

جامعة غرداية
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

الشعبة: علوم التسيير

التخصص: إدارة الأعمال

من إعداد الطالبين:

جووير محمد ياسين

عمير إلياس

بعنوان:

**سلوكيات القيادة التحويلية و دورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية
دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية**

/نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2022/06/09.

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة الاصلية	الصفة
بوقرة ايمان	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	رئيسا
أمال قلبازة	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مشرفا ومقررا
ثامر محمد بشير	مساعد -ب-	جامعة غرداية	عضوا مناقشا

السنة الجامعية 2022/2021 م



إهداء

أحمد الله عز وجل على منه و عونه لإتمام هذا البحث .

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له آماله، إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام
لنيل المبتغى، إلى الإنسان الذي امتلك الإنسانية بكل قوة، إلى الذي سهر على تعليمي
بتضحيات جسام مترجمة في تقديسه للعلم، إلى مدرستي الأولى في الحياة، أي الغالي على
قلبي أطال الله في عمره؛

إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء و الحنان، إلى التي صبرت على كل شيء،
التي رعتني حتى أقل رعاية و كانت سندي في الشدائد، و كانت دعواها لي بالتوفيق،
تتبعني خطوة خطوة في عملي، إلى من ارتحت كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي نبع
الحنان أُمِّي أعز ملاك على القلب و العين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين؛
إليهما أهدي هذا العمل المتواضع ليك أُدخل على قلبهما شيئا من السعادة إلى إخوتي
و أخواتي الذين تقاسموا ا معي عبء الحياة

محمد ياسين





إلى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلي، ولم تدخر جهداً في سبيل
إسعادي على الدوام أُمي الحبيبة نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسيطر على أذهاننا
في كل مسلك نسلكه صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة، فلم يبخل علي طيلة
حياته والدي العزيز

إلى إخوتي و أصدقائي أنفال و فاطمة الزهراء و إلى رفيق الدرب هارون وجميع من
وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي أصعدة كثيرة

أو قدم لكم هذا البحث وأتمنى أن يجوز على رضاكم

إلى



شكر وعرفان:

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" صدق رسول الله صلى الله عليه و سلم الحمد لله على إحسانه و الشكر له على توفيقه و بامتتانه و نشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له تعظيما لشأنه و نشهد أن سيدنا و نبينا محمد عبده و رسوله الداعي إلى رضوانه صلى الله عليه و على آله و أصحابه و أتباعه و سلم.

بعد شكر الله سبحانه و تعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث المتواضع أتقدم بجزيل الشكر إلى الوالدين العزيزين الذين أعانوني و شجعوني على الاستمرار في مسيرة العلم و النجاح، و إكمال الدراسة الجامعية و البحث؛ كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى من

شرفني بإشرافه على مذكرة بحثي الأستاذ الدكتور " أمال قلبازة الذي لن تكفي حروف هذه المذكرة لإيفائها حقها بصبرها الكبير علينا ، والى توجيهاتها العلمية التي لا تقدر بثمن؛ و التي ساهمت بشكل كبير في إتمام و استكمال هذا العمل؛ كما أتوجه بخالص شكري و تقديري إلى عمي العيد الذي شجعني منذ الصغر و كل من ساعدني من قريب أو من بعيد على إنجاز و إتمام هذا العمل.

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الدور الذي تؤديه سلوكيات القيادة التحويلية في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي ومنهج دراسة حالة في جمع البيانات بحيث تم تصميم استبيان لتحقيق أغراض الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (32) فرد

في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية، وتم تحليل البيانات المحصلة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS v. 21) وقد أظهرت إلى نتائج الدراسة توصلت تحليل الدراسة الى ان هناك مستوى متوسط لتطبيق ابعاد و سلوكيات القيادة التحويلية في المؤسسة محل الدراسة، مستوى متوسط لتعزيز جودة الخدمات الصحية. أن كل ابعاد القيادة التحويلية غير مهمة في التأثير على جودة الخدمة الصحية، انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين محور أبعاد القيادة التحويلية ومحور جودة الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

الكلمات المفتاحية: قيادة، قيادة تحويلية، ابعاد القيادة التحويلية، جودة، خدمات، جودة الخدمات الصحية، ابعاد جودة لخدمات الصحية، المؤسسة الاستشفائية قضي بكير

Abstract:

This study aimed at highlighting the role that transformative leadership behaviours play in enhancing the quality of health services in the Public Hospital Enterprise, Qadi Bakir. and that the descriptive and case study methodology for data collection was used so that a questionnaire was designed to achieve the study's purposes, The sample of the study was comprised of 32 individuals in the Public Hospital Institution (PPC) who were Bakir Gardia, and the data obtained were analysed using the statistical programme. (SPSS v. 21) The study analysis found that there is an average level of application of transformative driving dimensions and behaviors in the institution in question, an average level of enhancement of the health service atmosphere. All dimensions of transformative leadership are not important in influencing the quality of the health service. There is no statistically significant correlation between the axis of transformative driving dimensions and the axis of the quality of the health service at the 5% indicative level.

Keywords: Leadership, Transformative Leadership, Dimensions of Leadership, Quality, Services, Quality of Health Services, Quality Dimensions of Health Services, Qadi Bakir

قائمة المحتويات

-	الاهداء
-	كلمة الشكر
IV	الملخص
V	قائمة المحتويات
VI	قائمة الجداول
VIII	قائمة الاشكال
VIII	قائمة الملاحق
أ-و	المقدمة
الفصل الاول: الاطار النظري لسلوكيات القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية و الدراسات السابقة	
02	تمهيد
03	المبحث الاول الاطار النظري لسلوكيات القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية
17	المبحث الثاني الدراسات السابقة
11	خلاصة الفصل
الفصل الثاني دراسة حالة لسلوكيات القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية	
24	تمهيد
25	المبحث الاول: لمحة حول المستشفى محل الدراسة و طرق و ادوات الدراسة
30	المبحث الثاني: تحليل محاور الدراسة ومناقشة النتائج
58	خلاصة الفصل
60	الخاتمة
63	قائمة المراجع
67	الملاحق
	الفهرس

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
04	تعريفات القيادة التحويلية	1-1
10	تعريف الجودة	2-1
16	ابعاد الجودة الخدمات الصحية مع امثلة لها	3-1
30	توزيع درجات مقياس ليكارت الخماسي	1-2
31	تحديد الاتجاه المستجوبين حسب قيم المتوسط الحسابي	2-2
32	شرح أساليب الاحصائية لتحليل البيانات واختبار الفرضيات الدراسة	3-2
34	نتائج اختبار ثبات وصدق الاستبانة	4-2
35	توزيع عينة دراسة حسب الجنس	5-2
36	توزيع عينة دراسة حسب العمر	6-2
36	توزيع عينة دراسة حسب المؤهل العلمي	7-2
37	يبين توزيع العينة حسب الوظيفة	8-2
38	يبين توزيع العينة حسب الخبرة	9-2
39	اتجاه إجابات العينة حول بعد التأثير المثالي	10-2
40	الخاص ببعده الحفز الإلهامي	11-2
41	اتجاه إجابات العينة حول بعد الاستشارة الفكرية	12-2
42	الخاص ببعده الاعتبارات الفردية	13-2
43	اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية	14-2
44	اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية	15-2
45	اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة	16-2
46	اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان	17-2
47	اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد التعاطف	18-2
48	اختبار التوزيع الطبيعي	19-2
49	معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة	20-2

51	اختبار t لإجمالي المحاور	21-2
52	اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا للعمر	22-2
53	اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا للمستوى التعليمي	23-2
53	اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا الوظيفة	24-2
54	اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا الخبرة	25-2
55	نتائج اختبار اثر اجمالي محور أبعاد القيادة التحويلية على محور أبعاد جودة الخدمة الصحية	26-2
56	نتائج الانحدار المتعدد لأبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية	27-2

قائمة الاشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
27	المخطط التنظيمي للمؤسسة	02-01
28	مخطط المصالح الصحية	02-01
35	توزيع عينة دراسة حسب الجنس	01-02
36	توزيع عينة دراسة حسب العمر	02-02
36	توزيع عينة دراسة حسب المؤهل العلمي	03-02
37	توزيع العينة حسب الوظيفة	04-02
38	يبيّن توزيع العينة حسب الخبرة	05-02

قائمة الملاحق

عنوان الملحق	رقم الملحق
استمارة استبيان	01
قائمة الأساتذة المحكمين	02
الصدق والثبات	03
إجابات اتجاهات العينة	04
معامل ارتباط بيرسون الاختبار الاحصائي t-test و ANOVA One Way	05
تحليل الانحدار	06

المقدمة

اولا - توطئة

إن القطاع الصحي بالجزائر واحدا من المجالات الأساسية في المجتمع لما يقدمه من خدمات تتعلق بصحة المواطنين، والدور الذي تقوم به هيئة التمريض ومختلف العاملين في هذا القطاع في ظل ما يشهده من ضغوط متنامية، وفي وقت زادت فيه التغيرات والتحديات البيئية أبرزها تنوع مصادر الأمراض النفسية والجسدية داخل المجتمع، واتساع مجال الامراض المعدية والوبائية كالكورونا، وبعض الممارسات غير الصحية لممهني التمريض، وما قد يقابل ذلك من انعكاسات ومخاطر على صحة وسلامة العاملين منها النفسية والجسدية والاجتماعية، الأمر الذي يحتم الوقوف على ذلك عن طريق تعزيز جودة الخدمات صحية مستجدة ومسيرة لها؛ بحيث يشعر المستفيد بجودة هذه خدمة صحية حيث يسهم في التخطيط والتنفيذ لذلك القادة من مختلف مستويات الرعاية الصحية، باعتباره امرا لا يقتصر فقط على الموجودين في مناصب الاشراف والإدارة، بل يتعداهم ليشمل بذلك قادة فرق العمل الطبية ورؤساء المصالح، وما يتطلبه دورهم من سلوكيات قيادية حديثة و واعية بمتطلبات العمل وتحدياته، مؤمنة برسالتها ومسؤولياتها، لها القدرة المعرفية والمهارة على التأثير في فريق العمل وتحفزه، ومُدركة لاحتياجاته واهتماماته وأهدافه، والتي تتجلى معالم سلوكياتها في النمط القيادي التحويلي

ثانيا- إشكالية الدراسة

ما هو دور سلوكيات القيادة التحويلية و دورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية

ولمعالجة هذه الإشكالية يمكن طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما هو مستوى القيادة التحويلية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية؟
- 2- ما هو مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية ؟
- 3- هل هناك أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية؟

4- هل توجد فوارق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات عمال المؤسسة محل الدراسة نحو القيادة التحويلية و جودة الخدمة الصحية تعزى إلى السمات الديموغرافية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الوظيفة، الخبرة الوظيفية)؟

ثالثا-الفرضيات

و بناء على التساؤلات المطروحة تم وضع الفرضيات التالية:

- 1-مستوى القيادة التحويلية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بـكبير بغرذاية متوسط؛
- 2-مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بـكبير بغرذاية متوسط؛
- 3-هناك أثر إيجابي لأبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية قضي بـكبير بغرذاية
- 4-توجد فوارق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات عمال المؤسسة نحو القيادة التحويلية وجودة الخدمة الصحية تعزى إلى السمات الديموغرافية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الوظيفة، الخبرة الوظيفية.)

رابعا-مبررات اختيار الموضوع

- الرغبة الشخصية في محاولة التعرف على دور سلوكيات القيادة التحويلية في تعزيز جودة الخدمات الصحية
- أهمية الموضوع بالنسبة للمؤسسات، لما له من دور هام في أداء وفعالية المؤسسات الصحية؛
- إبراز أهمية القيادة التحويلية في المؤسسة ومدى تأثيرها على جودة الخدمة الصحية

خامسا- اهداف الدراسة

تسعى الدراسة الى الوصول الى الأهداف التالية:

- إظهار مفهوم القيادة التحويلية و المفاهيم المرتبطة به و اهميته داخل المؤسسات العمومية الاستشفائية
- معرفة مدى فاعلية القيادة التحويلية في المؤسسة محل الدراسة
- التعرف على اهم ابعاد القيادة التحويلية
- التعرف على الخدمات التي تقدمها المؤسسة

-إبراز دور سلوكيات القيادة التحويلية في تعزيز جودة الخدمات الصحية

سادسا: أهمية الدراسة

تتلخص اهمية الدراسة فيما يلي :

- اعتبار القيادة التحويلية نمط قيادي يصلح للتطبيق في جميع المنظمات وفي مختلف المستويات التي هي بحاجة إلى التغيير الجذري، وحتى في المنظمات الناجحة فهي صالحة بشكل عام لمواجهة جميع الحالات
- إظهار أهمية سلوكيات القيادة التحويلية في ضمان استمرارية و فعالية المؤسسة محل الدراسة
- المساهمة في زيادة معرفة الباحثين وإثراء معلوماتهما حول القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية
- تسليط الضوء على العلاقة التي تربط بين سلوكيات القيادة التحويلية و تعزيز جودة الخدمات الصحية

سابعا-حدود الدراسة

- 1-الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى قضي بكير بغرداية.
- 2- الحدود الزمنية: تمت هذه الدراسة الميدانية في السداسي الأول من العام 2223
- 3-الحدود الموضوعية: اقتصر البحث على دراسة أثر القيادة التحويلية(كمتغير مستقل)، على جودة الخدمات الصحية(كمتغير تابع)، ونتائج البحث تستند على دقة إجابات المبحوثين من جهة، ومن جهة أخرى دقة بناء أداة الدراسة
- 4-الحدود البشرية: وتتمثل في العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير بغرداية

ثامنا-متغيرات الدراسة

- 1-المتغير المستقل(القيادة التحويلية): يعتبر هذا المتغير نمط من أنماط القيادة.
- 2- المتغير التابع(جودة الخدمات الصحية): ويعتبر أحد الاتجاهات الايجابية لدى العاملين في المنظمة.

تاسعا-المنهج والأدوات المستخدمة

يعرف المنهج على أنه مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية انجاز بحثه، ويعد المنهج الوصفي الطريقة المنتظمة لوصف الظاهرة، ومن أجل الإجابة على التساؤلات المطروحة واختبار صحة الفرضيات، اعتمدنا على المنهج الوصفي لدراسة الموضوع، وأسلوب دراسة الحالة من خلال الاستبانة، ومعالجتها الإحصائية عن طريق برنامج SPSS

عاشرا-صعوبات الدراسة :

عند القيام بهذه الدراسة وجدنا بعض الصعوبات نذكر منها:

قلة الكتب بالنسبة لمتغير القيادة التحويلية خاصة في مكتبة الكلية

صعوبة عمل تقرير التربص في الشركة محل الدراسة وذلك تماشياً مع إجراءات ال وقاية من كورونا

خوف الموظفين من جائحة كورونا حال بيننا وبين توزيع الاستبيان.

صعوبة العمل في بيئة المستشفى المتوترة دائماً

احدا عشر-تقسيم و نموذج الدراسة

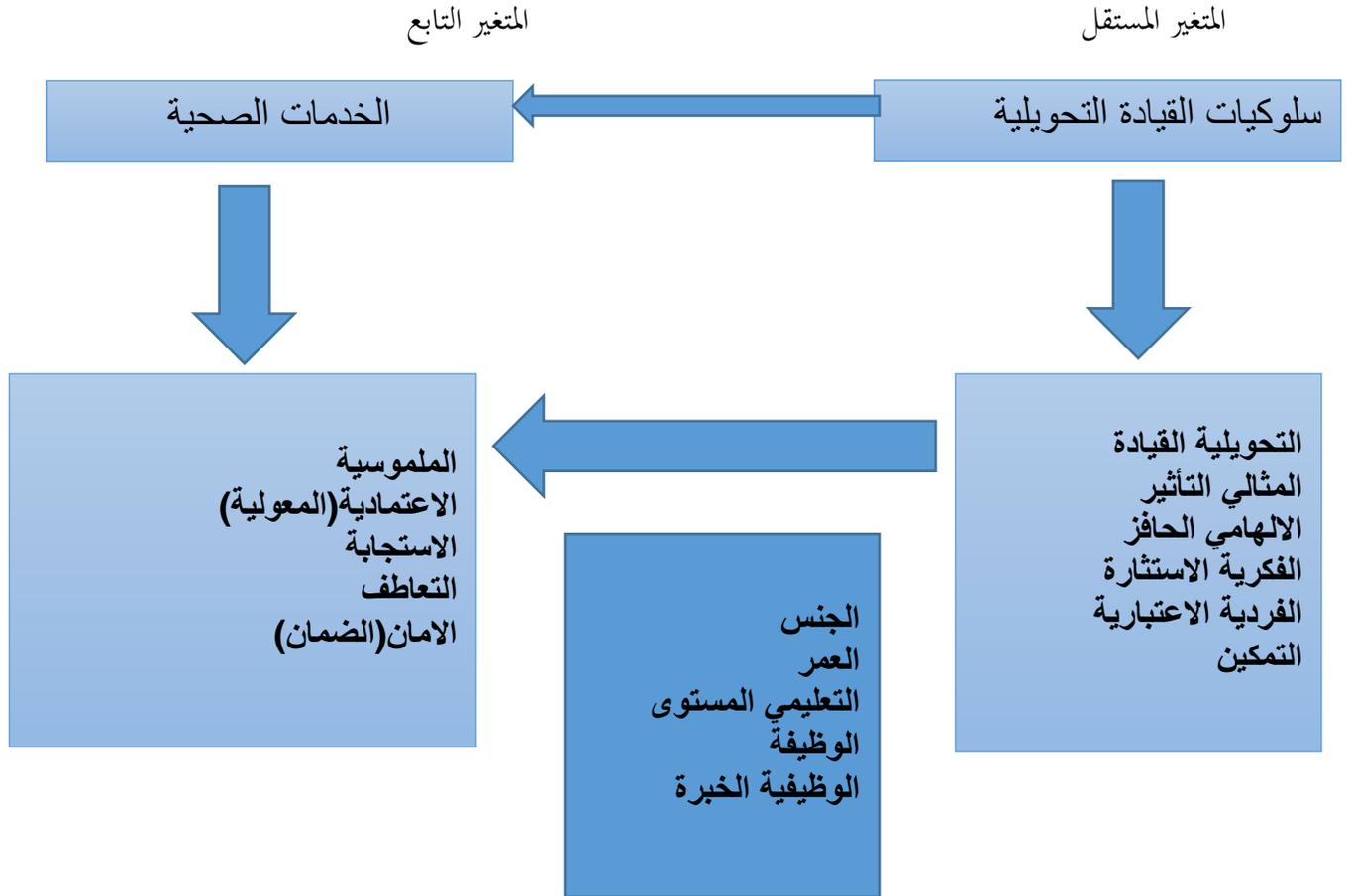
1-تقسيم الدراسة

بغية الإجابة على الإشكاليات وإثبات صحة أو نفي الفرضيات، قسمت الدراسة إلى فصلين وهما كالآتي:

يتناول الفصل الأول تحديد الإطار الذي ستدور حوله دراستنا هذه و الذي قسمناه إلى مبحثين، ففي المبحث الأول تعرضنا للجانب النظرية لكل من سلوكيات القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية من حيث المفاهيم الأساسية لكل منهما، أما المبحث الثاني فتناولنا فيه الدراسات السابقة لموضوع الدراسة.

أما الفصل الثاني فقد خصص لتحليل آراء مجتمع الدراسة في مستشفى قضي بكير بغرداية حيث قسم إلى مبحثين تناولنا في مبحثه الأول يتضمن لمحة حول المستشفى محل الدراسة محل الدراسة وطرق ومنهجية أدوات الدراسة أما المبحث الثاني تطرقنا فيه إلى تحليل ومناقشة النتائج في ضوء برنامج التحليل الإحصائي المعروف ببرنامج spss.v21

2- نموذج الدراسة



الفصل الاول:

الاطار النظري لسلوكيات القيادة التحويلية و
جودة الخدمات الصحية و الدراسات السابقة

تمهيد:

من أكبر التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية اليوم، كيفية الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية، فقد أصبحت هذه الأخيرة ضرورة لازمة، تزداد أهميتها بازدياد قدرة المؤسسات التي تقدمها على إشباع حاجات ورغبات المرضى، وذلك عن طريق تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم، ولا يتحقق هذا إلا بوجود قيادة إدارية فاعلة، كالقيادة التحويلية التي تعمل على تشجيع وتحفيز العاملين لتحقيق أهداف المؤسسة المرجوة، بنقلها من الوضع الحالي إلى المستقبل المنشود.

ومن خلال هذا الفصل سنحاول التطرق إلى مبحثين أساسيين هما:

2- في المبحث الأول سنعرض الجانب النظري لكل من المفهومين " القيادة التحويلية و جودة الخدمة الصحية"؛

2- في المبحث الثاني سنعرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة ألا وهما " القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية".

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لسلوكيات القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية

المطلب الأول: القيادة التحويلية

الفرع الأول: مفهوم القيادة التحويلية

أولاً: نشأة القيادة التحويلية

القيادة التحويلية من أهم النظريات القيادية التي أفرزها التقدم العلمي والتطور التقني، ومن أبرز ميزاتهما هي قدرتها على قيادة المنظمة في مواجهة التحديات والتطورات الحديثة من خلال التأثير في سلوكيات العاملين وتنمية قدراتهم عن طريق فتح المجال لهم وتشجيعهم على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجه منظماتهم.

ويعود أول ظهور لمفهوم للقيادة التحويلية عام 1978 على يد العالم السياسي الأمريكي Macgregor Burns وقد ركز على القيادة التحويلية التي يسعى القائد من خلالها للوصول إلى الدوافع الكامنة والظاهرة لدى التابعين له¹، لتشهد بعد ذلك القيادة التحويلية تطورا ملحوظا وتوسعا عام (1985) من خلال إسهامات باس (Bass) وآخرون ليقدّم بعد هذه الجهود نظريته المشهورة في القيادة التحويلية، بالإضافة إلى العوامل الجوهرية للنظرية والتي تتعلق بالسلوك القيادي، كما قدم كل من باس و أفوليو (Bass & Avolio) نموذجا مطورا يُعطي عددا من أبعاد القيادة وهو ما سمي بالمدى الكامل لأساليب القيادة والذي كان نتاجا للبحوث التقييمية التي قاما بها في عام (1994) ، كما شكلت النظرية النواة لمجموع البرامج التدريبية والتقييمية المقدمة لإعداد الآلاف القادة لمختلف البيئات التنظيمية سواء كانت صناعية أو خدمية أو صحية أو تربية²

¹ إلهام عيادي نادية خليل، أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية، مذكّرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني، كلية، قسم علوم التسيير، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2018-2019. ص 03 العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

² أحمد دفي عبد الحميد نعيجات. سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتكيف الصحي. مجلة إدارة الأعمال و الدراسات الاقتصادية. المجلد 07 العدد 01 الجزائر. 2021. ص 459

ثانيا تعريف القيادة التحويلية

يعد مفهوم القيادة التحويلية من بين المفاهيم الحديثة في الفكر الإداري حيث ظهر في أواخر السبعينات من القرن الماضي على يد برينز في كتابه " القيادة " سنة 1978 حيث وصف القيادة التحويلية بأنها عملية يقوم فيها القائد والتابع بدعم كل منهما الآخر، للوصول الى اعلى مستوى من الروح المعنوية والدافعية.³

الجدول رقم(1-1) تعريفات القيادة التحويلية

ت	الباحث	السنة والصفحة	التعريف
1	Shibru	2011: 687	نمط قيادي يلهم الاتباع على تجاوز المنفعة الشخصية وتحويلها لصالح المنظمة وقادر على التأثير باهتمامات التابعين.
2	Bell	2013 : 2	عملية قائمة على تحفيز الاتباع من اجل تجاوز المصلحة الشخصية على حساب مصالح الفريق او المنظمة.
3	القيسي والطائي	2013: 762	هي قيادة استراتيجية، وتعتبر اهم النماذج الحديثة للقيادة، وهي من طراز خاص تاخذ على عاتقها عملية التغيير والتحويل بالشكل الذي يلائم ضغوط البيئة الداخلية والخارجية المتغيرة وبما يؤمن تحقيق اهداف المنظمة بابعادها الكمية والنوعية والزمنية المحددة.
4	السوداني	2014: 43	ذلك النمط القيادي الذي يوضح مدى تأثير القائد في المرؤسين من حيث تحفيزهم والهامهم ودفعهم نحو اتقان العمل بما ينسجم واهداف المنظمة

المصدر: عفاف حسن هادي الساعاتي محمود عايد حسن المساري أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق ادارة الجودة الشاملة: بحث تطبيقي في الشركة العامة

لمنتجات الالبان جامعة بغداد/كلية الادارة والاقتصاد مجلة جامعة بابل / العلوم الصرفة والتطبيقية / العدد (3) / المجلد (23): 2015: ص1314-1315

³ محمد محمدي بسود مبارك، دور القيادة التحويلية في تحقيق الأهداف الإستراتيجية ، رسالة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير الأكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم العلوم التسيير ، جامعة أحمد دراية أدرار 2019-2020 ص08

الفرع الثاني :خصائص وأبعاد القيادة التحويلية

أولا خصائص القائد التحويلي

لكي يستطيع القائد التغيير وتحويل منظمته نحو الأفضل فإنه ينبغي عليه أن يجوز على عدد من الخصائص من أبرزها ان يكون

-صاحب رؤية مستقبلية : يقدم رؤية مشوقة ومثيرة للمدى المثالي الذي يجب أن تبلغه المنظمة مستقبلا، وكيف تبلغه.

-متمكن في الاتصال : قدرته على مخاطبة المرؤوسين والعاملين على قدر عقولهم وفقا لخصائص كل فرد وخلفيته الثقافية⁴

-القائد التحويلي يسعى للوصول إلى الطاقة الإنتاجية العالية لأتباعه.

-يستطيع القائد التعامل مع الغموض والمواقف المعقدة⁵

-التعامل الايجابي مع عامله سواء على المستوى الفردي ام الجماعي حيثما تطلب الموقف ذلك.

-الطرح باستمرار افكار ابداعية وابتكارية وتحفيز عامله على تنبي افكار بذات المستوى المتميز.

-تحفيز تابعيه على التحلي بالقيم الاخلاقية والعمل علي نشر ثقافة العمل الصحيح في كل مرة ومن اول مرة مع الحفاظ علي القيم الاخلاقية باستمرار⁶.

- الالهام إذ يقوم التحويلي بتوضيح اهمية الأهداف بطريقة سهلة وإيصال التوقعات والامال العالية.

- العقلانية والذكاء وحل المشاكل التي يواجهونها بتأن.

يتضح من ذلك ان القادة التحويليون يمتلكون مهارت وصفات غير اعتيادية كما نفهم ان

لل قادة التحويليون سلوكيات تمكنهم من تغيير توجهات منشآتهم وذلك يعني إنهم يمتلكون القدرة

على تشخيص الحاجة للتغيير وتوقع ما ستكون عليه الحال بعد ذلك⁷.

⁴محمد محمدي بسود مبارك دور القيادة التحويلية في تحقيق الأهداف الاستراتيجية مرجع سابق ص 12

⁵ مرجع سابق ص5 إلهام عيادي نادية خليل، أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية

⁶ ماجد محمد صالح أحمد سليمان محمدالجوري سمات القيادة التحويلية و أثرها في تحقيق الريادة دراسة استطلاعية لأراء عينة من القيادات الادارية في الجامعة التقنية السليمانية2018ص38

ثانياً: أبعاد القيادة التحويلية

أ- التأثير المثالي: هؤلاء القادة يشكلون قدوة حسنة لأتباعهم، لأنهم يعملون الأشياء الصحيحة ويواجهون المواقف الصعبة ويظهرون سلوكاً أخلاقياً ربيعاً وثقة بالذات وعزيمة وبعد نظر ولديهم قدرة على إظهار مواهب غير عادية ويلجؤون إلى المخاطرة إذ يخلق هذا في التابعين الإخلاص والتفاني والإحساس بالهدف المشترك⁸

و يعرفه " أفوليو وآخرون 1991 بأنه إظهار مشاعر الاحترام للآخرين وبناء الثقة المتبادلة والثقة في رسالة المنظمة، إذ يستطيع

القائد التحويلي أن يجعل العاملين يتأثرون بممارسته، وذلك عندما يتحسس العاملون معه مقدرته على تحقيق أهداف المنظمة ورسالتها.⁹

ب- الاعتبارية الفردية: من وجهة نظر باس الاعتبارية الفردية هي إعطاء الاهتمام الشخصي للمرؤوسين، والتعامل مع كل منهم بطريقة معينة، والعمل على تدريبهم وإسداء النصح والإرشاد لهم لتحقيق مزيد من التطور والنمو، إلى السمة التي تساهم في إرضاء المتابعين من خلال كما أشار في ذات السياق كازيدا وباركر إلى السمة التي تساهم في إرضاء المتابعين من خلال تقديم المشورة والدعم والاهتمام بالاحتياجات الفردية لمهنتهم، ومن ثم المساعدة لتطوير أنفسهم¹⁰

فهو يعمل كمرشد أو مدرب لأتباعه يستمع لاهتماماتهم واحتياجاتهم بمنحهم الدعم ويبقى على الاتصالات مفتوحة مع كل فرد، وهذا أيضاً يشمل الاحترام والاهتمام بالمساهمات الفردية والتي يمكن اتباعها من طرف الفريق، وهو ما يخلق لديهم إرادة وتطلع لتحقيق الذات¹¹

⁷ ماهر صبري القيادة التحويلية ودورها في إدارة التغيير دراسة تحليلية لآراء عينة من متخذي القرارات في بعض المصارف العراقية مجلة الإدارة والاقتصاد العدد ثامن والسبعون 2009 ص 110

⁸ أمال يوب راضية يوسف تأثير ممارسة أبعاد القيادة التحويلية على تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسات الصحة العمومية ببوشقوف- قالمة الملتقى الوطني الأول حول: الصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير و رهانات التمويل 10 و 11 أفريل 2018...كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير جامعة 05 ماي قالمة ص 5

⁹ مرجع سابق ص 5 إلهام عيادي نادية خليل، أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحي

¹⁰ حمد دفي عبد الحميد نعيجات. سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتنقيف الصحي مرجع سابق ص 460

¹¹ أمال يوب راضية يوسف تأثير ممارسة أبعاد القيادة التحويلية على تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسات الصحة العمومية مرجع سابق ص 5

الدافعية الإلهامية: هي قدرة القائد على إيصال توقعات الأداء العالية إلى الآخرين، واستخدام الرموز، لتركيز الجهود والتعبير عن الأهداف المهمة بطرق بسيطة، أي إنجاز أشياء كثيرة عن طريق زيادة الجهد المبذول¹²

و يتصرف القادة وفقاً لهذه الخاصية بطرائق تعمل على تحفيز وإلهام أولئك المحيطين بهم وذلك بتغليب روح الجماعة و اظهار الحماس والتفاؤل وجعل التابعين يركزون ويفكرون في حالات مستقبلية جذابة ومتعددة وتحفيزهم على دراسة بدائل مختلفة جداً ومرغوبة¹³

الاستشارة الفكرية: أو الحفز الفكري ويشير إلى ابتكار القائد التحويلي لأفكار جديدة تثير التابعين لمعرفة المشاكل وتشجيعهم على تقديم الحلول المحتملة لها وبطرق إبداعية ودعم النماذج الجديدة والخلاقة لأداء العمل، ويعمل القائد الذي يروج للحفز الفكري بين المرؤوسين على إعادة النظر في أساليب العمل القديمة وتعزيز الأفكار الإبداعية ويتجنب في ذلك الانتقاد الهدام لأخطاء المرؤوسين ولكنه يستحث أفكار المرؤوسين مزيد من الحلول الإبداعية للمشاكل¹⁴

و يشير باس للاستشارة الفكرية بأنها عملية تشجيع العقلانية واستخدام الذكاء وحل المشكلات بعناية والتفكير بشكل مختلف، كما وصفها بالسلوك الذي يحفز القائد مرؤوسيه ويدفعهم التفكير بطريقة جديد في التحديات التي قد تواجههم في بيئة العمل، باعتبار أن التحفيز عنصر مهم في تعزيز عملية التغيير، وسماه بذلك التحفيز الفكر¹⁵

التمكين: يعرفه "بوبر بوسالم" على أنه ممارسة حديثة تهدف إلى إطلاق الطاقات الكامنة للعاملين، من أجل النقل المتكافئ للسلطة والمسؤولية في غياب عنصر المساءلة المباشرة، مع توسيع مجال إكساب الثقة وإعطاء الصلاحيات وحرية التصرف إضافة إلى الدعوة الصادقة للمشاركة في سلطة القرار¹⁶

يقوم هذا البعد على فكرة التخلي عن النموذج القيادي الذي يركز على التوجيه إلى قيادة تؤمن بالمشاركة

¹² علي وليد يوسف غزاونة دور القيادة التحويلية في رفع كفاءة اداء الموظفين الأكاديميين في مدرسة علي بن ابي طالب قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية جامعة القدس – أبو ديس 2017 م ص21
¹³ عفاف حسن هادي الساعاتي محمود عايد حسن المسارّي أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق ادارة الجودة الشاملة: بحث تطبيقي في الشركة العامة لمنتجات الالبان جامعة بغداد/كلية الادارة والاقتصاد مجلة جامعة بابل / العلوم المصرفية والتطبيقية / العدد (3) / المجلد (23) : 2015 ص1315

¹⁴أمال يوب راضية يوسف تأثير ممارسة أبعاد القيادة التحويلية على تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسات الصحة العمومية مرجع سابق ص5
¹⁵ أحمد دفي عبد الحميد نعيجات. سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتثقيف الصحي مرجع سابق ص460-461

¹⁶ إلهام عيادي نادية خليل، أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية مرجع سابق ص6

والتشاور والثقة وتفويض المسؤوليات، والمشاركة كذلك في اتخاذ القرارات من قبل التابعين، وتعزيز قدراتهم على التفكير بمفردهم وتشجيعهم لطرح أفكار جديدة¹⁷

الفرع الثالث: أهداف وأهمية القيادة التحويلية

أولاً: أهداف القيادة التحويلية¹⁸

حدد (Lethwood) ثلاثة أهداف جوهرية للقيادة التحويلية حث القائد التحويلي على الالتزام بها وهي على النحو التالي:

1-مساعدة فريق العمل على تطوير وتحقيق ثقافة مهنية: وذلك عن طريق وضع هدف تعاوني تسعى المنظمة إلى تحقيقه، وتقليل عزلة المرؤوس، واستخدام الآليات المناسبة لتحقيق التغييرات الثقافية نحو الأفضل، والاتصال بفاعلية بالقيم والمعتقدات والمعايير الثقافية بالمنظمة، ومشاركة القيادة مع الآخرين، وذلك بتفويض السلطة لفريق عمل معين قادر على التحسين والتطوير في المنظمة.

2-مساعدة العاملين على حل مشاكلهم بطريقة أكثر فاعلية: فالمشاركة بين العاملين والمديرين يمكن أن تؤدي إلى تفسير المشكلة من وجهات نظر عديدة ورؤى مختلفة، ووضع الحلول البديلة بناء على مناقشات المجموعة، وتجنب الالتزام بحلول محددة مسبقاً، إضافة إلى الاستماع بطريقة فعالة للآراء المختلفة وتوضيحها، وتلخيص المعلومات الرئيسية عن موضوع المشكلة أثناء الاجتماعات

3-تعزيز تنمية العامل:

فدافعية المرؤوسين للتنمية يتم تعزيزها من خلال تبنيهم لمجموعة من الأهداف الداخلية للنمو المهني، ويتم تسهيل هذه العملية حينما يرتبطون ارتباطاً وثيقاً بأهداف ومنهج المنظمة ويشعرون أنهم ملتزمون بها بشكل قوي، وبالتالي تنمية وتعزيز العاملين تكون من خلال إعطائهم دور إيجابي في حل مشاكل المنظمة

بهدف تحقيق الإصلاح المؤسسي والتأكيد على تحقيق الأهداف¹⁹

¹⁷ أحمد دفي عبد الحميد نيجات. سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتثقيف الصحي مرجع سابق ص461

¹⁸ إلهام عيادي نادية خليل، أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية مرجع سابق ص6

¹⁹ امحمد محمدي بسود مبارك دور القيادة التحويلية في تحقيق الأهداف الاستراتيجية مرجع سابق ص 9

ثانيا :أهمية القيادة التحويلية²⁰

أخذت القيادة التحويلية اهتمام كبير من قبل عدد من الباحثين منذ الثمانينات من القرن الماضي، وأصبحت من أكثر نظريات القيادة شهرة ضمن المداخل الحديثة للقيادة، وقد ناقش الباحثون العوامل التي أكسبتها هذه الأهمية والتي يمكن تلخيصها في أربعة نقاط وهي:

- 1-تسعى القيادة التحويلية إلى تمكين العاملين من خلال تفويض السلطات، والعمل على تطوير مهاراتهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، كما تعمل على تشكيل فرق عمل معتمدة على نفسها ذاتيا؛
- 2- يمكن أن تتطور صفات القيادة التحويلية وتتحسن عن طريق التدريب، الذي يترك تأثيرا مهما على تصورات والتزامات وأداء التابعين في مختلف مستويات المنظمة
- 3-تتبنى القيادة التحويلية فكرة" المسؤولية الأخلاقية" التي بدورها تحفز العاملين على تفضيل المصلحة العامة على المصلحة الشخصية، وبالتالي اكتساب السلوك التعاوني داخل المنظمة؛
- 4-القيادة التحويلية نمط قيادي يصلح للتطبيق في جميع المنظمات وفي مختلف المستويات التي هي بحاجة إلى التغيير الجذري، وحتى في المنظمات الناجحة فهي صالحة بشكل عام لمواجهة جميع الحالات.

المطلب الثاني :جودة الخدمات الصحية

الفرع الأول :مفهوم جودة الخدمة الصحية

أولا: مفهوم الجودة

مع بعض الاجتهاد في البحث استطعنا ان نلخص بعد أبرز تعاريف الجودة في الجدول ادناه

جدول رقم(1-2) تعريف الجودة

ت	إسم الباحث أو المنظمة	تعريف الجودة
1	جوران Joseph Juran	ملائمة المنتج للمستهلك
2	كروسبي Crosby	بأنها المطابقة مع المتطلبات وأكد بأنها تنشأ من الوقاية وليس من التصحيح وبأنه يمكن قياس مدى تحقق الجودة من خلال كلف عدم المطابقة.
3	المهندس الياباني تاكاجا taguchi	بأنها تعبير عن مقدار الخسارة التي يمكن تفاديها والتي قد يسببها المنتج للمجتمع بعد تسليمه
4	الجمعية الأمريكية لضبط الجودة ASQC والمنظمة الأوروبية لضبط الجودة EOQC	بأنها المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية حاجات معينة الخدمة على تلبية حاجات معينة
5	المنظمة الدولية للتقييس iso	الجودة بأنها الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية من خلال الخصائص الرئيسة المحددة مسبقا
6	اما الجودة وفقا للمواصفات iso9000	عبارة عن مقياس لمدى تلبية حاجات الزبائن ومتطلباتهم الظاهرية والضمنية ، فالجودة لا تعني بالضرورة التميز ، وانما ببساطة المطابقة للمواصفات ، وترجمة لحاجات الزبائن وتوقعاتهم

المصدر: من إعداد الطالبين

ثانيا : مفهوم الخدمات وخصائصها

1 المفهوم الخدمات

وردت عدة تعريفات للخدمة، حيث اختلفت هذه التعاريف باختلاف آراء الباحثين والكتاب، منها:

عرفت الخدمة على أنها "كل نشاط يخلق قيمة ويعطي إضافة إيجابية للعميل في وقت ومكان محدد ويحدث تغيير إيجابي مرغوب لهذا العميل²¹

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة على أنها منتجات غير ملموسة في جوهرها لكن ما يحيط بها ملموس، لذلك تظهر في مجملها بأنها غير ملموسة لا يمكن نقلها أو تخزينها، إذ يتم تبادلها مباشرة من المنتج إلى المستخدم والمنتجات الخدمية يصعب تحديدها بدقة فهي تنتج وتستهلك في الوقت نفسه لذلك لا يتولد عنها شعور بالملكية²²

تعريف آخر :هي المنافع الغير ملموسة التي تقدمها المنظمة لعملائها سواء بالمقابل أو من غير مقابل أو نظير رسوم رمزية²³

2 الخصائص الخدمات²⁴

-الخدمات غير ملموسة وغير محسوسة، ولا يمكن إدراكها ماديا.

-يساهم العميل بشكل كبير في إنتاج الخدمة فالحاجات التي يبيدها طالب الخدمة من اية منظمة يتوقف عليها نجاح مقدم الخدمة في تأدية الخدمة بالكفاءة المطلوبة، فمقدم الخدمة يصنع ويقدم الخدمة وفقا لحاجات ورغبات وتوقعات وتفضيلات العميل، والحكم على ما قدمه سيرتبط بما طلبه وتوقعه العميل

-كلما زادت جودة الخدمات كلما زادت الثقة في مقدم الخدمة وزاد رضاء العملاء

-عملية تسويق الخدمات عملية مرنة، فطالما أن حاجات ورغبات العملاء طالبي الخدمة في تغير مستمر، فإنه يمكن ابتكار وتطوير خدمات جديدة أو تطوير وتبسيط الإجراءات لإشباع حاجات العملاء وتلبية رغباتهم.

²¹ريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة رزيق (يونس)

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير قسم علوم التسيير 2014 ص 12
²² رانيا المجني سويق الخدمات من منشورات الجامعة الافتراضية السورية الجمهورية العربية السورية 2020 ص 4

²³ سناء بدور ميساء بولاحة جودة الخدمات الصحية في الجزائر دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي -ولاية قالم- مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية جامعة 8 ماي 1945 قالم- 2021 ص 11

²⁴ شريف صالح محمد تطور مفهوم خدمات المواطنين وعلاقته بنظم المعلومات والاتصالات ورقة بحثية كلية التجارة قسم العلوم السياسية والإدارة العامة جامعة بورسعيد ص 242

-تتغير نوعية الخدمات وفقا للإحتياجات والعوامل الموسمية وغيرها.

ثالثا : مفهوم الخدمات الصحية وخصائصها

1المفهوم الخدمات الصحية: وردت عدة تعاريف للخدمة الصحية أغلبها لا يخرج عن مضمون الخدمة الواردة

سابقا، ومن بين التعاريف الواردة للخدمة الصحية ما يلي

تعريف Health services : إنها مجموعة البرامج و أنشطة الصحية التي تهدف إلى وقاية المجتمع من المشكلات الصحية و علاج هذه المشكلات في حال حدوث²⁵

تعريف Darsky & metzner : بأنها تدخل مخطط من جانب المجتمع يهدف إلى مكافحة الأمراض وتعويق المرض والموت المبكر أو وقاية المجتمع منهم²⁶

وقد عرفت الخدمة الصحية بأنها: " جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى

المستفيد (المريض) مقابل ثمن دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ²⁷

وفي الأخير يمكن إدراج التعريف التالي للخدمة الصحية: " جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة²⁸

2 الخصائص الخدمات الصحية²⁹

يمكن أن نحدد من التعريفات السابقة الخصائص الأساسية للخدمات باعتبارها(غير ملموسة ،متلازمة، متباينة، الفناء، عدم التملك، قلة التنميط، صعوبة التنبؤ بالطلب)

يضيف بعض الكتاب مجموعة من الخصائص يسمونها بالاقتصادية ترجع إلى وضعية السوق التي تقدم فيه هذه الخدمة فنجد:

²⁵ سناء بدور ميساء بولاحة جودة الخدمات الصحية في الجزائر ص13

²⁶ مرجع سابق ذكره ص 13

²⁷ دريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية مرجع سابق ص17

²⁸ مرجع سابق ذكره ص17

²⁹ بورناز حياة لصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير رهانات و التمويل " المستشفيات نموذجا" لملتقى الوطني الاول حول : التسيير الصحي كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم علوم التسيير جامعة 8 ماي 1945 قالمة 2018 ص6

- ✓ جانب الطلب وتمثل في : الخدمات الصحية تعد سلعا جماعية, الطلب على الخدمات الصحية يعد طلبا مشتقا , الخدمات الصحية تعد إنفاقا استهلاكيا
- ✓ جانب العرض ويتمثل في: انخفاض مرونة عرض الخدمات الصحية في الأجل القصير، كثافة استخدام عنصر العمل
- ✓

رابعا: مفهوم جودة الخدمات الصحية

يرى Berry أن الجودة هي " درجة التطابق مع المواصفات من وجهة نظر المستهلك وليس من وجهة نظر الادارة في المنظمة.

- و هناك اتفاق عام على ان مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يتضمن جانبيين أساسيين هما
- ✓ فنية الرعاية أو الجانب المعرفي والتكنولوجي المستعمل في الرعاية الطبية
- ✓ فن الرعاية أو الجانب السلوكي للرعاية ويشير الى سلوكيات مزود الخدمات
- وفن تعاملهم مع مستهلكي خدمات الرعاية الطبية³⁰

الفرع الثاني: أبعاد الجودة في الخدمات الصحية

اولا: بعد الاستجابة

- يشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى) مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو المناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية:
- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة
 - الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال
 - الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض
 - الرد الفوري على الاستفسارات الشكاوى و إخبار المريض بالضبط ن ميعاد تقدم الخدمة و الانتهاء منها.
- أي أن الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلا عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة

³⁰ بورناز حياة لصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير رهانات و التمويل" المستشفيات نموذجا" مرجع سابق ص 8

للمستفيدين (المرضى) من خدمات المؤسسة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها³¹

ثانيا بعد الملموسية³²

- تتمثل في القدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال وتتمثل:
- درجة الحداثة والتطور التجهيزات المتاحة.
- المساحة الكمية للمستشفى.
- حجم المساحة الخضراء داخل المستشفى.
- مدى استخدام التكنولوجيا الحديثة في نقل المرضى وتنقل الزوار.
- مدى وجود التهوية الطبيعية في المباني والغرف والمساقط المختلفة
- مدى توافر استراحات خاصة بهيئة التمريض والأطباء والزوار.
- سهولة المرور بين الحجرات والممرات الداخلية

ثالثا بعد لاعتمادية

تعني قدرة مقدم الخدمة على إنجاز أو أداء الخدمة الموعدة بشكل دقيق يعتمد عليه من حيث الالتزام بالوقت والأداء و بمعنى آخر ثبات الأداء بمرور الوقت وتقديم لخدمة التي تم الاتفاق عليها بين المنظمة والعميل بدقة عالية

يرى Cronin بأن الاعتمادية تعني قدرة مقدم الخدمة الصحية على أداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها، بدرجة عالية من الدقة

ويرى Slack بأن الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمرضى وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة إليهم حسب المواعيد للمحددة وأن الاعتمادية في الخدمات الصحية تعبر حلا او إيجاد الحلول للمشاكل المتوقعة.³³

رابعا بعد التعاطف

³¹ دريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية مرجع سابق ص31
³² عيلان سماح تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون دراسة حالة المؤسسة اعمومية الاستشفائية لولاية لمسيلة (الزهرراوي)مذكرة مقدمة لنيل ماستر اكاديمي في علوم التسيير جامعة محمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير 2016 ص 42
³³ العياشي اسماء بخدا زينب تطبيق إدارة الجودة الشاملة و دورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المجاهد المرحوم عبد الكريم بودرغومة (المستشفى الجديد) أدرار رسالة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر اكاديمي كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم علوم التسيير جامعة أحمد دراية -أدرار-2020 ص19

هو أبداع روح الصداقة والحرص على الزبون (المريض) وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته و يشير (البكري 2005) بان التعاطف يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد .

إن بعد التعاطف كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية يشير إلى مدى قدرة الأفراد من (الأطباء والمرضى الإداريين والفنيين) في المنظمة بالاهتمام بالجوانب الوجدانية التي يمكن من خلالها الحصول على ثقة ورضا المريض³⁴

خامسا الضمان

الضمان هو العهد ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم، وقدراتهم على استلهمام الثقة والائتمان وقد أطلق عليه تسميه التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد %19 كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى من معايير تقييم جوده الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي: سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي، الصفات الشخصية للعاملين و يتضمن الضمان العناصر الآتية: المستشفى جدير بالثقة والاعتماد، الطبيب مؤهل وكفاء، العاملین بالمستشفيات يتمتعون بالكياسة واللفظ اتساقا مع ما تقدم يمكن القول بأن الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية يقصد به تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين أطباء وممرضين وغيرهم فضلا عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة متبعة³⁵

³⁴ فرست علي شعبان فهين عصمت سليم دور الذكاء الإداري في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية لأراء عينة من المدراء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة دهوك مجلة جامعة زاخو المجلد 2 العدد 1 العراق 2014 ص 236

³⁵ سناء بدور ميساء بولاحة جودة الخدمات الصحية في الجزائر مرجع سابق ص 114

الجدول رقم (1-3) ابعاد الجودة الخدمات الصحية مع امثلة لها

البعء	ابعاء التقييم	لأمثلة
الملموسية	-الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج -المنظر الخارجي اللائق بمقدمي الخدمة أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة	-نظافة المكان -نوعية الطعام المقدم للمرضى
الاعتمادية	-دقة السجلات المعتمدة -المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية	-ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته العيادة -له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة
الاستجابة	-تقديم خدمات علاجية فورية -الاستجابة لنداءات الطوارئ --العمل على مدار ساعات اليوم	-وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة -غرفة العمليات جاهزة لكل الحالات
الأمان(الضمان)	-سمعة ومكانة العيادة عالية -المعرفة والمهارات المتميزة للطاقم الطبي -الصفات الشخصية للعاملين	-المعاملة الطبية للمرضى -تدريب ومهارة عالية في الأداء
التعاطف	-الاهتمام الشخصي بالمريض -الإصغاء الكامل لشكاوي المريض -تلبية احتياجات الزبون بروح من الود واللطف	-المرضاة بمثابة الأم الحنون للمريض -النظر للزبون بأنه دائما على حق

المصدر بريقة يمينة بن شنة وسيمية زموري مليكة دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية دراسة حالة مصحة وادي ريف بتقرت مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير جامعة حمه لخضر الوادي

المبحث الثاني الدراسات السابقة

المطلب الأول :عرض الدراسات العربية والأجنبية

سنحاول في هذا المبحث عرض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع أو جزء من الموضوع ساعد هذا على فهم المغزى الحقيقي من عنوان الدراسة سواء كانت دراسات عربية أو أجنبية وذلك بهدف معرفة الأدوات المستخدمة في جمع وتحليل البيانات إضافة إلى النتائج والأهداف المتوصل إليها والتي سيتم عرضها حسب درجة الاستفادة منها ثم عرض أوجه التشابه والاختلاف فيما بينها وأخيرا مجال الاستفادة من هذه الدراسات

الفرع الأول :الدراسات العربية

-إلهام عيادي نادية خليل بعنوان أثر القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية مذكرة مقدمة لاستكمال

متطلبات شهادة ماستر أكاديمي الطور الثاني جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2019

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على طبيعة تأثير أبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت ورقلة حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 222 عامل كما تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة هذا الموضوع، وكذلك منهج دراسة حالة من خلال تصميم استبانة بناء على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث تم الاعتماد على هذه الأخيرة كأداة لجمع المعلومات، وتمت معالجتها إحصائيا باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

ان القيادة التحويلية لها تأثير ايجابي على جودة الخدمة الصحية في مستشفى سليمان عميرات تقرت- من وجهة نظر العاملين بالمؤسسة اضافة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول القيادة التحويلية وجودة الخدمة الصحية وكما أوصت الدراسة بضرورة الأخذ بعين الاعتبار تحسين بيئة العمل المادية المتمثلة في العناصر المادية الملموسة و زيادة الاهتمام بأبعاد جودة الخدمة المتعلقة بالاعتمادية، والاستجابة

-احمد دفي عبد الحميد نعيمات سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتثقيف الصحي

دراسة ميدانية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية (بوسعادة، عين الملح)بالمسيلة مجلة إدارة الأعمال والدراسات

الاقتصادية 2021

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ممارسة القيادة التحويلية، ودورها في تعزيز الوعي والتثقيف الصحي من وجهة نظر ممرضي الصحة العمومية العاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية (بوسعادة، عين الملح)بالمسيلة، حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من(91) ممرضا وممرضة، كما تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة هذا

الموضوع، حيث صُممت استبانة بناء على الدراسات السابقة، وتم معالجتها احصائياً باستخدام برنامج (SMART PLS) وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أن سلوكيات القيادة التحويلية لها دور في تعزيز الوعي والتثقيف الصحي، وأن الوعي والتثقيف الصحي يدعم السلوك الصحي الصحيح، كما يدعم تفاد المخاطر الصحية وأسلوب مواجهتها، كما أوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج تدريبية للقيادات الصحية تتبنى منهج القيادة التحويلية، وتكثيف برامج التوعية والتثقيف الصحي وفق ما تقتضيه الضرورة

-عفاف حسن هادي الساعاتي محمود عايد حسن المساري أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق ادارة الجودة الشاملة: بحث تطبيقي في الشركة العامة لمنتجات الالبان جامعة بغداد/كلية الادارة والاقتصاد مجلة جامعة بابل / العلوم المصرفية والتطبيقية / العدد (3) / المجلد (23) : 2015

يهدف هذا البحث معرفة تأثير سمات القيادة التحويلية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة العامة لمنتجات الألبان في ابوغريب ببغداد وهي من الشركات الحيوية التي تقدم منتجات مهمة للمستهلك العراقي. وقد اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي في تحليل مشكلة البحث وتضمن البحث فرضيتين رئيسيتين انبثقت عنهما اثني عشر فرضية فرعية أخضعت لاختبارات إحصائية، وتم اختيار عينة مكونة من (100) مديراً موزعين في المستويات العليا و الوسطى والتنفيذية في الشركة المذكورة كما وأستخدم الباحث وسيلة الاستبيان كأداة رئيسة لجمع البيانات والمعلومات فضلاً عن الزيارات والمقابلات المهيكلة التي تمت خلال مدة التطبيق. وتوصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات من بين الاستنتاجات وجود علاقة ارتباط قوية و معنوية بين سمات القيادة التحويلية ومبادئ إدارة الجودة الشاملة، باستثناء مبدأ مشاركة الأفراد العاملين، فضلاً عن تمتع القيادات الإدارية بسمات القيادة التحويلية بمستوى متوسط مع التزام إدارة الشركة بدعم وتطبيق إدارة الجودة الشاملة ، أما ابرز التوصيات فهي: العمل على رفع مستوى مشاركة الأفراد العاملين في الشركة من خلال إشراكهم في العملية الإدارية وإظهار الاهتمام بأفكارهم وآرائهم والذي سينعكس على أدائهم، وضرورة اهتمام إدارة الشركة بتطبيق التمكين بوصفه إستراتيجية إدارة حديثة تسعى إلى تشجيع القيادات التحويلية والعاملين فيها بضرورة التخلي عن الأساليب والنظم التقليدية للإدارة لتتمكن من الوصول إلى التحسين المستمر في الخدمات المقدمة وما لذلك من تأثير على تحقيق الإبداع

- ماجد محمد صالح - احمد سليمان محمد الجرجري - كاظم فرج عارف سمات القيادة التحويلية واثرها في تحقيق المتطلبات الريادية دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الادارية في الجامعة التقنية السليمانية

تسعي الدراسة الحالية الي عرض وتحليل كل من القيادة التحويلية بسماحتها الاساسية والمتطلبات الريادية باعتبارها اركان اساسية لبلوغ المنظمات المعاصرة موقع تنافسي متميز في ظل اشتداد المنافسة في بيئة تتسم بالتغيرات المتسارعة ، لذا جاء اختيارنا لهذين المتغيرين من اجل الوقوف عند حقيقة دور القيادة التحويلية في تحقيق المتطلبات الريادية المتنباة في الجامعة التقنية السليمانية ، من خلال استقصاء اراء القيادات الادارية ووصف وتشخيص متغيرات الدراسة الرئيسة والفرعية فضلا عن تحليل علاقات الارتباط والتأثير بينهما . باعتماد استمارة استبانة اعدت لهذا الغرض . توصلت الدراسة الي عدد من النتائج العلمية التي اسست بموجبها استنتاجات ميدانية ومن أهمها اهتمام القيادات الإدارية في الجامعة المبحوثة ، يؤديون دور مهم في حل المشاكل التي يتعرض لها الجامعة ، وهذا ما يؤثر إيجابا علي العاملين فيها ويجعلهم يتبعون شخصياتهم والالتزام بأوامرهم. وفي ضوء ذلك توصلت بحث الي مجموعة من التوصيات المقدمة للجامعة التقنية السليمانية بكلياتها ومعاهدها التقنية ومن أهمها ضرورة تعزيز قدرة القادة في الجامعة المبحوثة علي دعم نمط القيادة التحويلية وتبنيه في جميع المستويات الادارية ، وتزويد العاملين بطرق جديدة للتعامل مع المشكلات والتي تحتاج الي حلول ابداعية ، ومشاركة العاملين من الأكاديميين في صناعة القرارات لما لها من دور إيجابي في تحسين العلاقات بين الإدارة والأكاديميين، ورفع مستويات أدائهم ، كدليل عمل لتقديم افضل اداء علي مستوي مؤسسات التعليم التقني

الفرع الثاني: الدراسات الأجنبية

- أبو باسكالن سان سيدو تومبستون إدوارد القيادة التحويلية ونجاح مشاريع المساعدة الإنمائية الرسمية: الدور المعتدل لحجم فريق AGRH 2020 المؤتمر 31 جولات من 3 الى 5 مارس 2021 نحو نهج شامل لإدارة الموارد البشرية

كان الهدف من هذا البحث دراسة آثار القيادة التحويلية على نجاح مشاريع المساعدة الإنمائية الرسمية. علاوة على ذلك ، قمنا بفحص الدور الوسيط لحجم فريق المشروع في هذه العلاقة. يتم إجراء البحث من خلال معالجة قاعدة (في بنين. تم استخدام طريقة IDPs بيانات أولية تم جمعها بواسطة استبيان من 111 منسقًا لمشاريع التنمية الدولية) لاختبار فرضياتنا. أولاً ، تكشف النتائج الأولية أن مديري المشاريع ، في PLS المعادلة الهيكلية القائمة على نهج سياق النازحين داخلياً ، أكثر حساسية لبُعدي "الإدارة" و "الرؤية" من بُعد "التأثير" لنجاح المشروع. بعد ذلك ،

وبعد اختبار الفرضية ، تظهر نتائجنا أن القيادة التحويلية لها تأثير إيجابي ومباشر على نجاح الأشخاص المتأثرين بالمشروع. من ناحية أخرى ، أظهرت النتائج أن التأثير المعتدل لحجم فريق المشروع لم يتم إثباته. أخيراً ، نظراً لتأثير الأبعاد المحددة للقيادة التحويلية على نجاح النازحين داخلياً ، فإن بُعد "التأثير المثالي" فقط له تأثير مباشر وإيجابي على الأخير. هذه النتائج مثيرة للاهتمام عندما تزود منسقي المشروع بالمعلومات لاستهداف سلوكيات معينة لاعتمادها من أجل تعظيم الأثر المطلوب

كارينا نيلسن. فامدة منرد. التأثيرات الوسطية للفريق و الفعالية الذاتية على العلاقة بين القيادة التحويلية و الرضا الوظيفي و الرفاهية النفسية لدى مختصين الرعاية الصحية :مسح استبيان مقطعي .المجلة الدولية لدراسات التمريض المجلد 46 العدد9 سبتمبر 2009

أجريت الدراسة في اثنين من مراكز رعاية المسنين في الحكومة المحلية الدنماركية الكبيرة. كان الموظفون في الغالب من مساعدي الرعاية الصحية ولكن أيضاً الممرضات والمهن الأخرى ذات الصلة بالرعاية الصحية شاركوا في الدراسة. و تمت هذه الدراسة لفحص آليتين نفسييتين محتملتين تربطان سلوكيات القيادة التحويلية بالرضا الوظيفي ورفاهية الموظف. حيث تم استعمال اسلوب الدراسة المقطعية ،حيث تم توزيع استبيان على جميع الموظفين في مراكز رعاية المسنين حيث طُلب من الموظفين تقييم أسلوب القيادة لمديرهم المباشر وطلب منهم تقييم مستوى الكفاءة الذاتية وكذلك مستوى الفعالية في فريقهم (الفريق) (الكفاءة) ورضاهم الوظيفي ورفاههم النفسي. و قد أكمل 274 من موظفي رعاية المسنين الاستبيان. تم إرسال الاستطلاعات إلى جميع الموظفين العاملين في المراكز. 91٪ من الإناث ، وكان متوسط العمر 45 سنة.

تم العثور على كل من الفريق والكفاءة الذاتية بمثابة وسطاء ، ومع ذلك ، اختلفت آثارهم. تم العثور على الكفاءة الذاتية للتوسط الكامل في العلاقة بين القيادة التحويلية والرفاهية ووجدت فعالية الفريق للتوسط جزئياً في العلاقة بين القيادة التحويلية والرضا الوظيفي والتوسط الكامل في العلاقة بين القيادة التحويلية والرفاهية.

و منه نستنتج انه في ظل البيئة المضغوطة التي يواجهها الموظفون في قطاع الرعاية الصحية اليوم ، قد يساعد القادة التحويليون في ضمان الرضا الوظيفي والرفاهية النفسية للموظفين. يفعلون ذلك من خلال إنشاء شعور بأنهم مسيطرون كأفراد ولكن أيضاً كجزء من مجموعة كفؤة

المطلب الثاني: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة يمكن إيجازه بما يلي :

من حيث بيئة الدراسة: تمت الدراسات السابقة في بعض الدول العربية و أخرى أجنبية. في حين تم تطبيق الدراسة الحالية في مستشفى قضي بكير يغرداية و البعض الآخر هنا في الجزائر

من حيث هدف الدراسة :تعددت الاتجاهات البحثية في الدراسات السابقة فبعضها وافق دراسة في جانب جودة الخدمات الصحية و بعضها ركز على دور القيادة التحويلة في نجاح مشاريع اخرى

من حيث المنهج

كن اعتبار الدراسة الحالية دراسة استنباطية لكونها تأخذ من وجهة نظر الأفراد العاملين في المستشفى من اطباء و ممرضين و إداريين و عمال وقاية

كما تتشارك اغلب الدراسات السابقة مع هذه الدراسة في استخدام أداة الاستبيان لجمع البيانات. ويسعى الباحث هنا إلى توضيح مساهمة سلوكيات القيادة التحويلية في تعزيز جودة الخدمات الصحية مركزا تطبيقيا على استخدام أداة الاستبيان لجمع البيانات والمنهج الاستكشافي والاختباري للوصول إلى النتائج المطلوبة .

وقد استفاد الطالب من هذه الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري للدراسة الحالية وفي بناء منهجية وأداة الدراسة

خلاصة الفصل:

حاولنا من خلال هذا الفصل الاعتماد على إبراز سلوكيات القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال مبحثين والذي يضم مطلبين، حيث تطرقنا في المطلب الأول إلى نشأة و مفهوم القيادة التحويلية والتعرف على أهم خصائصها و ابعادها ، وتم التطرق إلى اهداف و كذا اهمية القيادة التحويلية، أما في المطلب الثاني خصصناه للطرف الثاني من الدراسة وهي جودة الخدمات الصحية، حيث تطرقنا إلى مفهوم الجودة و مفهوم الخدمات والخدمات الصحية وخصائصهما، ومعرفة مفهوم جودة الخدمات الصحية و ابعادها، أما بالنسبة للمبحث الثاني تطرقنا في هذا المبحث إلى مجموعة دراسات سابقة منها دراسات عربية و أخرى أجنبية والتي تناولت جوانب مشابهة لموضوع دراستنا، وقمنا بعرض أوجه الشبة والاختلاف بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة

الفصل الثاني دراسة حالة لسلوكيات القيادة
التحويلية وجودة الخدمات الصحية في المؤسسة
الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية

التمهيد

بعد الانتهاء من عرض أدبيات النظرية للدراسة في الفصل الأول ستطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية، بحيث سنبدأ بلمحة عن المؤسسة محل الدراسة و منهجية وأدوات الدراسة وفي الأخير سيكون عرض و تحليل النتائج و الخلاصة و التوصيات. وبذلك قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين، تناولنا في مبحثه الأول لمحة حول المؤسسة محل الدراسة والطريقة والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة، أما في المبحث الثاني قمنا بتحليل النتائج ومناقشتها حسب ما توصلنا إليه.

المبحث الأول: لمحة حول المؤسسة محل الدراسة وطرق وأدوات الدراسة

المبحث الثاني: تحليل محاور الدراسة ومناقشة النتائج

المبحث الأول: لمحة حول المؤسسة محل الدراسة وطرق وأدوات الدراسة

المطلب الأول: لمحة حول المؤسسة محل الدراسة

1. تعريف المؤسسة³⁶

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ، إنشأت بموجب مرسوم تنفيذي رقم 204-07 المؤرخ في 30 جوان 2007 (ج.ر 43 الصادر بالتاريخ ب01.2007.06) و قد تم افتتاحها رسميا في شهر نوفمبر سنة 2008 بمساحة 8700 متر مربع بشارع محمد خميستي بالقرب من مديرية التربية بغرداية .

2. نشاطات الاساسية و الفرعية للمؤسسة:

تحتوي المؤسسة الاستشفائية على ثلاثة مديريات فرعية :

❖ مديرية الإدارة و الوسائل

❖ مديرية المصالح الصحية

❖ مديرية النشاطات الاقتصادية و التهيئة و التجهيز

تتخصص نشاطات المؤسسة الاستشفائية بعلاجات الأم و الطفل حيث تم تنظيمها في إطار المصالح الاستشفائية التالية :

➤ مصلحة التوليد

➤ مصلحة الحمل ذو الخطورة

➤ مصلحة الطفولة

➤ مصلحة المواليد الجدد

➤ وحدة الإنعاش و ما بعد عمليات

مع المصالح الطبية لتشخيص التي تشمل كل من:

● مصلحة التحاليل الطبية

● مصلحة الأشعة

● وحدة الكشف عن سلطان عنق الرحم

● مصلحة الصيدلة

³⁶ عن رئيس مصلحة الموارد البشرية و المنازعات المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية

3. الخصائص العامة و المميّزة:³⁷

1.3 أهمية المؤسسة:

تتميز في علاجات الأمومة و الطفولة التي تشمل النشاطات التوليد و أمراض النساء و الجراحة و العلاجات الاستشفائية .

2.3 الخصائص العامة:

تتكون من طابقين :

- أ. الطابق الأرضي : يحتوي علي كل من مصلحة الاستقبال و التوجيه و قاعة الفحص ألاستعجالي و مصلحة الأمومة (MAT)تحتوي علي خمسة غرف للاستشفاء و غرفة ما قبل الولادة و قاعتين للولادة و غرفة للقبالات ، و كذلك مصلحة حديثي الولادة و كذا مكتب رئيس مصلحة مكتب القبول و رئيس مصلحة الولادة و ثم مصلحة المخبر قاعة الأشعة و مكتب لرئيس مصلحة الأشعة.
- ب. الطابق الأول : يحتوي على مصلحة الحمل ذات الخطورة العالية (GHR) و تحتوي على مكبتين ثم قاعة الممرضات و ثلاث قاعات للاستشفاء ثم مكتب الطبيب في آخر الرواق و من الجهة الأخرى غرفة العمليات تحتوي على قاعتين و وحدة الإنعاش و بعد العمليات و مكتب رئيس المصلحة الإنعاش و ثلاث قاعات استشفاء و مكتب في آخر الرواق .
- ج. الطابق الثاني : يحتوي علي أربعة سكنات للأطباء المقيم.

3.3 خصائص ذو طابع مميز:

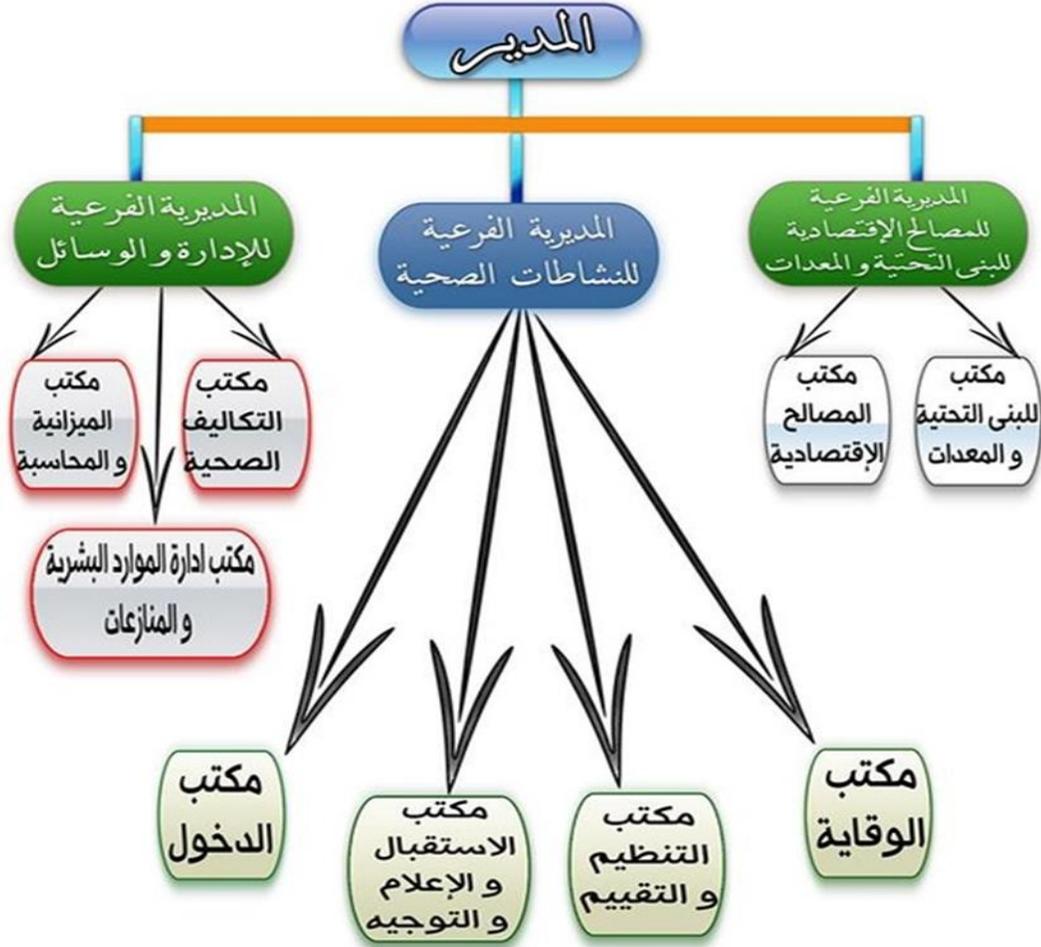
تنتشر على مساحة مركز نقاط حساس و هي:

- محطة الأكسجين بالمؤسسة
- المولد الكهربائي الخاص بالمؤسسة
- المطبخ (تسريبات الغاز)
- 4.3 الموارد البشرية و قدرة الاستيعاب المؤسسة
- تعداد العمال : 250 عامل
- عدد المرضى: 116 مريض
- عدد الزوار : 200

³⁷ عن رئيس مصلحة الموارد البشرية و المنازعات المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية

■ قدرة الإنتاج صحية 85 %

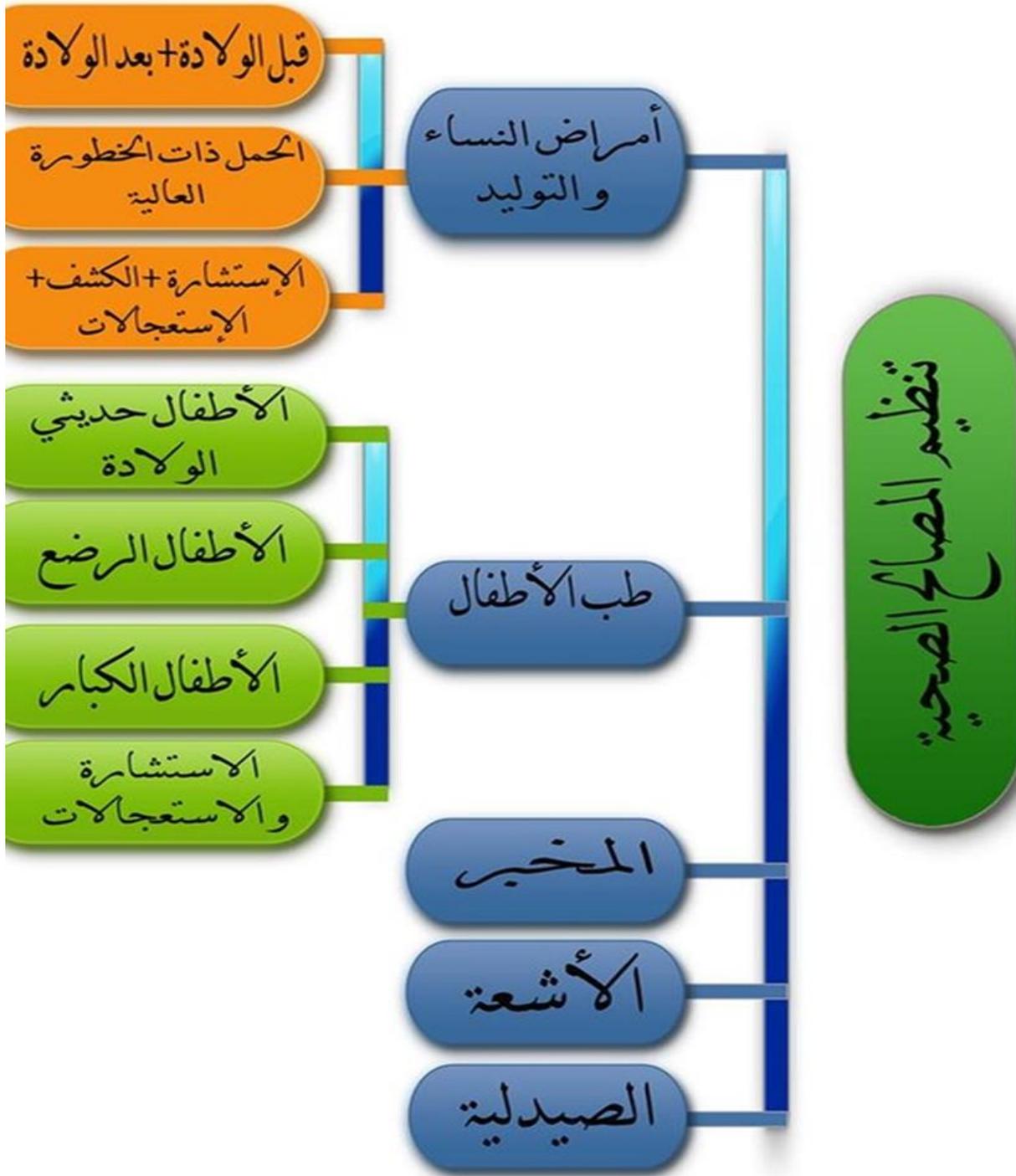
الشكل (01-01) المخطط التنظيمي للمؤسسة



المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض النساء، التوليد وجراحة الأطفال
ولاية غرداية
الهيكل التنظيمي للمؤسسة

المصدر: مصلحة الموارد البشرية و المنازعات

الشكل (02-01) مخطط المصالح الصحية



المصدر: مصلحة الموارد البشرية و المنازعات

المطلب الثاني: طرق الدراسة

تتمحور الدراسة الميدانية بشكل أساسي على دراسة سلوكيات القيادة التحويلية و دورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية من وجهة نظر الموظفين العاملين فيها ، حيث اشتمل هذا المبحث على الأدوات والإجراءات المتبعة في جمع البيانات المتعلقة بالدراسة.

المطلب الأول: الطريقة المتبعة في الدراسة

اشتمل هذا العنصر على الأدوات والإجراءات المتبعة في جمع البيانات المتعلقة بالدراسة، واستخدمنا المنهج الوصفي والتحليلي في تحليل البيانات واختبار الفرضيات، حيث تم استخدام استبانة في جمع البيانات من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الواقع وتطويره .

تهدف الدراسة في هذا الجزء إلى معرفة سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية ، وقد تم اتباع الإجراءات والأدوات التالية في الدراسة :

أولا / مجتمع الدراسة وطريقة سحب العينة :

1/ مجتمع الدراسة : شمل مجتمع الدراسة الأقسام المختلفة مصالح المؤسسة الاستشفائية قضي بكير بغرداية، الذين لهم علاقة بموضوع الدراسة موزعين كآآتي: (أطباء ،شبهين ،إداريين ،و عمال وقاية)

2/ عينة الدراسة: بما أنه تم الاعتماد على أسلوب الاستبيان في جمع المعلومات والبيانات فقد ارتأينا توزيع وإجراء هذا الاستبيان على 32 فرد من المستشفى وهذا راجع لطبيعة الأسئلة المطروحة في الاستمارة تتطلب أشخاص ذوي خبرة عالية ولديهم دراية كافية حول معرفة دور سلوكيات القيادة التحويلية في جودة الخدمة الصحية بغرداية.

ثانيا / تحديد مصادر البيانات وطريقة جمعها

اعتمدنا في الدراسة الميدانية على مصدرين أساسيين للبيانات، حيث قمنا بجمعها من خلال المصادر الأولية والثانوية والتي لها علاقة بموضوع الدراسة وتمثلت فيما يلي:

1/ المصادر الثانوية : تمثلت المصادر الثانوية للدراسة في مجموعة من المقالات العلمية والبحوث الجامعية إضافة إلى الدراسات السابقة والتي تطرقت إلى موضوع بحثنا.

2/ المصادر الأولية: تتمثل المصادر الأولية للدراسة في أداة الاستبيان بهدف تجميع البيانات اللازمة لموضوع الدراسة ومعالجتها احصائيا بالاستعانة ببرنامج spss.v21.

ثالثا/ هيكل الاستبيان ونوع توزيع البيانات.

1 / هيكل الاستبيان: لقد خالصنا إلى بناء استبيان مكون من 45 عبارة، وتضمن الاستبيان جزئيين على النحو التالي:

● الجزء الأول: وهو عبارة عن السمات الشخصية عن المستجيب (الجنس، العمر، المستوى العلمي، الوظيفة، الخبرة).

● الجزء الثاني : و بدوره تم تقسيمه إلى محورين كما يلي:

المحور الاول: يتعلق بعناصر بالقيادة التحويلية وتضمن 22 عبارة . وتم تقسيمه الى أربعة عناصر حيث كالآتي:

بعد التأثير المثالي: وتضمنت سبعة عبارات

بعد الحفز الإلهامي: وتضمنت خمسة عبارات

بعد الاستشارة الفكرية: وتضمنت خمسة عبارات

بعد الاعتبارات الفكرية: وتضمنت خمسة عبارات

المحور الثاني: يتعلق بجودة الخدمة الصحية وتضمنت (23) عبارة وتم تقسيمه الى خمسة عناصر حيث كالآتي:

بعد الملموسية: وتضمنت خمسة عبارات

بعد الاعتمادية: وتضمنت اربعة عبارات

بعد قوة الاستجابة: وتضمنت اربعة عبارات

بعد الأمان: وتضمنت أربعة عبارات

بعد التعاطف: وتضمنت ستة عبارات

كما وضحنا سابقا فانه روعي في صياغة عبارات الاستبيان طريقة تتيح للمستجوبين فرصة الإجابة عنها بكل وضوح ووفقا للدراسات السابقة فإن معظمها تعتمد على مقياس ليكرت (Likert Scale) الخماسي، بحيث يقابل كل عبارة قائمة تحمل الاختيارات التالية): موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة (وتمثل رقميا (1،2،3،4،5) على التوالي:

جدول رقم (2-1): توزيع درجات مقياس ليكرت الخماسي

بدائل القياس	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة/الترميز	01	02	03	04	05

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مقياس ليكرت (Likert Scale)

لإعداد دليل الموافقة لتحليل إجابات أفراد العينة الدراسة على عبارات الاستبيان: فانه تم اعتماد على أدوات الإحصائية التالية: المدى، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري حيث: المدى: لتحديد مجالات ل مقياس ليكرت

الخماسي المستخدم في الاستبيان الدراسة حيث تم حساب المدى و يساوي = (أعلى درجة في مقياس - أدنى درجة في مقياس $4=5-1$) (وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات الموافقة نقوم بقسمة المدى على عدد درجات الموافقة وذلك على نحو التالي : طول الفئة = المدى / عدد درجات المقياس طول الفئة $0.8=4/5=$ وبإضافة هذه القيمة في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال مثلا $1+0.8=1.80$: فنحصل على مجال $[1- 1.80]$ وهو مجال موافقة بدرجة منخفضة جدا . وهكذا مع كل مجالات الموافقة، وتفيد هذه العملية في التعرف على موقف المشترك لإجمالي أفراد العينة على كل عبارة وعلى كل محور حيث نحصل على المجالات كما يلي:

جدول رقم (2-2): تحديد الاتجاه المستجوبين حسب قيم المتوسط الحسابي

مجال المتوسط الحسابي	درجة الموافقة	الاتجاه (التقييم)
من 01 إلى 1.80 درجة	غير موافق بشدة	درجة منخفضة جدا
من 1.81 إلى 2.60 درجة	غير موافق	درجة منخفضة
من 2.61 إلى 3.40 درجة	محايد	درجة متوسطة
من 3.41 إلى 4.20 درجة	موافق	درجة عالية
من 4.21 إلى 5 درجة	موافق بشدة	درجة عالية جدا

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على المرجع: د. ضو نصر، محاضرات في مقياس تقنيات الاستقصاء، مقدمة للسنة الأولى

مستر اقتصاد كمي، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الشهيد حمه الأخضر بالوادي، 201

إضافة إلى تحديد اتجاهات العينة نحو مدى موافقتهم على عبارات الاستبيان فإننا أيضا نقوم بترتيب العبارات من خلال أهميتها في المحور بالاعتماد على أكبر قيمة متوسط حسابي في المحور وعند تساوي المتوسط الحسابي بين عبارتين فإنه يأخذ بعين الاعتبار أقل قيمة للانحراف المعياري بينهما.

واستنادا إلى ذلك فإن قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت إليها الدراسة سيتم التعامل معها لتفسير البيانات حسب مستوى الأهمية وذلك على النحو التالي:

مرتفع	متوسط	منخفض
3,67 فأكثر	2,34-3,66	1-2,33

حيث تم اعتماد هذا المقياس على أساس: طول الفئة = $\frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى}}{\text{المستويات عدد}}$

$$1,33 = \frac{4}{3} = \frac{(1-5)}{3} \quad \text{حيث أن عدد المستويات} = 3$$

وبناءً عليه فإذا كانت قيمة المتوسط الحسابي للفقرات أكبر من 3.67 فيكون مستوى مرتفعا (ويعني موافقة عالية لأفراد العينة على العبارة) أما إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي من 2.34-3.66 فيكون المستوى متوسطاً، وإذا كان المتوسط الحسابي من 1-2.33 فيكون المستوى منخفض.

2/ تحديد نوع توزيع بيانات المستجوبين وأساليب المعالجة الإحصائية

من أجل تسهيل عملية تحليل ومناقشة النتائج تم الاستعانة بكل من برنامج **Excel** وبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية: **spss21** لمعالجة البيانات وتحليلها واستخراج نتائج الدراسة، وقد تم أيضا استخدام عدد من الأساليب الإحصائية والتي تتناسب مع متغيرات الدراسة وهي: التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية واستخدام الانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط لكشف العلاقة بين المتغيرات، صحة وثبات أداة الدراسة واختبار أداة القياس تم استخدام معامل المصدقية ألفا كرونباخ لقياس درجة مصداقية الإجابات على فقرات الاستبيان، وبهدف الوصول إلى نتائج معتمدة تحقق أهداف الدراسة وتختبر فرضياتها، تم تفرغ البيانات الواردة بالاستبيان وتبويبها وجدولتها، ليسهل التعامل معها بواسطة جهاز الكمبيوتر، وتمت معالجة البيانات بغية اختبار نموذج الدراسة وفرضيتها وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS إصدار 21، لتحليل بيانات الاستبيان والحصول على أجوبة بغية التعرف على مدى موافقة أفراد العينة لها استخدمنا الأدوات والأساليب الإحصائية التالية:

جدول رقم (2-3) يبين شرح أساليب الاحصائية لتحليل البيانات واختبار الفرضيات الدراسة

وصفها	الأداة الإحصائية
لوصف أفراد عينة الدراسة	التكرار والنسبة % والرسوم البيانية
اختبار ثبات الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ
لاختبار صدق الاستبيان	معامل ارتباط بيرسون
وهو متوسط مجموعة من القيم، أو مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها، وذلك بغية التعرف على متوسط إجابات المستجوبين حول الاستبيان ومقارنتها بالمتوسط الفرضي المقدر ب (03) لأن التنقيط يتراوح من (01) إلى (05)، والمتوسط يساعد في ترتيب العبارات حسب	المتوسط الحسابي

أعلى قيمة له.	
وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة اتجاه كل فقرة أو محور، ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر هذا يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات أو العبارات لصالح الأقل تشتتاً عند تساوي المتوسط الحسابي بينها.	الانحراف المعياري:
لمعرفة الدلالة الإحصائية (دال أو غير دال) في اختبار الفرضيات (الإحصاء الاستدلالي) ويفيد هذا الاختبار (one Sample t-test) في الكشف عن ما إذا كان هناك فرق جوهري (دال إحصائياً) بين المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة و المتوسط الفرضي	اختبار T (one Sample t-test)
يتم اختبار الفرضية على مستوى دلالة محدد ومستوى الدلالة الشائع الاستخدام في الدراسات السابقة هو 0.05 وهو ما يعرف بقيمة ألفا، أي أنه يتم اختبار الفرضية الصفرية على مستوى الدلالة ألفا تساوي 0.05 ويعني ذلك أن احتمال الخطأ في المعايمة، يجب ألا يزيد عن 0.05 أو بمعنى آخر يقبل مقدار خطأ في صحة النتائج لا يزيد عن 0.05.	مستوى الدلالة 0.05
يظهر في مخرجات البرامج الإحصائية مثل Spss، وعلى أساسه يتم اختبار الدلالة الإحصائية للمؤشرات الإحصائية المحسوبة وهذا من خلال مقارنة من خلال قيمة احتمال الخطأ (Sig) المصاحبة لقيم المؤشرات الإحصائية مع مستوى الدلالة 0.05	مستوى المعنوية (Sig)، أو (احتمال الخطأ) (P-value):

المصدر: من اعداد الطلبة وبتصرف بالاعتماد على المرجع التالي: عبد الحميد بوحفص: الاساليب الاحصائية وتطبيقاتها يدويا وباستخدام برنامج spss، الجزء الاول ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2013.

المطلب الثالث: صدق وثبات الاستبيان:

ثبات وصدق أداة القياس باستخدام Cronbach Alpha :

من اجل البرهنة على ان الاستبيان يقيس العوامل المراد قياسها، والتثبت من صدقها قمنا باستخدام اسلوب كرونباخ الفا الذي يعتمد على اتساق اداء الفرد من فقرة الى اخرى، وهو يشير الى قوة الارتباط والتماسك بين فقرات المقياس، اضافة الى ان معامل كرونباخ الفا يزودنا بتقدير جيد للثبات، والجدول التالي يبين قيمة معامل والثبات والصدق كما يلي:

جدول رقم (2-4) : نتائج اختبار ثبات وصدق الاستبانة.

المحاور	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق
المحور الأول	التأثير المثالي	07	0.920	0.959
	الحفز الإلهامي	05	0.922	0.960
	الاستشارة الفكرية	05	0.872	0.933
	الاعتبارات الفردية	05	0.897	0.947
إجمالي محور القيادة التحويلية				
المحور الثاني	الملموسية	05	0.776	0.880
	الاعتمادية	04	0.802	0.895
	قوة الاستجابة	04	0.803	0.896
	الأمان	04	0.803	0.896
	التعاطف	06	0.827	0.909
إجمالي محور جودة الخدمة الصحية				
الإجمالي				
		45	0.938	0.968

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V21 .

تدل معاملات الثبات علي ثبات المحتوى بصورة عامة نظرا لان معامل الثبات عال ويقترب للواحد الصحيح وهذا يدل على قدرة الأداة في تحقيق أغراض الدراسة، حيث يتضح من الجدول السابق أن أعلى معامل ثبات فيما يتعلق بأبعاد القيادة التحويلية هو (0.920) ويتعلق بالبعد التأثير المثالي، بينما نلاحظ أن أقل معامل ثبات قدر ب (0.776) ويتعلق بالبعد الملموسية ، بينما كان معامل الثبات لإجمالي المحاور عال جد حيث بلغ (0.938) . مما يدل على ثبات وصدق المحتوى لاستمارة الأسئلة .

اما معامل الصدق فهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات ونلاحظ ان معامل الصدق لمحاور في الدراسة تعدى (0.968) مما يعني صدق المحتوى لكل المحاور.

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة واختبار الفرضيات

بعد عملية استرجاع الاستبيانات وتشفيرها وتفرغها في البرنامج الاحصائي spss21 تتم عملية عرض النتائج من خلال تحديد خصائص العينة ثم معرفة اتجاهات اجابات العينة حول كل العبارات والمحاور لنصل في الاخير لاختبار فرضيات الدراسة كما يلي:

المطلب الاول: عرض خصائص العينة

الفرع الثاني: خصائص العينة:

أولا-توزيع أفراد العينة تبعا للجنس: وهي كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (2-5): توزيع عينة دراسة حسب الجنس الشكل رقم (2-1): توزيع عينة دراسة حسب الجنس



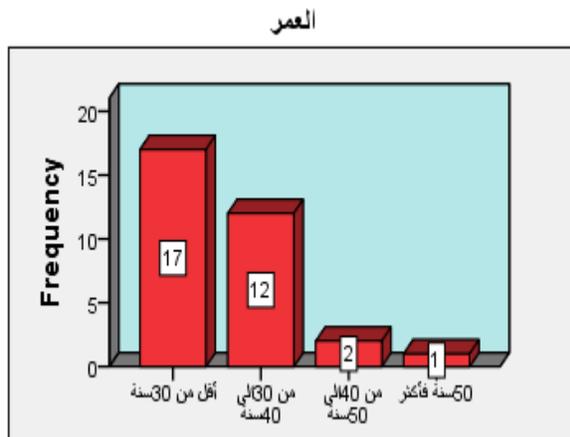
الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	09	28.13%
أنثى	23	71.88%
المجموع	32	100%

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

تتكون عينة الدراسة من (32) فرد، منهم 09 ذكر و23 أنثى، حيث يوضح الشكل أعلاه والمتمثل في توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس، إن نسبة الإناث كانت مرتفعة مقارنة بنسبة الذكور حيث بلغت نسبة إناث 71.88%، في حين قدرت نسبة الذكور بحوالي 28.13%.

ثانيا: توزيع أفراد العينة تبعا للعمر: وهي كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (2-6): توزيع عينة دراسة حسب العمر الشكل رقم (2-2): توزيع عينة دراسة حسب العمر



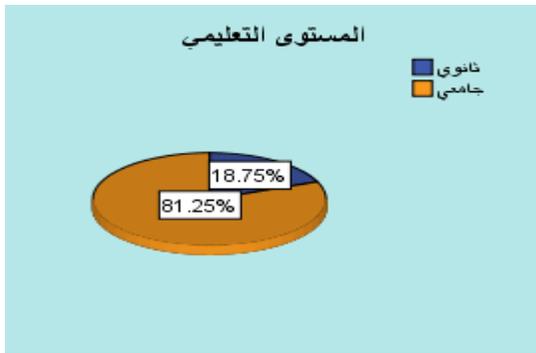
المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

الفئة	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	17	53.1%
من 30 إلى 40 سنة	12	37.5%
من 40 إلى 50 سنة	02	6.3%
50 سنة فأكثر	01	3.1%
المجموع	32	100%

من خلال الجدول أعلاه والخاص بالمعلومات حسب متغير العمر نلاحظ تباين في الأعمار، وأن الفئة العمرية الأكثر هي (أقل من 30 سنة) بنسبة مئوية 53.1%، تليها الفئة العمرية (من 30 إلى 40 سنة) بنسبة مئوية 37.5%، ثم تليها الفئة (من 40 إلى 50 سنة) والتي قدرت بنسبتها 6.3%، ومنه فإن الفئة العمرية الأكثر تكرر تميل إلى أعمار شبابية، وهنا نستنتج ان المؤسسة تعتمد على الطاقات الشابة في التسيير.

ثالثا: توزيع أفراد العينة تبعا للمؤهل العلمي: وهي كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (2-7): توزيع عينة دراسة حسب المؤهل العلمي الشكل رقم (2-3): توزيع عينة دراسة حسب المؤهل العلمي



البيان	التكرار	النسبة
ثانوي	06	18.75%
جامعي	26	81.25%
المجموع	32	100%

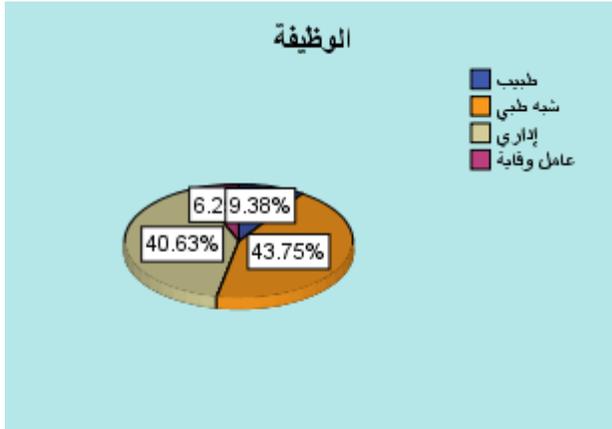
المصدر: من اعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS

نلاحظ من خلال الجدول الخاص بتوزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل (المستوى التعليمي) أن أغلبية أفراد العينة من حاملي شهادات جامعية حيث بلغ عدده (26) فرد بنسبة مئوية 81.25%، ونسبة أفراد العينة من

مستوى ثانوي بلغ عددهم (06) أفراد بنسبة 18.75%، أي أن أغلبية أفراد العينة لديهم مستوى جامعي وهذا ما يزيد من أهمية البحث والنتائج المتوصل إليها.

رابعا: توزيع أفراد العينة تبعا للوظيفة: وهي كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (2-8) يبين توزيع العينة حسب الشكل رقم (2-4) يبين توزيع العينة حسب الوظيفة



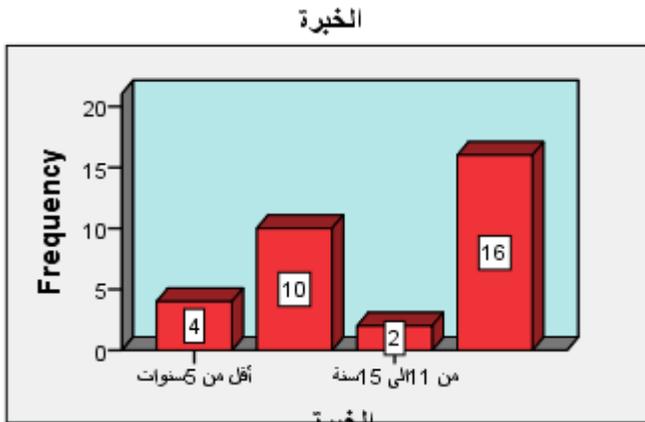
الفئة	التكرار	النسبة
طبيب	03	9.38%
شبه طبي	14	43.75%
إداري	13	40.63%
عامل وقاية	02	6.2%
المجموع	32	100%

المصدر: من اعداد الطلبة من مخرجات SPSS

من الجدول والشكل السابقين يتضح توزيع الأفراد العينة حسب الوظيفة بنسب متفاوتة، حيث أن الموظفين شبه طبي يمثلون أكبر نسبة 43.75%، تم تليه الموظفون الإداريين يمثلون نسبة 40.63% والنسبة للطبيب وعامل وقاية يمثلون نسبة 9.3% و6.2% و سبب هذا التفاوت هو طبيعة هيكلها التنظيمي.

خامسا: توزيع أفراد العينة تبعا للخبرة: وهي كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (2-9) يبين توزيع العينة حسب الخبرة الشكل رقم (2-5) يبين توزيع العينة حسب الخبرة



الفئة	التكرار	النسبة
أقل من 5 سنوات	04	12.5%
من 5 إلى 10 سنوات	10	31.3%
من 11 إلى 15 سنة	02	6.3%
15 سنة فما فوق	16	50%
المجموع	32	100%

المصدر: من اعداد الطلبة من مخرجات SPSS

من الجدول والشكل السابقين يتضح توزيع الأفراد العينة حسب الخبرة بنسب متفاوتة، حيث أن الفئة من (15 سنة فما فوق) يمثلون أكبر نسبة 50%، و تم تليه (من 5 الى 10 سنوات) بنسبة 31.3%، تم تليه (أقل من 5 سنوات) نسبة 12.5%. وفي أخير (من 11 الى 15 سنة) بنسبة 6.3%.

المطلب الثاني: اتجاه إجابات العينة على أسئلة الاستبيان حسب مقياس ليكارت

في هذا المطلب سوف نقوم بحساب المتوسطات المرجحة لعبارات كل بعد على حدى لمعرفة اتجاه إجابات العينة حسب مقياس ليكارت الخماسي وسوف نقوم بتحديد اتجاهات اجابات العينة للأبعاد الخاصة بمتغيرات القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية اجمالاً دون التفصيل بفقراتها وأهمية كالاتي:

الفرع الاول: دراسة اتجاهات اجابات العينة حول محور القيادة التحويلية:

لدينا في محور القيادة التحويلية أربعة أبعاد وسوف نفصل في كل بعد على حدى لمعرفة اتجاهات الاجابات فيه حسب مقياس ليكارت الخماسي كما يلي:

أولاً/ النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لبعء التأثير المثالي:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لبعء التأثير المثالي كما يلي:

الجدول رقم (2-10): اتجاه إجابات العينة حول بعد التأثير المثالي

الاتجاه	الاهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	خاص بعد التأثير المثالي
موافق	كبير	0.832	3.875	يتصف المسؤول بقوة الشخصية واللباقة المهنية.
موافق	كبير	0.817	3.906	يتحلى المسؤول بالقيم المثلى كالصدق مع العاملين.
موافق	كبير	1.045	3.562	لدي ثقة كبيرة في مسؤولي
موافق	كبير	0.812	3.718	أشعر بالفخر للعمل مع هذا المسؤول

موافق	كبير	0.950	3.500	يسعى المسؤول إلى توفير احتياجات العاملين قبل توفير احتياجاته الشخصية
موافق	كبير	0.780	3.781	يحظى المسؤول بالثقة والتقدير والاحترام من قبل العاملين في المستشفى.
موافق	كبير	0.974	3.781	يراعي المسؤول الاعتبارات الأخلاقية للمهنة عند إنجاز المهام واتخاذ القرارات.
موافق		0.743	3.732	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن بعد الخاص ببعده التأثير المثالي أن كل إجاباتهم كانت تتجه نحو موافقة ، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.732) والانحراف المعياري قدره (0.743) ، وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5) .

ولقد احتلت الفقرة الثانية المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ(0.817)، حيث يتحلى المسؤول بالقيم المثلى كالصدق مع العاملين؛ بينما احتلت الفقرة الأولى المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (0.832) حيث يتصف المسؤول بقوة الشخصية واللباقة المهنية ، واحتلت الفقرة الخامسة المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره(0.950). وهذا يدل أن المسؤول يسعى إلى توفير احتياجات العاملين قبل توفير احتياجاته الشخصية.

ثانيا/ النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم الخاص ببعده الحفز الإلهامي:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم الخاص ببعده الحفز الإلهامي كما يلي:

الجدول رقم (2-11): الخاص ببعده الحفز الإلهامي

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الخاص بالحفز الإلهامي
محايد	متوسط	1.170	3.281	يعمل المسؤول على استثارة روح التحدي بين العاملين

يحفز المسؤول العاملين لتحقيق أكثر مما يتوقعون أن يحققوه شخصيا.	3.562	1.216	كبير	موافق
يركز المسؤول على إنجاز المهام بروح الفريق والعمل الجماعي.	3.625	1.211	كبير	موافق
يمتلك المسؤول القدرة على تقديم النصح والإقناع	3.531	0.983	كبير	موافق
يثق المسؤول بقدرات العاملين على إنجاز الأهداف المحددة.	3.687	0.997	كبير	موافق
الإجمالي	3.537	0.979		موافق

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد على برنامج spss

توضح البيانات السابقة أن البعد الخاص ببعد الحفز الإلهامي، أن كل إجاباتهم كانت نحو الموافقة ماعدا عبارة واحدة اتجهت نحو محايد وهيا عبارة الأولى، حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي الإجمالي (3.537) ويقدر الانحراف المعياري (0.979) وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5).

ولقد احتلت الفقرة الخامسة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ(0.977)، حيث أن المسؤول يثق بقدرات العاملين على إنجاز الأهداف المحددة؛ بينما احتلت الفقرة الثالثة المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (1.211) حيث أن المسؤول يركز على إنجاز المهام بروح الفريق والعمل الجماعي، واحتلت الفقرة الأولى المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره(1.170). وهذا يدل المسؤول يعمل على استثارة روح التحدي بين العاملين

ثالثا / النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لبعد الاستشارة الفكرية:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لبعد الاستشارة الفكرية كما يلي

الجدول رقم (2-12): اتجاه إجابات العينة حول بعد الاستشارة الفكرية

الاتجاه	الاهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	خاص بعد الاستشارة الفكرية
موافق	كبير	0.950	3.500	يبحث المسؤول دائما عن أفكار جديدة لحل المشكلات التي قد تنجم في العمل.

موافق	كبير	1.189	3.437	يشجع العاملين دوما على طرح أفكار واقتراحات جديدة ومبدعة لإنجاز الأعمال.
موافق	كبير	0.981	3.437	يشجع المسؤول العاملين على حل مشكلات العمل بطرق جديدة ومبتكرة.
محايد	متوسط	1.035	3.343	يفوض المسؤول العاملين القيام ببعض المهام دون تدخل منه.
غير موافق	ضعيفة	0.983	3.250	ينصح المسؤول العاملين بالنظر إلى المشكلات من زوايا مختلفة ومتعددة.
موافق		0.838	3.403	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن بعد الخاص ببعيد الاستشارة الفكرية أن أغلب إجاباتهم كانت تتجه نحو موافق ماعدا عبارة اتجهت نحو محايد وهي عبارة رقم 4 وعبارة واحدة اتجهت نحو غير موافق وهي عبارة رقم 5، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.403) والانحراف المعياري قدره (0.838)، وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5).

ولقد احتلت الفقرة الأولى المرتبة الأولى بالانحراف المعياري يقدر ب(0.950)، حيث أن المسؤول يبحث دائما عن أفكار جديدة لحل المشكلات التي قد تنجم في العمل؛ بينما احتلت الفقرة الثانية المرتبة الثانية بالانحراف المعياري قدره (1.189) حيث انه يتم تشجيع العاملين دوما على طرح أفكار واقتراحات جديدة ومبدعة لإنجاز الأعمال. واحتلت الفقرة الخامسة المرتبة الأخيرة بالانحراف المعياري قدره(0.983). وهذا يدل ان مسؤول ينصح العاملين بالنظر إلى المشكلات من زوايا مختلفة ومتعددة.

رابعا / النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم الخاص ببعيد الاعتبارات الفردية:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم الخاص ببعيد الاعتبارات الفردية كما يلي:

الجدول رقم (2-13): الخاص ببعده الاعتبارات الفردية

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الخاص بالاعتبارات الفردية
محايد	متوسط	1.288	3.375	يستمتع المسؤول الى العاملين ويهتم لاحتياجاتهم
محايد	متوسط	1.194	3.156	يولي المسؤول اهتماما بجميع العاملين دون تحيز أو استثناء.
محايد	متوسط	1.153	3.343	يحرص المسؤول على تنمية وتطوير قدرات العاملين.
موافق	كبير	1.015	3.468	يهتم المسؤول بمشاعر العاملين ويقدم لهم التوجيه والنصح.
موافق	كبير	1.019	3.843	يقدر المسؤول الجهود التي أبذلها في العمل ويشجعي على تطوير ذاتي.
موافق		0.959	3.437	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد على برنامج spss

توضح البيانات السابقة أن البعد الخاص ببعده الاستشارة الفردية، أن كل إجاباتهم كانت محايد ماعدا عبارتين اتجهتا نحو موافق وهيا عبارة الرابعة والخامسة، حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي الإجمالي (3.437) ويقدر الانحراف المعياري (0.959) وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5) .

ولقد احتلت الفقرة الخامسة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ(1.019)، حيث أن المسؤول يقدر الجهود التي أبذلها في العمل ويشجعي على تطوير ذاتي..؛ بينما احتلت الفقرة الرابعة المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (1.019) حيث ان المسؤول يهتم بمشاعر العاملين ويقدم لهم التوجيه والنصح. واحتلت الفقرة الثانية المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره(0.983). وهذا يدل أن المسؤول يولي اهتماما بجميع العاملين دون تحيز أو استثناء.

الفرع الثاني: دراسة اتجاهات اجابات العينة حول محور جودة الخدمة الصحية:

ينقسم هذا المحور الى خمسة ابعاد وسوف نقوم بتحديد اتجاهات الاجابات حسب مقياس ليكرت الخماسي كما يلي :

أولا/ النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية كما يلي:

الجدول رقم (2-14): اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية
موافق بشدة	كبير جدا	0.888	4.281	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.
محايد	متوسط	1.270	2.750	المظهر الخارجي للمستشفى يتلاءم مع طبيعة الخدمات العلاجية المقدمة.
محايد	متوسط	1.285	2.340	يتوفر المستشفى على قاعات انتظار مناسبة.
موافق	كبير	1.187	2.406	يوفر المستشفى غرف نظيفة، مريحة، مضاءة ودافئة وتتوفر بها تسهيلات مادية
موافق	كبير	1.214	2.406	تتوفر كافة الأدوية والتحاليل الطبية داخل المستشفى.
موافق		0.855	2.837	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الملموسية أن أغلبية إجاباتهم كانت تتجه نحو موافق ماعدا عبارتين تضمنت محايد والعبارتان هما 2 و 3 ، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة 2.83 والانحراف المعياري قدره 0.855 ، وهذه تقع في المجال (1-1.66)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (3) ، ولقد احتلت الفقرة الأولى المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ 0.888 حيث اقرو أن موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه ، بينما احتلت الفقرة الثانية المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (1.270) حيث ان المظهر الخارجي للمستشفى يتلاءم مع طبيعة الخدمات العلاجية المقدمة ، واحتلت الفقرة الثالثة المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره (1.285).

ثانيا / النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية كما يلي:

الجدول رقم (2-15): اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية
موافق	كبير	1.119	3.187	يلتزم الأطباء والمرضى بتقديم الخدمة الطبية في الوقت المناسب.
محايد	متوسط	0.870	3.218	لديك ثقة كاملة في الأطباء والمرضى العاملين في المستشفى.
موافق	كبير	0.910	3.406	يحرص الأطباء والمرضى على تقديم الخدمة الطبية في المقام الأول.
موافق	كبير	0.827	3.343	يلتزم الأطباء والمرضى بأماكن عملهم أثناء تأدية مهامهم في المستشفى.
موافق		0.743	3.422	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الاعتمادية أن أغلبية إجاباتهم كانت تتجه نحو موافق ماعدا عبارة واحدة تضمنت محايد والعبارة هي 2، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.422) والانحراف المعياري قدره (0.743)، وهذه تقع في المجال (3.40 - 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5) .

ولقد احتلت الفقرة الثالثة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ(0.910) أي حيث اقرو ان الأطباء والمرضى يحرص على تقديم الخدمة الطبية في المقام الأول، بينما احتلت الفقرة الرابعة المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (0.827) حيث انه يلتزم الأطباء والمرضى بأماكن عملهم أثناء تأدية مهامهم في المستشفى. واحتلت الفقرة الأولى المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره (1.119).

ثالثا/ النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة كما يلي:

الجدول رقم (2-16): اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة
موافق	كبير	0.915	3.468	الأطباء والمرضى على استعداد دائم لمساعدة المرضى والاستجابة لطبائهم
محايد	متوسط	0.901	3.343	يحرص الأطباء والمرضى على تقديم الخدمة الطبية بشكل سريع ودقيق.
موافق	كبير	0.874	3.593	يتعامل معك العاملون في المستشفى (أطباء، ممرضون، أعوان أمن) بحسن استقبال ولباقة
موافق	كبير	1.042	3.406	يوفر الأطباء والمرضى الخدمة الطبية على مدار اليوم (24 سا / 24
موافق		0.741	3.453	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد قوة الاستجابة أن أغلبية إجاباتهم كانت تتجه نحو موافق ماعدا عبارة واحدة تضمنت محايد والعبارة هي 2، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.453) والانحراف المعياري قدره (0.741)، وهذه تقع في المجال (3.40 - 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5).

ولقد احتلت الفقرة الثالثة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر بـ (0.874) حيث اقرو أنه يتعامل معك العاملون في المستشفى (أطباء، ممرضون، أعوان أمن) بحسن استقبال ولباقة، بينما احتلت الفقرة الأولى المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (0.915) حيث ان الأطباء والمرضى على استعداد دائم لمساعدة المرضى والاستجابة لطلباتهم، واحتلت الفقرة الثانية المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره (0.901).

رابعا / النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان كما يلي:

الجدول رقم (2-17): اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان

الاتجاه	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان
موافق	كبير	0.761	3.531	تشعر بالاطمئنان للأطباء والمرضى أثناء تقديمهم لك الفحص والعلاج بالمستشفى.
محايد	متوسط	0.787	3.343	تشعر بالأمان والثقة في جميع الأطباء والمرضى العاملين في المستشفى
محايد	متوسط	0.997	3.187	يتميز الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفى بمهارات طبية عالية في التشخيص والعلاج
محايد	متوسط	1.184	3.218	هناك سرية تامة يلتزم بها الأطباء والمرضى عن كل ما يخص حالتك الصحية.
محايد		0.751	3.320	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان أن أغلبية إجاباتهم كانت تتجه نحو محايدة ماعدا عبارة واحدة تضمنت موافق والعبارة هي 1، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.320) والانحراف المعياري قدره (0.751)، وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5).

ولقد احتلت الفقرة الثالثة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر (0.761) حيث اقرو أنه تشعر بالاطمئنان للأطباء والمرضى أثناء تقديمهم لك الفحص والعلاج بالمستشفى، بينما احتلت الفقرة الخامسة المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (0.787) حيث انه تشعر بالأمان والثقة في جميع الأطباء والمرضى العاملين في المستشفى، واحتلت الفقرة الرابعة المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره (1.184).

خامسا / النتائج المتعلقة حول إدراك عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد التعاطف:

يشير الجدول التالي إلى مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لمفهوم جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد التعاطف كما يلي:

الجدول رقم (2-18): اتجاه إجابات العينة حول جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد التعاطف

الاتجاه	الأهمية	الانحراف	المتوسط	جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد التعاطف
---------	---------	----------	---------	--------------------------------------

		المعياري	المرجح	
محايد	متوسط	0.792	3.218	بيدي الطبيب والممرض أسلوب المجاملة واللفظ مع المريض .
موافق	كبير	0.797	3.406	يقدر العاملون بالمستشفى ظروف المريض الصحية ويتعاطفون معه.
موافق	كبير	0.877	3.437	بيدي الأطباء والممرضون احتراماً كبيراً للمريض ومرافقيه.
موافق	كبير	0.879	3.750	يحدثك الطبيب باللغة واللهجة التي تعرفها.
موافق	كبير	0.837	3.406	هناك اهتمام وعناية شخصية بكل مريض يأتي لتلقي العلاج في المستشفى.
محايد	متوسط	0.958	3.281	يتميز الطبيب والممرض بالروح المرحة أثناء تعامله معك
موافق		0.629	3.416	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات spss

من خلال البيانات السابقة نجد أن جودة الخدمة الصحية اتجاه بعد الأمان أن أغلبية إجاباتهم كانت تتجه نحو موافق ماعدا عبارتين تضمنت محايد والعبارتان هما 1 و6، حيث كان متوسطها الحسابي الإجمالي بقيمة (3.416) والانحراف المعياري قدره (0.629) ، وهذه تقع في المجال (3.40 – 4.19)، أي أن الوسط الحسابي قريب من الوسط الحسابي النظري (5) .

ولقد احتلت الفقرة الرابعة المرتبة الأولى بانحراف معياري يقدر ب (0.879) حيث اقروا أن الطبيب يحدثك باللغة واللهجة التي تعرفها، بينما احتلت الفقرة الثالثة المرتبة الثانية بانحراف معياري قدره (0.877) حيث بيدي الأطباء والممرضون احتراماً كبيراً للمريض ومرافقيه، واحتلت الفقرة الأولى المرتبة الأخيرة بانحراف معياري قدره (0.792).

المطلب الثالث: اختبار الفرضيات وتحليل النتائج

قبل اختبار الفرضيات وتطبيق الادوات الاحصائية والاختبارات يجب اولا معرفة ما إذا كانت البيانات تتبع توزيعا طبيعيا أو لا، وسوف نتأكد من ذلك من خلال اختبارات شايبرو وسيمنروف وذلك قصد معرفة تطبيق الاختبارات المناسبة.

الفرع الأول: اختبار التوزيع الطبيعي

نستخدم هذا الاختبار لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع توزيعا طبيعيا أولا ولمعرفة ذلك نستخدم اختبارين معروفين هما Kolmogorov-Smirnov واختبار Shapiro-Wilk وهذا بوضع الفرضيتين التاليتين عند مستوى دلالة 0.05:

H_0 : البيانات تتبع توزيعا طبيعيا

H_1 : البيانات لا تتبع توزيعا طبيعيا

في دراستنا لدينا أربعة ابعاد خاصة بمحور القيادة التحويلية والمحور الثاني لدينا خمسة ابعاد خاص بجودة الخدمة الصحية، وبعد ادخال البيانات للبرنامج الاحصائي spss تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (2-19): اختبار التوزيع الطبيعي

إختبار شايبرو		إختبار سيمنوف		المحاور والابعاد
مستوى الدلالة	قيمة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة الإحصائية	
0.227	0.957	0.200	0.112	المحور الاول القيادة التحويلية
0.059	0.907	0.062	0.151	المحور الثاني جودة الخدمة الصحية

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد على برنامج spss

من نتائج الجدول نلاحظ أن القيم المعنوية لإحصائية سيمنروف للمحاور والأبعاد كانت كلها بمستوى معنوية أكبر من 0.05 مما يجعلنا نقبل بالفرض الصفري أي أن البيانات تتبع توزيعا طبيعيا حسب اختبار سيمنروف، وبنفس الطريقة وحسب معنوية القيم الإحصائية شايبرو فكانت كلها أكبر من 0.05 أي كل البيانات تتبع توزيعا طبيعيا وبنفس الحالة نقبل بالفرض الصفري القائل أن البيانات تتبع توزيعا طبيعيا .
وبعد اختبار الطبيعة ووجدنا أن البيانات تتوزع طبيعيا وجب علينا استخدام الاختبارات المعلمية للدراسة .

الفرع الثاني: الاختبار المعلمية

تستخدم هذه الاختبارات في حالة واحدة عندما تكون البيانات تتبع توزيع طبيعي والعينة كبيرة ومن بين أهم هذه الاختبارات هي اختبار t لعينتين مستقلين، واختبار تحليل التباين الاحادي ANOVA، وفي دراستنا سوف نختبر ثلاث أنواع من الفرضيات وهي فرضية العلاقة، وفرضية الفرق،

فرضية العلاقة نستخدم فيها اختبار معامل الارتباط بيرسون لأن التوزيع طبيعي، بينما فرضية الفرق نستخدم فيها اختبار t لعينتين مستقلين، واختبار ANOVA، أما فرضية التأثير سوف نستخدم الانحدار المتعدد.

أولا / اختبار فرضيات العلاقة: سوف نقوم هنا بحساب مصفوفة الارتباطات لبيرسون لأن التوزيع طبيعي نختبر معامل الارتباط لمعرفة الدلالة الإحصائية له كالتالي:

$$H_0: \text{لا توجد علاقة بين المتغيرات } r = 0$$

$$H_1: \text{توجد علاقة بين المتغيرات } r \neq 0$$

من مخرجات spss تحصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (2-20): معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة

إجمالي محور جودة الخدمة الصحية		أبعاد القيادة التحويلية
معامل الارتباط	مستوى الدلالة	
0.160	0.380	بعد التأثير المثالي
0.101	0.581	بعد الحفز الإلهامي
0.203	0.265	بعد الاستشارة الفكرية
0.342	0.056	بعد الاعتبارات الفردية
0.220	0.226	إجمالي المحور القيادة التحويلية

المصدر من إعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 0)

من خلال الجدول السابق وجدنا ما يلي:

✘ العلاقة بين بعد الخاص التأثير المثالي وإجمالي محور جودة الخدمة الصحية كانت طردية ضعيفة جدا ومعامل الارتباط مساوي إلى (0.160) وهذا الارتباط ليس معنوي عند مستوى دلالة 5%، لأن قيمة sig أكبر من 0.05 أي نقبل الفرض الصفري.

✘ العلاقة بين بعد الخاص الحفز الإلهامي وإجمالي محور جودة الخدمة الصحية كانت طردية ضعيفة جدا، حيث بلغ معامل الارتباط (0.101) وهو ارتباط ليس معنوي عند مستوى 5%، لأن قيمة $\text{sig} = 0.581$ وهي أكبر من 0.05، أي نقبل الفرض الصفري.

✘ العلاقة بين بعد الخاص الاستشارة الفكرية وإجمالي محور جودة الخدمة الصحية كانت طردية ضعيفة جدا ومعامل الارتباط مساوي إلى (0.203) وهذا الارتباط ليس معنوي عند مستوى دلالة 5%، لأن قيمة sig أكبر من 0.05 أي نقبل الفرض الصفري.

✘ العلاقة بين بعد الخاص الاعتبارات الفردية وإجمالي محور جودة الخدمة الصحية كانت طردية ضعيفة جدا، حيث بلغ معامل الارتباط (0.342) وهو ارتباط ليس معنوي عند مستوى 5%، لأن قيمة $\text{sig} = 0.056$ وهي أكبر من 0.05، أي نقبل الفرض الصفري

✘ وجدنا أن معامل الارتباط بين بعد إجمالي أبعاد القيادة وإجمالي محور جودة الخدمة الصحية يساوي (0.220) وهو ارتباط طردي ضعيف وليس معنوي عند مستوى 5%، نظرا لأن قيمة sig أكبر من 0.05 أي نقبل الفرض الصفري.

كنتيجة نهائية نقول انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين محور أبعاد القيادة التحويلية ومحور جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية.

ثانيا/ اختبار فرضيات الفرق: لاستخدام هذا الاختبار لدينا اختبارين مهمين هما اختبار t لعينتين مستقلين، واختبار تحليل التباين الاحادي ANOVA كما يلي:

1- اختبار t لعينتين مستقلين: هذا الاختبار من الاختبارات المعلمية ويستخدم لمعرفة الفروقات في متوسطات اجابات العينة حسب خاصية تقسم العينة إلى قسمين فقط، وفي دراستنا توجد خاصية واحدة تقسم العينة لقسمين وهي الجنس، إذا ستكون هناك فرضية رئيسية واحدة وفرضيتين جزئيتين.

1-1/ الفرضية الرئيسية: لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة ترجع الى جنس المستجوب، وانطلاقا من هذه الفرضية سوف نقسمها الى فرضيتين جزئيتين.

2-1/ الفرضية الجزئية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على ابعاد القيادة التحويلية ترجع الى جنس المستجوب.

3-1/ الفرضية الجزئية الثانية: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على جودة الخدمة الصحية ترجع الى جنس المستجوب.

وللإجابة على كل هذه الفرضيات استخدمنا اختبار t للاستقلالية للمحورين مع متغيرة الجنس ، وتحصلنا على الجدول التالي الشامل من مخرجات spss عند مستوى دلالة 0.05 كما يلي :

الجدول رقم (2-21) اختبار t لإجمالي المحاور

الأقسام	اختبار تجانس التباين F	مستوى دلالة	اختبار t لعينتين مستقلتين	مستوى دلالة
محور أبعاد القيادة التحويلية	2.569	0.119	3.404-	0.052
محور جودة الخدمة الصحية	2.136	0.154	2.015-	0.053

المصدر: من اعداد الطالب بناء على مخرجات البرنامج الاحصائي SPSS (انظر الملحق 03)

من الجدول السابق نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس للمحور الأول $F=2.569$ وهي ليست معنوية عند مستوى دلالة 0.05 لان القيمة المعنوية أكبر من 0.05 أي أن التباين متساوي ونقبل الفرض الصفري القائل أن التباين متساوي أي أن العينتين من مجتمعين غير مختلفين ومنه نختار السطر الأول في جدول اختبارات للاستقلالية (انظر الملحق 03)، وكذلك بالنسبة لمحور الثاني جودة الخدمة الصحية الذي نقبل فيه الفرض الصفري لأن القيمة المعنوية لقيمة $F=2.136$ أكبر من 0.05 ومنه نقول ان التباين متساوي ونختار السطر الأول من جدول الاختبارات للاستقلالية .

وبناء على اختبار التجانس كانت نتائج الاختبارات t كانت كما يلي وعلى الترتيب (-3.404، -2.010) وكلها بمستويات معنوية كالاتي وعلى الترتيب (0.052، 0.053) وكلها أكبر من 0.05، مما يعني قبول كل الفرضيات الجزئية القائلة بأنه لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على المحورين ترجع جنس المستجوب، وعليه لا يوجد هناك اختلاف بين اجابات العينة للمحورين وهذا منطقي كون العينتين غير مستقلتين.

2-اختبار تحليل التباين الاحادي: هذا الاختبار من الاختبارات المعلمية ويستخدم لمعرفة الفروقات في متوسطات اجابات العينة حسب خاصية تقسيم العينة إلى أكثر من قسمين، وفي دراستنا توجد أربعة خواص تقسم العينة لأكثر من قسمين هما (العمر، المؤهل العلمي، الوظيفة، الخبرة)، إذا ستكون هناك أربعة فرضيات رئيسية وكل فرضية متبوعة بفرضيتين جزئيتين كالاتي:

1-2/ الفرضية الرئيسية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة ترجع الى خاصية العمر، وانطلاقا من هذه الفرضية سوف نقسمها الى فرضيتين جزئيتين.

2-2/ لفرضية الجزئية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على ابعاد القيادة التحويلية ترجع للعمر.

2-3/ الفرضية الجزئية الثانية: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على جودة الخدمة الصحية ترجع للعمر.

وللإجابة على كل هذه الفرضيات استخدمنا اختبار ANOVA للمحورين مع متغيرة العمر، وتحصلنا على الجدول التالي الشامل من مخرجات spss عند مستوى دلالة 0.05 كما يلي:

الجدول رقم (2-22): اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا للعمر

الأقسام	اختبار ANOVA	مستوى دلالة
محور أبعاد القيادة التحويلية	1.548	0.224
محور جودة الخدمة الصحية	0.455	0.716

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 03)

من نتائج الاختبار كانت القيمة الإحصائية F للمحورين على التوالي كما يلي (1.548، 0.455) وكلها بمستويات معنوية على التوالي (0.224، 0.716) وهي أكبر من 0.05 مما يجعلنا بقبول كل الفرضيات الجزئية بأنه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى خاصية العمر.

2-4/ الفرضية الرئيسية الثانية: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة ترجع الى خاصية المسمى الوظيفي، وانطلاقا من هذه الفرضية سوف نقسمها الى فرضيتين جزئيتين.

2-5/ الفرضية الجزئية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على أبعاد القيادة التحويلية ترجع المستوى التعليمي.

2-6/ الفرضية الجزئية الثانية: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على جودة الخدمة الصحية ترجع المستوى التعليمي.

وللإجابة على كل هذه الفرضيات استخدمنا اختبار ANOVA للمحورين مع متغيرة المستوى التعليمي، وتحصلنا على الجدول التالي الشامل من مخرجات spss عند مستوى دلالة 0.05 كما يلي:

الجدول رقم (2-23): اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا للمستوى التعليمي

الأقسام	اختبار ANOVA	مستوى دلالة
محور أبعاد القيادة التحويلية	0.211	0.650
محور جودة الخدمة الصحية	0.52	0.822

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 03)

من نتائج الاختبار كانت قيمة الإحصائية F للمحورين على التوالي كما يلي (0.211، 0.052) و كلها بمستويات معنوية على التوالي (0.650، 0.822) وهي أكبر من 0.05 مما يجعلنا بقبول كل الفرضيات الجزئية بأنه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى خاصية المستوى التعليمي عند مستوى دلالة 0.05.

7-2/ الفرضية الرئيسية الثالثة: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة ترجع الى خاصية الوظيفة انطلاقا من هذه الفرضية سوف نقسمها الى فرضيتين جزئيتين.

8-2/ الفرضية الجزئية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على أبعاد القيادة التحويلة ترجع للوظيفة

9-2/ الفرضية الجزئية الثانية: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على جودة الخدمة الصحية ترجع للوظيفة.

وللإجابة على كل هذه الفرضيات استخدمنا اختبار ANOVA للمحورين مع متغيرة الوظيفة، وتحصلنا على الجدول التالي الشامل من مخرجات spss عند مستوى دلالة 0.05 كما يلي:

الجدول رقم (2-24): اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا الوظيفة

الأقسام	اختبار ANOVA	مستوى دلالة
محور أبعاد القيادة التحويلية	1.175	0.337
محور جودة الخدمة الصحية	3.485	0.058

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 03)

من نتائج الاختبار كانت قيمة الإحصائية F للمحورين على التوالي كما يلي (1.175، 3.485) و كلها بمستويات معنوية على التوالي (0.337، 0.058) وهي أكبر من 0.05 مما يجعلنا بقبول كل الفرضيات الجزئية بأنه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى خاصية الوظيفة عند مستوى دلالة 0.05.

10-2/ الفرضية الرئيسية الرابعة: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة ترجع الى خاصية الو الخبرة انطلاقا من هذه الفرضية سوف نقسمها الى فرضيتين جزئيتين.

11-2/ الفرضية الجزئية الاولى: لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على أبعاد القيادة التحويلة ترجع للخبرة

12-2/ الفرضية الجزئية الثانية : لا توجد فروقات بين متوسطات اجابات العينة على جودة الخدمة الصحية ترجع للخبرة.

ولالإجابة على كل هذه الفرضيات استخدمنا اختبار ANOVA للمحورين مع متغيرة الخبرة، وتحصلنا على الجدول التالي الشامل من مخرجات spss عند مستوى دلالة 0.05 كما يلي :

الجدول رقم (2-25): اختبار الفروق ANOVA بين محاور الدراسة تبعا الخبرة

الأقسام	اختبار ANOVA	مستوى دلالة
محور أبعاد القيادة التحويلية	0.897	0.455
محور جودة الخدمة الصحية	1.283	0.299

المصدر : من إعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 03)

من نتائج الاختبار كانت قيمة الإحصائية F للمحورين على التوالي كما يلي (0.897 ، 1.283) و كلها بمستويات معنوية على التوالي (0.455 ، 0.299) وهي اكبر من 0.05 مما يجعلنا بقبول كل الفرضيات الجزئية بأنه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى خاصية الخبرة عند مستوى دلالة 0.05.

كنتيجة نهائية نقول انه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى متغيرات الشخصية

3 / فرضية التأثير: من خلال فرضيات التأثير سوف نحاول الإجابة على فرضيات الدراسة ، والمتمثلة في الفرضيات الرئيسية التالية باستخدام معادلة الانحدار البسيط بين كل من إجمالي محور أبعاد القيادة التحويلية كمتغير مستقل ، ومحور أبعاد جودة الخدمة الصحية كمتغير تابع ثم بعد ذلك نبين تأثير كل بعد من أبعاد القيادة التحويلية على إجمالي محور جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية بجميع ابعاده كما يلي :

3-1- إختبار الاثر باستخدام الانحدار البسيط بين إجمالي محور ابعاد القيادة التحويلية و جودة الخدمة الصحية: في هذا العنصر سوف نستخدم معادلة الانحدار البسيط بين محور محور أبعاد القيادة التحويلية كمتغير مستقل ، ومحور أبعاد جودة الخدمة الصحية كمتغير تابع عبر طرح الفرضية الرئيسية التالية :

الفرضية الصفرية الرئيسية H_0 : لا يوجد اثر ذي دلالة إحصائية لمحور أبعاد القيادة التحويلية على محور أبعاد جودة الخدمة الصحية ، لإختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (2-26) نتائج اختبار اثر اجمالي محور أبعاد القيادة التحويلية على محور أبعاد جودة الخدمة الصحية

المتغير التابع	(R)	(R2)	F	DF	Sig	معامل الانحدار	T المحسوبة	Sig
	الارتباط	معامل التحديد	المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة			مستوى الدلالة
جودة الخدمة الصحية	0.220	0.048	1.528	1	0.226	$\beta=0.154$	1.236	0.226
				30				
				31				
						$\alpha=2.703$	5.981	0.000

المصدر : من اعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS (انظر الملحق 04)

معادلة الانحدار البسيط كانت كالآتي :

$$Y=2.703+0.154X$$

تشير النتائج الجدول السابق وفقا لآراء أفراد عينة الدراسة على عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لابعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية بغرداية ، إذ بلغ معامل ارتباط ($r=0.220$) وهو ارتباط ضعيف طردي عند مستوى دلالة 5% ، أما معامل التحديد R^2 بلغ (0.048) حيث أن 4.8% من التغير في ابعاد القيادة التحويلية يؤدي للتغير في ابعاد جودة الخدمة الصحية ، وقد بلغت قيمة درجة التأثير ($\beta=0.154$) ، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في الاهتمام بابعاد القيادة التحويلية بمكوناتها يؤدي الي زيادة جودة الخدمة الصحية بقيمة (0.154) ويؤكد عدم معنوية أثر لابعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية بغرداية الإدارية قيمة F المحسوبة والتي بلغت ($F=1.528$) وهي غير دالة إحصائية بمستوى معنوية 5% لان قيمة ($\text{sig}=0.226$) ، وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقول عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لابعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية بغرداية عند مستوى دلالة 5%.

3-2- إختبار الاثر باستخدام الانحدار المتعدد بين كل بعد من ابعاد القيادة التحويلية و اجمالي محور جودة الخدمة الصحية :

ولبيان درجة تأثير كل بعد من أبعاد القيادة التحويلية على محور جودة الخدمة الصحية ، تم استخدام الانحدار المتعدد ، عبر طرح الفرضية الرئيسية التالية :

الفرضية الصفرية الرئيسية H_0 : لا يوجد اثر ذي دلالة احصائية لإبعاد القيادة التحويلية المتمثلة في (بعد التأثير المثالي ، بعد الحافز الالهامي ، بعد الاستشارة الفكرية ، بعد الاعتبارات الفردية) على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية ونتائج الاختبار موضحة بالجدول التالي :

الجدول رقم (2-27) نتائج الانحدار المتعدد لأبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمات الصحية

المتغير التابع	(R)	(R2)	F	DF درجات الحرية	Sig مستوى الدلالة	β معامل الانحدار	Sig مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	0.419	0.176	1.438	4	0.249	بعد التأثير المثالي -0.105	0.634
				27		بعد الحافز الالهامي -0.123	
				31		بعد الاستشارة الفكرية -0.087	
						بعد الاعتبارات الفردية 0.417	

المصدر : من اعداد الطلبة بناء على مخرجات SPSS انظر الملحق (04)

معادلة الانحدار المتعدد كانت كالآتي :

$$Y=2.941-0.105x_1-0.123x_2-0.087x_3+0.417x_4$$

تشير النتائج بالجدول السابق وفق آراء أفراد عينة الدراسة على عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية على جودة الخدمة الصحية في غرداية ، إذ بلغ معامل ارتباط (0.419) وهو ارتباط طردي ضعيف ، أما معامل التحديد فقد بلغ (0.176) أي أن 17.6% من التغير في ابعاد القيادة التحويلية يؤدي الى التغير في جودة الخدمة الصحية ، كما بلغت قيمة التأثير ($\beta_1=0.105-$) لبعء التأثير المثالي اي ان الزيادة بوحدة واحدة في هذا البعد يؤدي الى النقصان في جودة الخدمات الصحية بـ 10.5% ، اما عن قيمة التأثير لبعء الحافز الالهامي فقد بلغ (-) $\beta_2=0.123$ وهذا يعني ان الزيادة بوحدة واحدة في هذا البعد يؤدي الى النقصان في جودة الخدمات الصحية بـ 12.3% ، واما قيمة التأثير لبعء الاستشارة الفكرية تساوي الى ($\beta_3=0.087-$) مما يعني ان الزيادة بوحدة واحدة في هذا البعد يؤدي الى النقصان في جودة الخدمات الصحية بـ 8.7% .

وتجدر الإشارة الى أن كل معاملات الأبعاد في النموذج القياسي كانت غير معنوية عند مستوى معنوية 5 % لان قيم المعنوية لديها كانت اكبر من 0.05 ومنه يمكن القول أن كل ابعاد القيادة التحويلية غير مهمة في التأثير على جودة الخدمة الصحية في في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية .

وفي الأخير يمكن القول أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية المتمثلة في (بعد التأثير المثالي ، بعد الحافز الالهامي ، بعد الاستشارة الفكرية ، بعد الاعتبارات الفردية) على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكير ولاية غرداية عند مستوى دلالة إحصائية 5 %.

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل حاولنا الإجابة على إشكالية البحث، من خلال الاعتماد على دراسة حالة، إذ تناولنا في هذا الفصل مبحثين، المبحث الأول تطرقنا إلى تقديم عام حول المؤسسة العمومية الاستشفائية قضي بكير - غرداية من حيث التعريف والهيكلة الإدارية التي تسير وفقها ، وكذا وطرق وأدوات الدراسة إذ تم إظهار مجتمع وعينة ونهجية الدراسة بالإضافة إلى إثبات صدق ووثبات أداة الدراسة والمتمثلة في الاستبيان والذي يحتوي على متغيرين وهما سلوكيات القيادة التحويلية و جودة الخدمات الصحية و الذي تم استخدامه كأداة لتحقيق أغراض الدراسة، ومن حيث عرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها، بالإضافة إلى معرفة آراء المستجوبين وذلك من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة، كما أنه توصلنا إلى إثبات بعض الفرضيات ونفي أخرى منها، وهذا بالاعتماد على نتائج تحليل الاستبيان، وذلك بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS و قمنا باستعمال معامل الارتباط بيرسون للتحقق من وجود العلاقة بين المتغيرين، كما أنه تم التطرق إلى دراسة الفروق باستخدام الاختبار الإحصائي One Way ANOVA، وذلك لمعرفة أثر المتغيرات الشخصية والوظيفية على متغيرات الدراسة، حيث تم اختبار أثر الجنس على متغيرات الدراسة باستخدام اختبار العينات المستقلة T- Test و خلصت الدراسة بالوصول إلى نتائج وتوصيات يمكن الاعتماد عليها في دراسات لاحقة

الختامة

أظهرت الدراسة التي اجريناها أهمية القيادة التحويلية في قدرتها على قيادة المؤسسة في ظل التحديات البيئية و الوبائية(الكورونا) التي نعيشها، وذلك من خلال التأثير في سلوكيات المرؤوسين وتنمية قدراتهم وفتح المجال لهم وتشجيعهم على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجه منظماتهم من خلال زيادة المعرفة والمهارة والوعي بالسلوكيات الصحيحة والصحية للعاملين في قطاع الصحة، كما يمكن أن تكون الممارسات القيادية التحويلية رصيذا لقيادة فرق العمل الطبية في تحقيق مستويات عالية من الأداء الشخصي و الجماعي، ومن ثم المساهمة في تحسين مستوى خدمات الرعاية الصحية.

النتائج

-توصلت تحليل الدراسة الى ان هناك مستوى متوسط لتطبيق ابعاد و سلوكيات القيادة التحويلية في المؤسسة محل الدراسة حيث بلغ المتوسط الحسابي لبعء التأثير المثالي 3.732 و هذا يعد مؤشر جيد عل تطبيق القيادة التحويلية ثم يليه بعد الحافز الالهامي حيث بلغ المتوسط الحسابي 3.537 و هذا يدل على مدي تأثير القائد في المرؤوسين اما و بعده بعد الاعتبارية الفردية بمتوسط حسابي بلغ 3.437 و في الاخير بعد الاستشارة الفكرية بمتوسط حسابي قدره 3.403

-يتضح من النتائج الدراسة ان هناك ايضا مستوى متوسط لتعزيز جوة الخدمات الصحية.

-توصلت نتائج الدراسة الى انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين محور أبعاد القيادة التحويلية ومحور جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكيرو ولاية غرداية

-توصلت نتائج الدراسة الى انه لا توجد فروقات بين متوسطات إجابات العينة على محاور الدراسة ترجع إلى متغيرات الشخصية

-توصلت نتائج الدراسة أن كل ابعاد القيادة التحويلية غير مهمة في التأثير على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية قضي بكيرو ولاية غرداية .

التوصيات

بعد الاطلاع على أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة نقدم اهم التوصيات

- تعزيز العلاقة أكثر بين القادة والعاملين لما له ن اثار إجابيه في تعزيز جودة الخدمات الصحية
- على لقائد الاهتمام بالعاملين ماديا ومعنويا
- ضرورة زيادة وعي القادة بمشاكل واهتمامات العاملين
- ينبغي على مستشفى قضي بكير ولاية غرداية الاهتمام بمظهره الخارجي والعمل على جعل قاعات الانتظار أكثر ارياحية

قائمة المصادر

والمراجع

1-المراجع باللغة العربية

الكتب

1 رانيا المحني سويق الخدمات من منشورات الجامعة الافتراضية السورية الجمهورية العربية السورية 2020

المجلات

1 ماهر صبري القيادة التحويلية ودورها في ادارة التغيير دراسة تحليلية لآراء عينة من متخذي القرارات في بعض المصارف العراقية مجلة الإدارة والاقتصاد العدد ثامن والسبعون 2009

2 أحمد دفي عبد الحميد نعيجات. سلوكيات القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الوعي والتكيف الصحي. مجلة إدارة الأعمال و الدراسات الاقتصادية. المجلد 07 العدد 01 الجزائر. 2021

3 عفاف حسن هادي الساعاتي محمود عايد حسن المساري أثر سمات القيادة التحويلية في تطبيق ادارة الجودة الشاملة: بحث تطبيقي في الشركة العامة لمنتجات الالبان جامعة بغداد/كلية الادارة والاقتصاد مجلة جامعة بابل / العلوم الصرفة والتطبيقية / العدد (3) / المجلد (23): 2015

4 فرست علي شعبان فهين عصمت سليم دور الذكاء الإداري في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة دهوك مجلة جامعة زاخو المجلد 2 العدد 1 العراق 2014

ثالثا الرسائل والاطروحات

1- ماجد محمد صالح أحمد سليمان محمد الجوجري سمات القيادة التحويلية وأثرها في تحقيق الريادة دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الادارية في الجامعة التقنية السليمانية 2018

2- محمد محمدي بسود مبارك، دور القيادة التحويلية في تحقيق الأهداف الاستراتيجية، رسالة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير الأكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم العلوم التسيير، جامعة أحمد دراية أدرار 2019

- 3- علي وليد يوسف غزاونة دور القيادة التحويلية في رفع كفاية اداء الموظفين الأكاديميين في مدرسة علي بن ابي طالب قدمت هذه الدراسة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية جامعة القدس - أبو ديس 2017
- 4- دريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس) كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير قسم علوم التسيير 2014
- 5- سناء بدور ميساء بولاحة جودة الخدمات الصحية في الجزائر دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقي -ولاية قالمة- مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية جامعة 8 ماي 1945 قالمة 2021
- 6- شريف صالح محمد تطور مفهوم خدمات المواطنين وعلاقته بنظم المعلومات والاتصالات ورقة بحثية كلية التجارة قسم العلوم السياسية والإدارة العامة جامعة بورسعيد ص 242
- 7- عيلان سماح تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون دراسة حالة المؤسسة اعمومية الاستشفائية لولاية لمسيلة (الزهاوي) مذكرة مقدمة لنيل ماستر اكاديمي في علوم التسيير جامعة محمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير 2016
- 8- العياشي اسماء بخدا زينب تطبيق إدارة الجودة الشاملة و دورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المجاهد المرحوم عبد الكريم بودرغومة (المستشفى الجديد) أدرار رسالة تدخل ضمن متطلبات نيل شهدة ماستر اكاديمي كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم علوم التسيير جامعة أحمد دراية -ادرار- 2020
- 9- برقيقة يمينة بن شنة وسيمة زموري مليكة دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية دراسة حالة مصحة وادي ريغ بتقرت مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير جامعة حمه لخضر الوادي 2019

رابعاً المؤتمرات

1- أمال يوب راضية يوسف تأثير ممارسة أبعاد القيادة التحويلية على تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسات الصحة العمومية ببوشقوف- قالة الملتقى الوطني الأول حول :الصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير و رهانات التمويل 10 و11 افريل 2018... كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير جامعة 05 ماي قالة

2- بورناز حياة لصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير رهانات و التمويل " المستشفيات نموذجاً" لملتقى الوطني الاول حول : التسيير الصحي كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم علوم التسيير جامعة 8 ماي 1945 قالة 2018

قائمة الملاحق

الملحق رقم 1

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة غرداية
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال
الأستاذ المشرف: أمال قلباز

استمارة استبيان

السادة والسيدات الأفاضل، يشرفني أن أقدم إلى سيادتكم المحترمة هذه الاستمارة التي تدخل ضمن متطلبات
انجاز مذكرة ماستر
بعنوان: **سلوكيات القيادة التحويلية و دورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية،** ونعلمكم بأن إجاباتكم سوف
تحظى بالأهمية القصوى وأنها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.
نشكركم جزيل الشكر لمساندتكم ومساعدتكم لنا.

من إعداد الطالبان

-جويبر محمد ياسين

-عمير إلياس

أولاً: البيانات العامة

في الخانة المناسبة (X) ضع علامة

- 1/الجنس: ذكر أنثى
- 2/العمر: أقل من 30 سنة من 30 إلى أقل من 40 سنة من 40 إلى أقل من 50 50 سنة فأكثر
- 3/المستوى التعليمي: متوسط ثانوي جامعي دكتوراه
- 4/الوظيفة: طبيب شبه طبي إداري عامل وقاية
- 5/الخبرة الوظيفية: أقل من 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات من 11 إلى 15 سنة 15 سنة فما فوق

ثانياً: فيما يلي مجموعة العبارات المتعلقة بالقيادة التحويلية

الرقم	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
	بعد التأثير المثالي					
1	يتصف المسؤول بقوة الشخصية واللباقة المهنية.					
2	يتحلى المسؤول بالقيم المثلى كالصدق مع العاملين.					
3	لدي ثقة كبيرة في مسؤولي					
4	أشعر بالفخر للعمل مع هذا المسؤول					
5	يسعى المسؤول إلى توفير احتياجات العاملين قبل توفير احتياجاته الشخصية					
6	يحظى المسؤول بالثقة والتقدير والاحترام من قبل العاملين في المستشفى.					
7	يراعي المسؤول الاعتبارات الأخلاقية للمهنة عند إنجاز المهام واتخاذ القرارات.					
	بعد الحفز الإلهامي					
8	يعمل المسؤول على استثارة روح التحدي بين العاملين					
9	يحفز المسؤول العاملين لتحقيق أكثر مما يتوقعون أن يحققوه شخصياً.					
10	يركز المسؤول على إنجاز المهام بروح الفريق والعمل الجماعي.					
11	يمتلك المسؤول القدرة على تقديم النصح والإقناع					
12	يثق المسؤول بقدرات العاملين على إنجاز الأهداف المحددة.					
	3 بعد الاستشارة الفكرية					
13	يبحث المسؤول دائماً عن أفكار جديدة لحل المشكلات التي قد تنجم في العمل.					
14	يشجع العاملين دوماً على طرح أفكار واقتراحات جديدة ومبدعة لإنجاز الأعمال.					
15	يشجع المسؤول العاملين على حل مشكلات العمل بطرق جديدة ومبتكرة.					
16	يفوض المسؤول العاملين القيام ببعض المهام دون تدخل منه.					
17	ينصح المسؤول العاملين بالنظر إلى المشكلات من زوايا مختلفة ومتعددة.					
	بعد الاعتبارات الفردية					
18	يستمع المسؤول إلى العاملين ويهتم لاحتياجاتهم					

					19 يولي المسؤول اهتماما بجميع العاملين دون تحيز أو استثناء.
					20 يحرص المسؤول على تنمية وتطوير قدرات العاملين.
					21 يهتم المسؤول بمشاعر العاملين ويقدم لهم التوجيه والنصح.
					22 يقدر المسؤول الجهود التي أبدلها في العمل ويشجعي على تطوير ذاتي.

ثالثا: فيما يلي مجموعة العبارات المتعلقة بجودة الخدمة الصحية

الرقم	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
	1- بعد الملموسية					
1	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.					
2	المظهر الخارجي للمستشفى يتلاءم مع طبيعة الخدمات العلاجية المقدمة.					
3	يتوفر المستشفى على قاعات انتظار مناسبة.					
4	يوفر المستشفى غرف نظيفة، مريحة، مضاءة ودافئة وتتوفر بها تسهيلات مادية					
5	تتوفر كافة الأدوية والتحاليل الطبية داخل المستشفى.					
	2- بعد الاعتمادية					
6	يلتزم الأطباء والمرضون بتقديم الخدمة الطبية في الوقت المناسب.					
7	لديك ثقة كاملة في الأطباء والمرضين العاملين في المستشفى.					
8	يحرص الأطباء والمرضون على تقديم الخدمة الطبية في المقام الأول.					
9	يلتزم الأطباء والمرضون بأماكن عملهم أثناء تأدية مهامهم في المستشفى.					
	3- بعد قوة الاستجابة					
10	الأطباء والمرضون على استعداد دائم لمساعدة المرضى والاستجابة لطباتهم					
11	يحرص الأطباء والمرضون على تقديم الخدمة الطبية بشكل سريع ودقيق.					
12	يتعامل معك العاملون في المستشفى (أطباء، مرضون، أعوان أمن) بحسن استقبال ولباقة					
13	يوفر الأطباء والمرضون الخدمة الطبية على مدار (اليوم 24) / 24 ساعة					

					4-بعد الأمان	
					14	تشعر بالاطمئنان للأطباء والمرضون أثناء تقديمهم لك الفحص والعلاج بالمستشفى.
					15	تشعر بالأمان والثقة في جميع الأطباء والمرضين العاملين في المستشفى
					16	يتميز الأطباء والمرضون العاملين بالمستشفى بمهارات طبية عالية في التشخيص والعلاج
					17	هناك سرية تامة يلتزم بها الأطباء والمرضون عن كل ما يخص حالتك الصحية.
						5-بعد التعاطف
					18	يبدى الطبيب والمرض أسلوب المجاملة واللفظ مع المريض .
					19	يقدر العاملون بالمستشفى ظروف المريض الصحية ويتعاطفون معه.
					20	يبدى الأطباء والمرضون احتراما كبيرا للمريض ومرافقيه.
					21	يحدثك الطبيب باللغة واللهجة التي تعرفها.
					22	هناك اهتمام وعناية شخصية بكل مريض يأتي لتلقي العلاج في المستشفى.
					23	يتميز الطبيب والمرض بالروح المرحمة أثناء تعامله معك.

الملحق رقم (2)

الدكتورة أمال قلبازة	للأستاذة المحكم للاستبيان

الملحق رقم : 03

الصدق والثبات

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	7

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.922	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.872	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.897	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.965	22

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items

.776	5
------	---

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.802	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.827	6

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	23

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.938	45

الملحق رقم: 04

إجابات اتجاهات العينة:

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
المهنية واللباقة الشخصية بقوة المسؤول يتصف	32	0	3.8750	.83280
العاملين مع كالصدق المثلى بالقيم المسؤول يتحلى	32	0	3.9063	.81752
مسؤولي في كبيرة ثقة لدي	32	0	3.5625	1.04534
المسؤول هذا مع للعمل بالفخر أشعر	32	0	3.7188	.81258
احتياجاته توفير قبل العاملين احتياجات توفير إلى المسؤول يسعى الشخصية	32	0	3.5000	.95038
المستشفى في العاملين قبل من والاحترام والتقدير بالثقة المسؤول يحظى	32	0	3.7813	.87009
واتخاذ المهام إنجاز عند للمهنة الأخلاقية الاعتبارات المسؤول يراعي القرارات	32	0	3.7813	.97499
المثالي التأثير بعد	32	0	3.7321	.74342

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
العاملين بين التحدي روح استثارة على المسؤول يعمل	32	0	3.2813	1.17045
شخصيا يحققه أن يتوقعون مما أكثر لتحقيق العاملين المسؤول يحفز	32	0	3.5625	1.21649
الجماعي والعمل الفريق بروح المهام إنجاز على المسؤول يركز	32	0	3.6250	1.21150
والإقناع النصح تقديم على القدرة المسؤول يمتلك	32	0	3.5313	.98323
المحددة الأهداف إنجاز على العاملين بقدرات المسؤول يثق	32	0	3.6875	.99798
الإلهامي الحفز بعد	32	0	3.5375	.97905

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
في تنجم قد التي المشكلات لحل جديدة أفكار عن دائما المسؤول يبحث العمل	32	0	3.5000	.95038

إنجاز ومبدعة جديدة واقتراحات أفكار طرح على دوما العاملين يشجع الأعمال.	32	0	3.4375	1.18967
ومبتكرة جديدة بطرق العمل مشكلات حل على العاملين المسؤول يشجع.	32	0	3.4375	.98169
منه تدخل دون المهام ببعض القيام العاملين المسؤول يفوض.	32	0	3.3438	1.03517
ومتعددة مختلفة زوايا من المشكلات إلى بالنظر العاملين المسؤول ينصح.	32	0	3.2500	.98374
الفكرية.الإستشارة بعد	32	0	3.3938	.83856

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
لاحتياجاتهم ويهتم العاملين إلى المسؤول يستمع	32	0	3.3750	1.28891
استثناء أو تحيز دون العاملين بجميع اهتماما المسؤول يولي	32	0	3.1563	1.19432
العاملين قدرات وتطوير تنمية على المسؤول يحرص	32	0	3.3438	1.15310
والنصح التوجيه لهم ويقدم العاملين بمشاعر المسؤول يهتم	32	0	3.4688	1.01550
تطوير على ويشجعي العمل في أبدلها التي المجهودات المسؤول يقدر ذاتي	32	0	3.8438	1.01947
الفردية.الإعتبرات بعد	32	0	3.4375	.95908

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
إليه الوصول ويسهل ملائم المستشفى موقع	32	0	4.2813	.88843
المقدمة العلاجية الخدمات طبيعة مع يتلاءم للمستشفى الخارجي المظهر	32	0	2.7500	1.27000
مناسبة انتظار قاعات على المستشفى يتوفر	32	0	2.3438	1.28539
تسهيلات وتتوفر بها ودافئة مضاءة مريحة، نظيفة، غرف المستشفى يوفر مادية	32	0	2.4063	1.18755
المستشفى داخل الطبية والتحليل الأدوية كافة تتوفر	32	0	2.4063	1.21441
الملموسة بعد	32	0	2.8375	.85525

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
المناسب الوقت في الطبية الخدمة بتقديم والمرضون الأطباء يلتزم	32	0	3.1875	1.11984
المستشفى في العاملين والمرضين الأطباء في كاملة ثقة لديك	32	0	3.2188	.87009
الأول المقام في الطبية الخدمة تقديم على والمرضون الأطباء يحرص	32	0	3.4063	.91084

في مهامهم تأدية أثناء عملهم بأماكن والمرضون الأطباء يلتزم المستشفى.	32	0	3.3438	.82733
الإعتمادية بعد	32	0	3.2891	.74355

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
والاستجابة المرضى لمساعدة دائم استعداد على والمرضون الأطباء لطبائهم	32	0	3.4688	.91526
سريع بشكل الطبية الخدمة تقديم على والمرضون الأطباء يحرص ودقيق.	32	0	3.3438	.90195
بحسن (امن أعوان مرضون، أطباء،)المستشفى في العاملون معك يتعامل ولباقة استقبال	32	0	3.5938	.87471
24 /سا 24) اليوم مدار على الطبية الخدمة والمرضون الأطباء يوفر الإستجابة قوة بعد	32	0	3.4063	1.04293
	32	0	3.4531	.74172

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
والعلاج الفحص لك تقديمهم أثناء والمرضون للأطباء بالاطمننان تشعر بالمستشفى.	32	0	3.5313	.76134
المستشفى في العاملين والمرضين الأطباء جميع في والثقة بالأمان تشعر في عالية طبية بمهارات بالمستشفى العاملين والمرضون الأطباء يتميز والعلاج التشخيص	32	0	3.3438	.78738
حالتك يخص ما كل عن والمرضون الأطباء بها يلتزم تامة سرية هناك الصحية.	32	0	3.1875	.99798
الأمان بعد	32	0	3.2188	1.18415
	32	0	3.3203	.75197

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
المريض مع واللطف المجاملة أسلوب والمرض الطبيب يبدي معه ويتعاطفون الصحية المريض ظروف بالمستشفى العاملون يقدر ومرافقيه للمريض كبيرا احتراما والمرضون الأطباء يبدي تعرفها التي واللهجة باللغة الطبيب يحدثك المستشفى في العلاج لتلقي يأتي مريض بكل شخصية وعناية اهتمام هناك	32	0	3.2188	.79248
	32	0	3.4063	.79755
	32	0	3.4375	.87759
	32	0	3.7500	.87988
	32	0	3.4063	.83702

معك تعامله أثناء المرحلة بالروح والممرض الطبيب يتميز	32	0	3.2813	.95830
التعاطف بعد	32	0	3.4167	.62933

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الصحية. الخدمة. جودة. 2 محور	.112	32	.200*	.957	32	.227
التحويلية. القيادة. 1 محور	.151	32	.062	.907	32	.059

*. This is a lower bound of the true significance.

- a. Lilliefors Significance
Correction

الملحق رقم : 05 معامل ارتباط بيسون الاختبار الاحصائي One Way و t-test ANOVA

Correlations							
		عدد الفئات المتأني	عدد الفئات الإلهامي	عدد الإستشارة. الفكرية	عدد الإعانات. الفردية	محور 1 الفعالة التحويلية	محور 2. جودة الخدمة الصحية
عدد الفئات المتأني	Pearson Correlation	1	.723**	.731**	.769**	.893**	.160
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.380
	N	32	32	32	32	32	32
عدد الفئات الإلهامي	Pearson Correlation	.723**	1	.818**	.734**	.899**	.101
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.581
	N	32	32	32	32	32	32
عدد الإستشارة. الفكرية	Pearson Correlation	.731**	.818**	1	.854**	.927**	.203
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.265
	N	32	32	32	32	32	32
عدد الإعانات. الفردية	Pearson Correlation	.769**	.734**	.854**	1	.920**	.342
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.056
	N	32	32	32	32	32	32
محور 1 الفعالة التحويلية	Pearson Correlation	.893**	.899**	.927**	.920**	1	.220
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.226
	N	32	32	32	32	32	32
محور 2. جودة الخدمة الصحية	Pearson Correlation	.160	.101	.203	.342	.220	1
	Sig. (2-tailed)	.380	.581	.265	.056	.226	
	N	32	32	32	32	32	32

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

T-TEST GROUPS=1 (الخدمة 2)

Independent Samples Test											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
										Lower	Upper
محور 1 القيادة التمويلية	Equal variances assumed	2.569	.119	-3.404	30	.052	-.91151	.26775	-1.45833	-.36468	
	Equal variances not assumed			-2.924	11.290	.013	-.91151	.31170	-1.59540	-.22761	
محور 2 جودة الخدمة الصحية	Equal variances assumed	2.136	.154	-2.010	30	.053	-.41612	.20698	-.00659	.00659	
	Equal variances not assumed			-2.492	24.395	.020	-.41612	.16695	-.07184	-.07184	

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
التحويلية القيادة 1 محور	Between Groups	2.743	3	.914	1.548	.224
	Within Groups	16.544	28	.591		
	Total	19.287	31			
الصحية الخدمة جودة 2 محور	Between Groups	.439	3	.146	.455	.716
	Within Groups	8.995	28	.321		
	Total	9.434	31			

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
التحويلية القيادة 1 محور	Between Groups	.134	1	.134	.211	.650
	Within Groups	19.153	30	.638		
	Total	19.287	31			
الصحية الخدمة جودة 2 محور	Between Groups	.016	1	.016	.052	.822
	Within Groups	9.418	30	.314		
	Total	9.434	31			

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
التحويلية القيادة 1 محور	Between Groups	2.157	3	.719	1.175	.337
	Within Groups	17.130	28	.612		
	Total	19.287	31			
الصحية الخدمة جودة 2 محور	Between Groups	2.565	3	.855	3.485	.058
	Within Groups	6.869	28	.245		
	Total	9.434	31			

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
التحويلية القيادة 1 محور	Between Groups	1.691	3	.564	.897	.455
	Within Groups	17.596	28	.628		
	Total	19.287	31			
الصحية الخدمة جودة 2 محور	Between Groups	1.140	3	.380	1.283	.299
	Within Groups	8.294	28	.296		
	Total	9.434	31			

الملحق رقم : 06 تحليل الانحدار

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.220 ^a	.048	.017	.54701

a. Predictors: (Constant), التحويلية القيادة 1 محور

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.457	1	.457	1.528	.226 ^b
	Residual	8.976	30	.299		
	Total	9.434	31			

a. Dependent Variable: الصحية الخدمة جودة 2 محور

b. Predictors: (Constant), التحويلية القيادة 1 محور

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.703	.452		5.981	.000
	التحويلية القيادة 1 محور	.154	.125	.220	1.236	.226

a. Dependent Variable: الصحية الخدمة جودة 2 محور

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.419 ^a	.176	.053	.53670

a. Predictors: (Constant), المثالي.التأثير.بعد, الإلهامي.الحفز.بعد, الفردية.الإعتبارات.بعد, الفكرية.الإستشارة.بعد

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.656	4	.414	1.438	.249 ^b
	Residual	7.777	27	.288		
	Total	9.434	31			

a. Dependent Variable: الصحية.الخدمة.جودة.2محور

b. Predictors: (Constant), المثالي.التأثير.بعد, الإلهامي.الحفز.بعد, الفردية.الإعتبارات.بعد, الفكرية.الإستشارة.بعد

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.941	.509		5.777	.000
	المثالي.التأثير.بعد	-.105	.218	-.142	-.481	.634
	الإلهامي.الحفز.بعد	-.123	.181	-.219	-.683	.500
	الفكرية.الإستشارة.بعد	-.087	.263	-.133	-.332	.742
	الفردية.الإعتبارات.بعد	.417	.212	.725	1.969	.059

a. Dependent Variable: الصحية.الخدمة.جودة.2محور

الفهرس

-	إهداء
-	شكر وعرفان:
IV	الملخص:
V	قائمة المحتويات
VI	قائمة الجداول
VIII	قائمة الاشكال
VIII	قائمة الملاحق
2	تمهيد:
3	المبحث الاول: الإطار المفاهيمي لسلوكيات القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية
3	المطلب الاول: القيادة التحويلية
3	الفرع الاول: مفهوم القيادة التحويلية
5	الفرع الثاني: خصائص وأبعاد القيادة التحويلية
8	الفرع الثالث: أهداف وأهمية القيادة التحويلية
9	المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية
9	الفرع الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية
13	الفرع الثاني: أبعاد الجودة في الخدمات الصحية
17	المطلب الأول: عرض الدراسات العربية والأجنبية
17	الفرع الأول: الدراسات العربية

19.....	الفرع الثاني: الدراسات الأجنبية
21.....	المطلب الثاني: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.
22.....	خلاصة الفصل:
24.....	التمهيد
25.....	المبحث الأول: لمحة حول المؤسسة محل الدراسة وطرق وأدوات الدراسة
25.....	المطلب الأول: لمحة حول المؤسسة محل الدراسة
29.....	المطلب الثاني: طرق الدراسة
29.....	المطلب الأول: الطريقة المتبعة في الدراسة.
33.....	المطلب الثالث: صدق وثبات الاستبيان:
35.....	المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة واختبار الفرضيات
35.....	المطلب الأول: عرض خصائص العينة.
35.....	الفرع الثاني: خصائص العينة:
38.....	المطلب الثاني: اتجاه إجابات العينة على أسئلة الاستبيان حسب مقياس ليكارت
38.....	الفرع الأول: دراسة اتجاهات إجابات العينة حول محور القيادة التحويلية:
48.....	المطلب الثالث: اختبار الفرضيات وتحليل النتائج
48.....	الفرع الأول: اختبار التوزيع الطبيعي
49.....	الفرع الثاني: الاختبار المعلمية
58.....	خلاصة الفصل