد المعطي (1995) مقومات الإبداع الإداري في المنظمات المعاصرة ، مجلة الإداري العدد(62)، سبتمبر.
- صقر، هدى ( 1998 ) التفكير الإبتكاري وحل المشكلات واتخاذ القرارات، المجلة الدولية للعلوم الإدارية، المجلد(3) ، العدد (4) معهد التنمية الإدارية، الإمارات العربية المتحدة.
- مؤتمن، منى ( 1995 ) إدارة التغيير: جوهر عملية التنمية الإدارية، رسالة المعلم، مجلد 36، عدد 4 .
- فضل الله (1986) المقومات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية في العالم العربي وأثرها في توجهات الإبداع الإداري ، المجلة العربية للإدارة عدد(3).
- ناجي، محمد (1996) التفاعل التنظيمي وأسلوب القيادة، دراسة تجريبية على عينة من طلاب كلية التربية بجامعة الملك فيصل عن تأثير أساليب القيادة في جامعة العمل، المجلة التربوية، العدد الثامن والثلاثون، المجلد العاشر، مجلس النشر العلمي.
- نمر ، سعود محمد (1992) الإبداع الإداري ، دراسة سلوكية ، مجلة المدير العربي ع 117، يناير.
- هلاي، الشربيني ( 2001 ) استخدام نظريتي القيادة التحويلية والإجرائية وبعض الكليات الجامعية"، دراسة ميدانية، مجلة مستقبل التربية العربية، ع 21، أبريل

-هيجان، عبد الرحمن(1993) المدير والقائد الإداري تحليل المهارات النفسية - الاجتماعية في الإدارة ، الإدارة العامة، ص7-38 ، العدد(77).

### سابعاً - المراجع الإلكترونية

- الموقع الإلكتروني للجامعة الإسلامية بغزة والرابط حسب الاتي :  
( www.iugaza.edu.ps )
- الموقع الإلكتروني للدكتور طارق السويدان والرابط حسب الاتي :  
( http://www.suwaidan.com )
- ناصف ، مرفت صالح ( 2010 ) : مقرر القيادة الإدارية في المؤسسات التعليمية،الموقع الإلكتروني لجامعة عين شمس .
- دليل العلاقات العامة (2009) الاسلوب التشاركي ومفهوم المشاركة- صندوق واقراض البلديات -وزارة الحكم المحلي-غزة
- الاكاديمية العربية البريطانية (2016) القيادة التشاركية-المشاركة الرابط /  
( http://www.abahe.co.uk )
- ( http://asu.shams.edu )
- وزارة الصحة المصرية وذلك حسب الرابط الاتي :  
( <http://www.mohip.gov.eg/Arabic/sec/keepingHealth/QiIntro.asp> )

## ثامناً : المراجع الأجنبية

- Dobyns L. and Crawford – Mason C(1994) Thinking about quality wisdom and the Deming philosophy Random House, INC. New York
- Goetsch, Introduction to Total Quality: Quality, Productivity, Competitiveness. ١٥٥.
- Nabil tamimi and Rose sebastianelli(1996)how firms define and measure quality ;production and inventory management journal 37,no.3.
- Daivid.I. goetsch;stanley davis(1994) ,total quality, MAC Milan college publishing, New York.
- Richard B.,Chase G., Nicholas J " Production and Operation Management : Manufacturing and services" , Richard D. IRWIN,INC.USA.
- Medical Practice Survey, South Bend(2001) Press Ganey Associates, Inc; 3 – Ibid 4 – Ibid ٣٩.
- Lori L. silverman and Annabeth L.propst , “ Quality Today: Recognizing the Critical Shift (1999), “ Quality Progress – Jams R.Evans and William M.Lindsay, Ibid 3 – Lori L.

- silverman and Annabeth L.propst(1999) , “ Quality Today: Recognizing the Critical Shift , “ Quality Progress , ٢ ٤٤ .
- Holpp,L., (1989) 10 Reasons Why Total quality Is Less Than Total" Training, October.
- 6- Jams R.Evans and William M.Lindsay (2002) the management and control of quality, South-Western.Ibid , 2.
- Garvin,D.A(1988) , Managing Quality: The Strategic and Competitive Edge "New York " The Free Press" Jams R.Evans and William M.Lindsay, Ibid2.
- Brooks, f.b(1998) ,"De-mystifying What Quality Means"; Black Enterprise , pp. 292\_298.
- Lohr Kn, institute of medicin(1990) ,Vol.1,Report of a study, Washington (DC): National Academy Press; May. P 468 3 .
- Barnett, K., Mcorimick, J. & Conners, R. (1999) A study of the relationship behavior of principles and school learning culture in selected New south Wales state secondary school, A paper presented at the Australian Association for Research in Education Annual conference, Melbourne, (29 Nov.–2des).



- Bass, B.& Avolio, B.J. (1994) Improving Organizational Effectiveness Through Transformational leadership, London SAGE publication, Inc.
- Conger, M. (2002) Leadership: learning to share the vision, organizational dynamics, winter Vol. 19. Issue 3.
- Fairholm, G.W.(1995) Values leadership: a values philosophy Model, international journal of Value-based management. Vol. 8. No. 1. PP 65-77.
- Hughes. M. & Zachariah, S.(2001) An investigation into the relationship between effective Administrative leadership styles and use of technology. International Electronic Journal for leadership in learning. Vol. 5. No. 5.
- Kenneth & Others (1993): The move toward transformational leadership, Educational Leadership, Vol. 49, No s., PP 8-12 122
- Leithwood, K. & Jantzi, D. (1990) Transformational leadership: How principle can help reform school cultures speeches /meeting Papers,
- ERIVC ED323622 , p49. – Leithwood, K. and Others(1992) Transformational Leadership and School Restructuring. Paper Presented

at the International Congress for School Effectiveness and Improvement,  
Victoria, B. C.

- Lucks, H. J. (2002) Transformation leadership through Myers–Briggs analysis: personality styles of principals and teachers at the secondary level , Dissertation abstract international , A 62/11 ,p 3642.
- Otto, A.(1993) The Relationship Between Transformational leadership and Employee Loyalty International ,Vol. 1, No. 55.
- Roberts, N. (1985) Transforming leadership: A process of collective Action. – Tichy, N. M. and Devanna.
- M. A. (1990): The Transformational Leadership. 2 nd edition. John Wiley & Sons, Canada.

## الملاحق

### أولاً : كتاب تعبئة الاستبانة

أكاديمية الادارة والسياسة ( مسار النخبة )

عمادة الدراسات العليا

الأخ الدكتور المحترم .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث حامد وليد النجار في هذا الاستبيان بالتعرف على الاساليب الإدارية الحديثة وعلاقتها بسلوك القيادة التحويلية لدى رؤساء الاقسام بمستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة ، والاستبانة بين يديك مكونة من محورين أساسيين وهما ( المحور الاول الاساليب الادارية الحديثة والمحور الثاني سلوك القيادة التحويلية) وتشمل على سلوك القائد التحويلي وتوافر مبادئ القيادة التحويلية فيه ، دور القائد في تحديد أهداف المشفى وأولوياتها ، دور القائد في التغيير والتطوير ، دور القائد في رسم خطة التغيير ، دور القائد في تحقيق الأمن الوظيفي لدى العاملين ، دور القائد في تحقيق الرضا الوظيفي لدى عامليه ،لذا فإنني أقوم بالبحث في موضوع " دور القيادة التحويلية في تطوير فعالية المستشفيات لدى رؤساء أقسام الجنوب " وذلك لنيل درجة الماجستير في الإدارة ، وستستعمل المعلومات الواردة في هذا الاستبيان لغرض البحث العلمي فقط وليس من الضروري أن تضع اسمك كلنا ثقة بتعاونكم ودعمكم لمجال البحث العلمي .

مع خالص الاحترام والتقدير،،

الباحث : حامد النجار

ثانياً : الاستبانة في صورتها الاولية:-

بيانات خاصة :

- 1- الجنس : ذكر ( ) أنثى ( )
- 2- المؤهل العلمي : بكالوريوس ( ) ماجستير ( ) دكتوراة ( )
- 3- سنوات الخبرة : أقل من ( 5 ) سنوات ( ) من ( 5-10 ) سنوات ( ) أكثر من ( 10 ) سنوات ( )
- 3- مكان السكن : رفح ( ) خانينونس ( )
- 4- القسم : .....

**مع الاخذ بعين الاعتبار الملاحظات التالية :**

- 1- يرجى وضع الإشارة أمام إجابتك من وجهة نظرك.
- 2- مع العلم بأن الرقم (1) يعني 10% والرقم (2) يعني 20% والرقم (3) 30% أما الرقم (4) 40% والرقم (5) 50% أما الرقم (6) 60% والرقم (7) 70% أما الرقم (8) 80% والرقم (9) 90% والرقم (10) 100%

- 2- القيادة التحويلية : هي القيادة المؤثرة والقادرة على إحداث التغيير المطلوب والتي تساعد المديرين في تطوير المؤسسات التي يرأسونها من خلال بناء قواعد عامة في تحقيق هذا الهدف والارتقاء بالمؤسسة إلى أفضل وضع وبأقصر وقت وأقل جهد .

الاستجابة										الفقرة	الرقم	المجال
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1			
										-يبادر في معالجة المشكلات الطارئة بين العاملين	1	سلوك وسمات القائد التحويلي
										- يهيئ الجو المناسب والملائم للاجتماعات	-2	
										-يتعامل مع الآراء المعارضة لرأيه بالمواجهة	-3	
										-يشجع على التفاؤل	4	
										-يعتبر قدوة حسنة و إنموذجاً يحتذى به	5	
										-يعمل على تحقيق الانسجام بين العاملين	6	
										-يهتم بان يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الالتزام	7	
										-يسعى بأن يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الفاعلية	8	
										-يمتلك القدرة على التواصل مع الآخرين	9	
										-يساهم في تذليل العقبات التي تحول دون تحقيق التغيير المطلوب	10	
										-يوكب المستجدات والتطورات الخاصة بعمله	11	
										-يقدم احتياجات العاملين على احتياجاته	12	

										الشخصية		
										-يستطيع توصيل توقعات الأداء العالي إلى العاملين	13	
										-يشجع العاملين بطرق مبتكرة وغير تقليدية على التجريب والابتكار .	14	
										-يشرك العاملين في عملية اتخاذ القرار	15	
										-يكافئ العاملين باستمرار	16	
										يفوض الصلاحيات في العمل	17	









## ثانياً : نموذج تحكيم الاستبانة



برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة

لِلدراسات العليا

وجامعة الأقصى بغزة



### تحكيم استبانة

حضرة السيد/ة: ..... المحترم/ المحترمة ،،،

الدرجة العلمية: .....

التخصص: .....

مكان العمل: .....

تحية طيبة وبعد:

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: "الاساليب الادارية الحديثة وعلاقتها بالسلوك القيادي التحويلي لدى وزارة الصحة (مستشفيات محافظات جنوب قطاع غزة) وذلك للحصول على درجة الماجستير من البرنامج المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الأقصى بغزة، تخصص القيادة والإدارة.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية واسعة في موضوع البحث العلمي، ومنفعة العلم والمتعلمين، فإنني أستميحكم عذراً بأن تفضلوا علينا بجزء من وقتكم الثمين، وتقدموا لنا التوجيهات والإرشادات من أجل تعديل، أو حذف، أو إضافة ما ترونه مناسباً، وتوضيح مدى انتماء الفقرة لمحورها، وتحكيمها من حيث سلامة الصياغة اللغوية، لتكون أداة جيدة.

شاكرين لسيادتكم تفضلكم بتقديم المساعدة، وتحسين وتطوير البحث العلمي، وتزويد الطلبة بالعلم، والكفايات اللازمة لإعداد الكوادر البشرية بكفاءات وشهادات عالية، لخدمة المجتمع وتمميته.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير ،،،

الباحث/ حامد النجار - جوال/ 0597350750

ثالثاً : الاستبانة في صورتها النهائية

أولاً : البيانات الشخصية

- البيانات خاصة

- 5- الجنس : ذكر ( ) أنثى ( )
- 6- المؤهل العلمي : بكالوريوس ( ) ماجستير ( ) دكتوراه ( )
- 7- سنوات الخبرة : أقل من ( 5 ) سنوات ( ) من ( 5-10 ) سنوات ( ) أكثر من ( 10 ) سنوات ( )
- 8- مكان العمل : شهداء الاقصى ( ) مجمع ناصر الطبي ( ) م. غزة الأوروبي ( ) م. ابو يوسف النجار ( ) م. الهلال الاماراتي ( )
- 9- القسم : الجراحات ( ) الامراض الباطنية ( ) الاطفال وحديثي الولادة ( ) النساء والتوليد ( ) .
- 10- السن لرئيس القسم.....

ملاحظة : 1- يرجى وضع أي إشارة أمام إجابتك ،مع العلم بأن الرقم (10) يعني اعلى درجة موافقة ويتمثل في النسبة من 90 - 100% والرقم ( 1 ) يعني اقل درجة موافقة وتتمثل في النسبة من 0 - 10% .

2- القيادة التحويلية : هي القيادة المؤثرة والقادرة على إحداث التغيير المطلوب والتي تساعد المديرين في تطوير المؤسسات التي يرأسونها من خلال بناء قواعد عامة في تحقيق هذا الهدف والارتقاء بالمؤسسة إلى أفضل وضع وبأقصر وقت وأقل جهد .

الاستجابة											المجال الأول (سلوك القيادي التحويلي) أي النشاطات التي تصدر عن قائد المؤسسة سواء كانت ظاهرة أم غير ظاهرة.	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	الرقم	الفقرة	
										1	يبادر في معالجة المشكلات الطارئة التي تواجه العاملين	
										-2	يهيئ الجو المناسب والملائم للاجتماعات .	
										-3	يتعامل مع الآراء المعارضة لرأيه بالحوار المفتوح	
										4	يزيد من التفاؤل بالمستقبل	
										5	يعتبر أنموذجاً يحتذى به	
										6	يعمل على تحقيق الانسجام بين العاملين	
										7	يهتم بأن يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الالتزام	
										8	يسعى بأن يكون تنفيذ القرارات بأعلى قدر من الفاعلية	
										9	يمتلك القدرة على التواصل مع الآخرين	
										10	يساهم في تذليل العقبات التي تحول دون تحقيق التغيير المطلوب	
										11	يتجاوز عن مصالحه الشخصية في سبيل المصلحة العامة.	
										12	لديه القدرة على التنبؤ بالأداء وتوصيل هذا للعاملين بشكل واضح	
										13	يشجع العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تتفق مع عملهم	
										14	يقوم بتفويض بعض صلاحياته للعاملين وفق خطة مدروسة	

المجال الثاني (القائد وتحديد أهداف المؤسسة )

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	يشجع العاملين على وضع أهداف تتعلق بنموهم المهني.										
16	يحرص على مشاركة العاملين في متابعة التقدم الذي يتم إحرازه										
17	يناقش العاملين حول قوانين سير العمل										
18	يطالب العاملين بتنفيذ اللوائح										
19	يحرص على تقييم أهداف المؤسسة وتطويرها										
20	يحدد خطواته في ظل أهداف المؤسسة										
21	يطلع المجتمع المحلي على أهداف المؤسسة										
22	يعقد سلسلة من اللقاءات التوضيحية لأهداف المؤسسة										

المجال الثالث القائد والتغيير والتطوير

التغيير هو : الانتقال من مرحلة او حالة غير مرغوب فيها الى حالة مرغوب فيها ويفترض ان تكون اكثر ايجابية ولها قبول عند العاملين.

التطوير هو : هو بعض التعديلات الايجابية على حالة قائمة يراد بها الوصول الى الافضل او الامثل بصورة ممكنة لتحسين الاداء وتوفير الجهد.

الرقم	الفقرة	الاستجابة
23	يتبنى مبدأ الابتكار والتجديد دائماً	
24	يتجنب مناقشة قضايا سابقة تم اتخاذ قرار فيها	
25	يهتم بمهارات النمو المهني للعاملين	
26	يتهيئ مناخ مناسب للتطور	



المجال الرابع ( القائد والأمن الوظيفي ) دور القائد في راحة العاملين وعدم تهديدهم وعدم استخدام أسلوب الترهيب

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34	-يشجع العاملين على تفعيل التعاون فيما بينهم .										
35	-يهيئ المناخ الداعم للمبادرات التطويرية.										
36	-يقوم بمساعدة وتشجيع العامل الجديد.										
37	-ينتهج أسلوب قيادياً تشاركياً في عمله وغير تسلطي.										
38	-يشعر القائد العامل بالاستقرار النفسي والمعنوي والمادي										
39	يشعر العامل بأنه مقدر وحقوقه محفوظة وكرامته مصونة										
40	-يساهم القائد في كسب رضا وولاء وانتماء العاملين للمؤسسة.										
41	يحترم حقوق العامل ويحافظ على كرامته ويقدره.										

المجال الخامس ( القائد والرضا الوظيفي ) (تحقيق القائد لمبدأ السعادة والقبول في نفوس العاملين)

الرقم	الفقرة	الاستجابة										
42	يقدم خدمات إدارية في العمل بصورة مرضية.											
43	يتيح ويوفر الكثير من التسهيلات اللوجستية في العمل .											
44	يعمل على أن تكون الإجراءات الإدارية في العمل واضحة.											
45	يحرص على توفير احتياجات و متطلبات العاملين في العمل.											
46	يستمع لآراء العاملين ويقدر اعذارهم ويحس بمشاعرهم ويتفهمها											

											47	يغرس الحماس والالتزام والثقة لدى العاملين
											48	يتيح الفرصة لعقد لقاءات كلما اقتضت الضرورة
											49	يشجع على التعبير عن الأفكار حتى لو تعارضت مع أفكاره

### المجال السادس (الأساليب الإدارية المتبعة)

أولاً/الأسلوب التشاركي(قيام القائد وإتباعه بالمشاركة في صياغة القرار بطريقتين هي تبادل الآراء وتسهيل العمل من قبل القائد)

											50	يوزع العمل بين المجموعات حسب امكانتها
											51	يستعين في إدارة القسم بآراء ومشاركة العاملين
											52	يتبنى القائد مفهوم المشاركة في الاهداف ويحتكم للنتائج المرغوبة
											53	يثق القائد بمحاولات كل فرد في العمل
											54	يحفز القائد العاملين على التشارك
											55	يحافظ القائد على تماسك روح الفريق عند ضغط العمل
											56	يذلل من الصعوبات التي تواجه العمل بين المجموعات

ثانياً/أسلوب التفكير الإبداعي (ابتكار أفكار جديدة لمواجهة المشكلات بسرعة)

											57	يستطيع تحديد أي مشكلة تواجه العمل بسهولة .
											58	يتصف بالمرونة والطلاقة الفكرية في تعامله مع حل المشكلات
											59	يحيط بالمشكلة من جميع جوانبها
											60	يعطي عددا كبيرا من الأفكار الجديدة والبدائل من الحلول لكل



										مشكلة	
										يعالج أي مشكلة تواجه العمل بنجاح	61
										يتجنب تكرارا أفكار الآخرين التي شلت ويبدأ من حيث انتهى غيره	62
										تتوفر لديه القدرة على التنبؤ بالمشكلات المحيطة بالعمل.	63
										يبدل جهودا ملحوظة في تطوير القسم في مجالات العمل المختلفة	64
										يعمل القائد على تنمية الموارد الذاتية بالقسم من خلال خطة معدة	65
										يشجع العاملين بطرق مبتكرة وغير تقليدية على الابداع والابتكار .	66
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	(ثالثاً) الإدارة بالجودة الشاملة(التطوير المستمر للجودة والإنتاجية والكفاءة)	
										يقوم بعملية تطوير وتغيير مستمر و شامل لكافة وظائف القسم	67
										يسعى الى الارتقاء بالقسم دوما	68
										يهتم بعملية التقييم للأداء بشكل مستمر	69
										يتابع عمل لجان للجودة الشاملة عن كُتب وبتقارير دورية	70
										يصنع جدول زمني لبحث موضوعات الجودة في القسم	71
										يقوم بتوزيع العمل الى مجموعات مكافئة لتخصصاتها وامكاناتها	72
										يحفز المرؤوسين لتحقيق الاداء المنشود	73
										يصغي لاحتياجات العاملين ويعمل على تحقيقها	74

رابعاً : قائمة بأسماء لجنة تحكيم الاستبانة

مسلسل	اسم المحكم	الدرجة العلمية	جهة العمل
1.	أ.د.نعمات شعبان علوان	أستاذ دكتور	جامعة الأقصى
2.	د.وسيم اسماعيل الهابيل	أستاذ مساعد	الجامعة الإسلامية
3.	د. فارس محمود معمر	أستاذ مساعد	الجامعة الإسلامية
4.	د. يوسف عبد عطية بحر		الجامعة الإسلامية
5.	د. نبيل عبد شعبان اللوح	أستاذ مساعد	أكاديمية الإدارة والسياسة
6.	د. ايمن سليمان أبو سوريح	أستاذ مساعد	الجامعة الإسلامية
7.	د.خليل اسماعيل ماضي	أستاذ مساعد	أكاديمية الإدارة والسياسة
8.	د.منصور محمد الأيوبي	أستاذ مساعد	كلية فلسطين التقنية
9.	د. سيف الدين يوسف عودة	أستاذ مشارك	الجامعة الإسلامية
10.	د. عاطف عبد الحميد الشويخ	أستاذ مساعد	الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية
11.	د. محمود عبد الرحمن الشنطي	أستاذ مساعد	أكاديمية الإدارة والسياسة
12.	د. أحمد عبد الفتاح كلوب	أستاذ. مساعد	الجامعة الإسلامية
13.	د . علاء الدين خليل السيد	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى

