مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية

اسم المقال: دور أبعاد القيادة التحويلية في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة دراسة ميدانية في مستشفيات جامعة حلب
اسم الكاتب: د. علي محمد جبلاق، أ. أحمد محمد سعيد صدقي
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/1694
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 23:55 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

دور أبعاد القيادة التحويلية
في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة
دراسة ميدانية في مستشفيات جامعة حلب*

د. علي محمد جبلاق**
أ. أحمد محمد سعيد صدقي***

*تاريخ التسليم: 2017/5/23م، تاريخ القبول: 2017/8/2م.

**أستاذ مساعد/ جامعة حلب/ سوريا.
***طالب دكتوراه/ جامعة دجلة/ تركيا.

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة أبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي- الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية)، ودورها في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة المتمثلة بالأبعاد التالية: (التزام الإدارة العليا، رضا العميل، رضا العاملين، بيئة الخدمة، ثقافة الخدمة، المقارنة المرجعية، التحسين المستمر)، وقد تمّ تطبيق الدراسة على عينة تعدادها (120) فرداً يعملون في مستشفيات جامعة حلب ومن تخصصين (71 طبيبا، 49 إداريا).

وقد توصل البحث إلى نتائج أهمها:

1. وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية التالية: (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي) في خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب محل البحث.
2. وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

وأخيراً يوصي الباحث بضرورة قيام الإدارة في مستشفيات حلب بالعمل على بث روح التعاون بين العاملين من خلال المؤتمرات والندوات التي تعقدها الإدارة، كما يوصي أيضاً بإشاعة ثقافة القيادة التحويلية من خلال برامج تدريبية للعاملين (أطباء، إداريين).

الكلمات المفتاحية: القيادة التحويلية، خدمة الجودة الشاملة، المستشفيات.

The Role of Transformational Leadership Dimensions in the Success of Implementing Total Quality Service: A Field Study on Aleppo University Hospitals

Abstract:

This research aims to study the transformational leadership dimensions (idealized – charismatic Influence, self-motivation, individualized consideration, intellectual stimulation) and their role in the success of total quality service implementation (top management commitment, customer satisfaction, employees satisfaction, Service environment, service culture, benchmarking, continuous improvement). The study is applied on a sample formed of (120) persons who work at Aleppo university hospitals of two positions, 71 doctors and 49 administrators.

The results of the study can be summarized as follows:

1. *There are significant direct impact of transformational leadership dimensions (idealized-charismatic Influence, self-motivation, individualized consideration, and intellectual stimulation) on the total quality service.*
2. *There are significant differences regarding the employees' perception (doctors, administrators) at Aleppo university hospitals of transformational leadership dimensions in light of age, academic qualification, years of experience.*

Finally, the researcher recommends that the administration of Aleppo university hospitals should promote the spirit of cooperation among the staff through holding conferences and seminars. Furthermore, the study recommends the promotion of the culture of transformational leadership along with its dimensions through training programs directed towards the staff (doctors, administrators).

***Key Words**: Transformational Leadership, Total Quality Service, Hospitals.*

1- مقدمة البحث:

تزايد الاهتمام بمفهوم القيادة من قبل الباحثين في مجالات الإدارة والسياسة وعلم النفس وعلم الاجتماع، ويرجع السبب في ذلك إلى أن القيادة الفعالة هي حجر الزاوية في حياة المنظمة ونجاحها (حافظ وآخرون، 2002، ص202)، كما تُعد خدمة الجودة الشاملة Total Quality Service (TQS) من المواضيع الحديثة والمطوّرة لمنهجية Total Quality Management (TQM) التي تضم العاملين كافة، وتهدف إلى تحقيق رضا العميل بكافة الأساليب المادية والبشرية التي تملكها المنظمة عن طريق التحسين المستمر لكافة العمليات، ولا يمكن أن يتم ذلك بدون دعم وتأييد الإدارة العليا. وبالتالي فإن هذا البحث يحاول التعرّف على مدى تطبيق أبعاد القيادة التحويلية من خلال الدراسة النظرية والميدانية بالتطبيق على مستشفيات جامعة حلب من أجل تحقيق أبعاد خدمة الجودة الشاملة المتمثلة بالأبعاد التالية: (التزام الإدارة العليا، رضا العميل، رضا

العاملين، بيئة الخدمة، ثقافة الخدمة، المقارنة المرجعية، التحسين المستمر).

2- أهمية البحث:

1/2- الأهمية العلمية:

تُعد القيادة التحويلية من المفاهيم الحديثة في القيادة التي دخلت مجال علم الإدارة، كما وتُعد خدمة الجودة الشاملة (TQS) من الموضوعات المطوّرة لمفهوم إدارة الجودة الشاملة (TQM)، وبالتالي فإن هذه الدراسة ربما تُسهم في إغناء المكتبة العربية بموضوع جديد قد يثير اهتمام الباحثين والممارسين.

2/2- الأهمية العملية:

تتجلى الأهمية العملية في أن تطبيق هذه الدراسة على مستشفيات جامعة حلب التي تُعد من المنشآت الخدمية الصحية السورية الهامة التي تستحق الاهتمام والتطبيق العملي، حيث إنها تُسهم في مساعدة القيادات الإدارية في مستشفيات جامعة حلب في التعرّف على دور القيادة التحويلية في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة.

3- أهداف البحث:

1/3- يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في دراسة دور أبعاد القيادة التحويلية في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب

2/3- ترتيب أبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية) وفقاً لقوة تأثيرها في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب.

3/3- تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات للقيادات الإدارية في مستشفيات جامعة حلب لمدى تأثير أبعاد القيادة التحويلية في نجاح خدمة الجودة الشاملة.

4- مشكلة البحث:

بناءً على الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث في مستشفيات جامعة حلب تبين وجود ضعف في تطبيق أبعاد خدمة الجودة الشاملة بسبب عدم رضى المرضى وكثرة الشكاوي، لذلك فإن مشكلة البحث تتمثل في عدم قدرة القيادات الإدارية في مستشفيات جامعة حلب تطبيق مفهوم خدمة الجودة الشاملة بشكل يحقق أهداف المستشفى، لذلك تأتي هذه الدراسة لمعالجة تلك المشكلة من خلال البحث في دور أبعاد القيادة التحويلية في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة، هذا ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1/4- ما هو أثر أبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية) في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة؟

2/4- هل هناك اختلافات في إدراك العاملين (أطباء، إداريين) لأبعاد القيادة التحويلية وفقاً للخصائص الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟

5- فرضيات البحث:

1/5- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية) في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب.

2/5- لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية، وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

6- مجتمع وعينة البحث:

يضم مجتمع البحث العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب وهي: (حلب الجامعي، جراحة القلب الجامعي، التوليد الجامعي)، حيث تمّ استبعاد بقية الوظائف الأخرى المتمثلة في: (الإداريين، الفنيين، عمال النظافة والغسيل والطبخ، المستخدمين، الحراس، السائقين، وفنيي الصيانة والكهرباء.. الخ) نظراً لعدم صلتهم المباشرة بالمرضى على تطبيق أبعاد القيادة التحويلية ،ولتدني المستوى التعليمي لبعضهم الأمر الذي لا يخدم مصلحة البحث.

وقد تمّ اختيار عينة عشوائية من العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب: (حلب الجامعي، جراحة القلب الجامعي، التوليد الجامعي)، والجدول رقم (1) يوضح مجتمع البحث مع النسب المئوية لكل تخصص وظيفي في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة:

جدول رقم (1):
مجتمع البحث

اسم المستشفى	عدد العاملين ونسبتهم المئوية					
	أطباء	%	إداريين	%	الإجمالي	%
حلب الجامعي	105	%64	60	%36	165	%43

اسم المستشفى	عدد العاملين ونسبتهم المئوية						
	أطباء	%	إداريين	%	الإجمالي	%	
جراحة القلب الجامعي	35	%45	42	%55	77	%20	
التوليد الجامعي	85	%61	55	%39	140	%37	
الإجمالي	225	%59	157	%41	382	100 %	

المصدر: مركز المعلومات والتوثيق في مستشفيات جامعة حلب (كانون الثاني، 2016).

وقد تمّ اختيار عينة من مجتمع البحث باستخدام المعادلة التالية (علي، 1994، ص139):

$$ن = \frac{ق\ (1-ق)}{\frac{ق\ (1-ق)}{(ن1)} + \frac{(د)^2}{(د.م)^2}}$$

حيث:

(ن): حجم العينة.

(ق): نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وتساوي (50%).

(د): نسبة الخطأ المسموح به (5%).

(د.م): الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة الذي تم اختياره وهو (95%) ، وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة تساوي (1.96).

(ن1): حجم مجتمع البحث ويساوي (382) مفردة.

وبالتعويض في المعادلة السابقة يكون حجم العينة (192) مفردة. حيث تمّ توزيع (192) استبانة على العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة. والجدول رقم (2) يوضح تحديد عدد الاستمارات لكل مستشفى حسابياً وتوزيعها على كل تخصص بكل مستشفى حسابياً:

جدول رقم (2):
الاستمارات لكل مستشفى حسابياً وتوزيعها على كل تخصص بكل مستشفى حسابياً

اسم المستشفى	استمارات كل مستشفى	التخصص الوظيفي	استمارات بكل مستشفى
حلب الجامعي	83 = (192 * 43%)	طبيب	53 = (83 * 64%)
		إداري	30 = (83 * 36%)
جراحة القلب الجامعي	38= (192 * 20%)	طبيب	17 = (38 * 45%)
		إداري	21 = (38 * 55%)
التوليد الجامعي	71 = (192 * 37%)	طبيب	43 = (71 * 61%)
		إداري	28 = (71 * 39%)

المصدر: من إعداد الباحث (الدراسة الميدانية).

هذا وقد تمّ توزيع (192) استبانة على العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة، وقد تمّ استرداد (120) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي بنسبة (62.50%)، والجدول رقم (3) يوضح توزيع مفردات العينة حسب التخصص الوظيفي:

جدول رقم (3):
توزيع مفردات العينة حسب التخصص الوظيفي

اسم المستشفى	استمارات كل مستشفى	التخصص الوظيفي	استمارات بكل مستشفى
حلب الجامعي	طبيب	53	38
	إداري	30	18
جراحة القلب الجامعي	طبيب	17	12
	إداري	21	12
التوليد الجامعي	طبيب	43	22
	إداري	28	19
الإجمالي		192	120

المصدر: من إعداد الباحث (الدراسة الميدانية).

7- أسلوب جمع البيانات:

تمّ جمع البيانات الأساسية بوساطة أداة خاصة تمثلت باستبانة صُممت لهذا الغرض، حيث تمّ اعتماد مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق،

غير موافق بشدة)، وقد تمّ توزيع الاستبانة على عينة البحث المكونة من العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب، وتتكون من ثلاثة أقسام هي:

1/7- القسم الاول: يشتمل على المتغيرات الديموغرافية، وتمّ قياسها باستخدام (4) أسئلة.

2/7- القسم الثاني: لقياس أبعاد القيادة التحويلية، وتمّ استخدام مقياس مكوّن من (16) عبارة، بواقع أربع عبارات لكل بُعد.

3/7- القسم الثالث: لقياس أبعاد خدمة الجودة الشاملة، وتمّ استخدام مقياس مكوّن من (28) عبارة، بواقع أربع عبارات لكل بُعد.

8- أسلوب تحليل البيانات:

تمّ تحليل البيانات واختبار صحة الفروض بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية باستخدام برنامج (SPSS., V.18) وتمثلت هذه الأساليب بالآتي:

1/8- معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's).

2/8- توزيع مفردات العينة وذلك من حيث العدد والنسبة المئوية.

3/8- الإحصاءات الوصفية (الوسط الحسابي والإنحراف المعياري).

4/8- أسلوب تحليل الانحدار.

5/8- أسلوب تحليل التباين الأحادي (One - Way ANOVA).

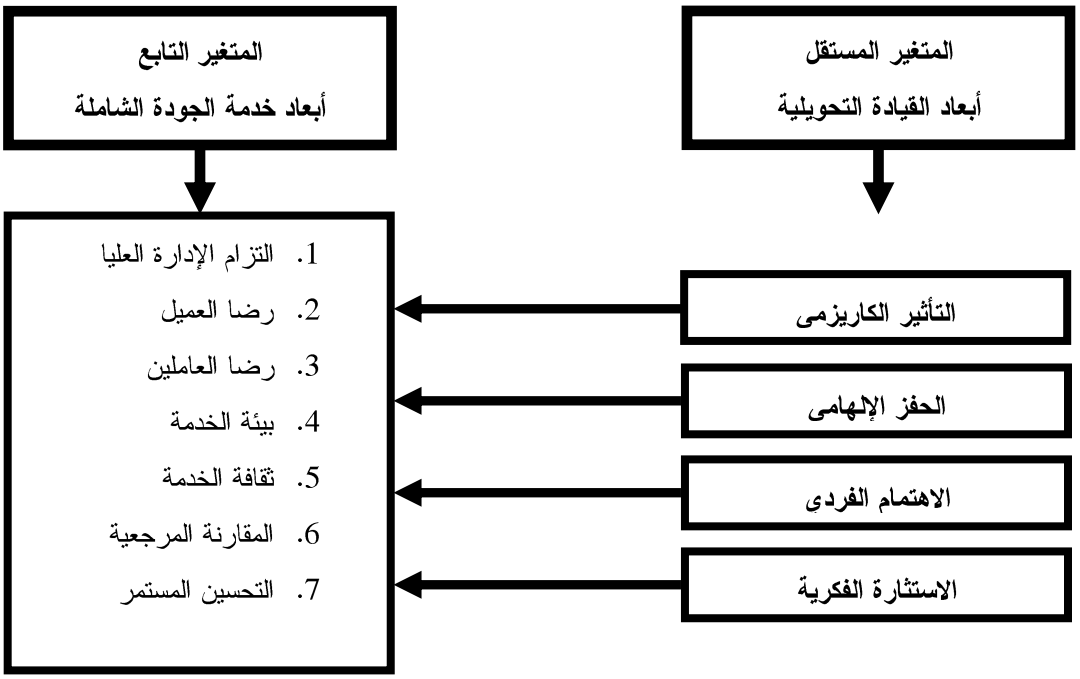
9- منهجية البحث:

اعتمد الباحث في تحقيق أهداف البحث ، واختبار فرضياته على المنهجية التالية:

1/9- الجانب النظري: اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بالإفادة من المراجع العربية والأجنبية والمقالات والدوريات المحكمة والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع القيادة التحويلية وخدمة الجودة الشاملة (TQS).

2/9- الجانب العملي: يتمثل بدراسة ميدانية في مستشفيات جامعة حلب لمعرفة أثر أبعاد القيادة التحويلية في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة، وذلك باستخدام استبيان مصمم لهذا الغرض ثم جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية.

10- نموذج البحث:



11- حدود البحث:

1/11- تمّ الاعتماد على الأبعاد الأربعة القيادة التحويلية التي حددها (Den Hartog et al 1997, Tracey & Hinkin 1999) وهي: (التأثير المثالي-الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية).

2/11- اقتصرت الدراسة على سبعة أبعاد لخدمة الجودة الشاملة (TQS) وهي: (التزام الإدارة العليا، رضا العميل، رضا العاملين، بيئة الخدمة، ثقافة الخدمة، المقارنة المرجعية ، التحسين المستمر) على اعتبار أن هناك عوامل أخرى لخدمة الجودة الشاملة، لأنه حسب وجهة نظر الباحث فإن هذه العوامل مفيدة في مجال عمل المستشفيات (حيث سيتم دراسة خدمة الجودة الشاملة بالإجمالي).

3/11- اقتصر تطبيق هذا البحث على العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب، لأن نتائج هذا البحث تخص فقط هؤلاء العاملين في مستشفيات جامعة حلب ولا علاقة لها بالمستشفيات الأخرى.

4/11- تمّ إجراء الدراسة الميدانية في الفترة بين 2016/10/01 والفترة 2016/11/15.

5/11- تمّ استخدام مستوى ثقة (95%) في اختبار صحة الفروض وتعميم النتائج.

12- أدبيات البحث:

1/12- القيادة التحويلية Transformation Leadership:

1/1/12- مفهوم القيادة التحويلية Transformation Leadership Concept:

تزايد اهتمام الباحثين في مجال علم الإدارة بمفهوم القيادة، ويرجع السبب في ذلك إلى أن القيادة الفعالة هي حجر الزاوية في حياة المنظمة ونجاحها. فالقيادة وظيفة هامة وضرورية لتحقيق الأهداف التنظيمية.

وقد عرّف (Pettman & Dobbins) القيادة بأنها القدرة على تحفيز الناس ودفعهم لتحقيق أهداف مشتركة والحصول على أداء فوق العادة من أفراد عاديين وجعل الأشياء تحصل والنتائج تتحقق (بلوط، 2005، ص416).

في حين عرّف (Bass, 1997) القيادة التحويلية بأنها القيادة التي تُلهم وتدفع المرؤوسين لتجاوز مصالحهم الشخصية لصالح المنظمة، وتحفز المرؤوسين لتقديم أكثر مما هو متوقع منهم (NACEUR & RASASI, 2005, P74).

ويرى (المراد، 2009) أن العديد من الدراسات أظهرت أهم مهارات القائد الفعال المتمثلة في: ممارسة الديمقراطية، والاتجاهات الإيجابية نحو الذات ونحو الآخرين، والدقة واكتساب ثقة الآخرين، وإقامة علاقات ناجحة معهم، والمثابرة، واليقظة، والاتزان العاطفي، وتحمّل المشقة والشجاعة، والتواضع وروح الدعابة، والمبادأة (المراد، 2009، ص165-166).

أما القائد التحويلي فهو قائد المبادرات، ويحفز الآخرين على تحقيق إنجازات أداء غير عادية من خلال إثارتهم، وخلق التحديات لهم ،وتشجيعهم على التطور وعلى إنجاز أهداف جماعية وتحقيق رؤى مشتركة ومهمات غير اعتيادية، وذلك من خلال ميزات خاصة يتمتع بها هؤلاء القادة ومنها (جرينبرج وبارون، 2004، ص590):

- الثقة الكبيرة بأنفسهم وبقدراتهم وبصحة أحكامهم التي يصدرونها.
- رؤية المستقبل: أي مدى قدرة القائد على القيام بأعمال تؤدي إلى تحسين الوضع الحالي، وعلى هذا القائد أن يحدد هذه الرؤية بوضوح وأن يكون مستعداً للتضحية بكل شيء حتى يراها حقيقة واقعة.
- الاهتمام الشخصي بالمرؤوسين: فالقائد التحويلي ينصت بعناية لحاجات الأفراد الفردية ويتصرف كالمدرب في أثناء محاولته مساعدة الأفراد في تحقيق ذواتهم ،ويقدم لهم الدعم والتشجيع الذي يحتاجونه.
- إثارة التفكير (الحفز الذهني): فالقائد التحويلي يشجع الأفراد دائماً ليكونوا مبدعين ومبتكرين ويساندهم في محاولاتهم لتنمية أساليب وطرق جديدة وينمي تفكيرهم للاعتماد على أنفسهم لحل المشكلات التي يواجهونها بأنفسهم.
- التأثير المثالي (الكاريزما): أي مدى تمتع القائد بالجاذبية الشخصية وقدرته على نزع اهتمام مرؤوسيه وشد انتباههم.

2/1/12- أبعاد القيادة التحويلية Transformation Leadership Dimensions: للقيادة التحويلية عدة أبعاد كما حددها (Den Hartog et al 1997, Tracey & Hinkin 1999) (ديوب، 2006، ص67-68):

1/2/1/12- التأثير المثالي أو الكاريزمي Idealized Influence: يشير هذا البُعد إلى مقدار ما يظهره القائد من إعجاب واحترام لمرؤوسيه، فالقائد لديه رؤية وإحساس مدرك بالمهنة، يشعر بالفخر، يكتسب الثقة والاحترام، يزيد التفاؤل، يثير ويلهم مرؤوسيه، لا يستغل منصبه وقدراته القيادية لتحقيق مكاسب شخصية ، بل يوجه قدراته للإفادة من إمكانيات أتباعه، وتحقيق أهداف المنظمة وهذا سوف يدفع أتباعه إلى إبداء إعجابهم فيه واحترامهم له وثقتهم فيه.

2/2/1/12- الحفز الإلهامي Self Motivation: يعمل القائد في هذا البُعد على نقل رؤية تابعيه ،واستثارة روح الفريق فيهم ،واستخدام الرموز لتركيز الجهود

والتعبير عن الأهداف المهمة بطرق بسيطة، أي إنجاز أشياء كثيرة عن طريق زيادة الجهد المبذول.

3/2/1/12- الاهتمام الفردي Individualized Consideration: يشير هذا البُعد لمدى الاهتمام الذي يوليه القائد بشؤون التابعين وحاجات التطوير، فالقائد هنا يعلّم ويزود بالمعلومات باستمرار ويربط بين حاجات أعضاء المتظمة لإنجاز مهماتها ويحاول معرفة وفهم هذه الحاجات والاستجابة لها بالأسلوب المناسب، ويعمل على تدريبهم وإرشادهم لتحقيق مزيد من النمو والتطور ، وبالتالي فإن هذا سوف يسهم في بناء الثقة بهذا القائد من قبل المرؤوسين ؛ نظراً لمحاولته دعم وتعزيز قدرات هؤلاء المرؤوسين ومساعدتهم على تطوير أنفسهم.

4/2/1/12- الاستثارة الفكرية Intellectual Stimulation: القائد يستثير التابعين ويحفزهم على التغيير في أسلوب التفكير بطرق العمل القائمة، وتناولها بطرق وأفكار جديدة، وتعليمهم النظر إلى الصعوبات بوصفها مشكلات تحتاج إلى حل والبحث عن حلول منطقية لها.

2/12- أبعاد خدمة الجودة الشاملة Total Quality Service Dimensions:

تشير الدراسات المتعلقة بأبعاد خدمة الجودة الشاملة (TQS) إلى وجود اثني عشر بُعداً لخدمة الجودة الشاملة موزعة في خمسة أقسام (SARVANAN & RAO, 2007, P199):

- القسم الأول: أبعاد خدمة الجودة الشاملة من وجهة نظر الإدارة وتتضمن:
- (التزام الإدارة العليا، المقارنة المرجعية).
- القسم الثاني: أبعاد خدمة الجودة الشاملة من وجهة نظر العاملين وتتضمن:
- (إدارة الموارد البشرية، رضا العاملين).
- القسم الثالث: أبعاد خدمة الجودة الشاملة من وجهة نظر التكنولوجيا وتتضمن:
- (نظام التكنولوجيا، المعلومات والتحليل).
- القسم الرابع: أبعاد خدمة الجودة الشاملة من وجهة نظر العميل وتتضمن:
- (رضا العميل، تسويق الخدمات، المسؤولية الاجتماعية).
- القسم الخامس: أبعاد خدمة الجودة الشاملة من وجهة نظر المنظمة وتتضمن:

(التحسين المستمر، بيئة الخدمة، ثقافة الخدمة).

ولكن سوف يقتصر هذا البحث على دراسة سبعة أبعاد فقط هي:

1/2/12- التزام الإدارة العليا Top Management Commitment:

حتى تحقق جهود تطبيق خدمة الجودة الشاملة النجاح، فإنه لابد من الالتزام بها في المستويات الإدارية كافة، وتطبيقها على المنظمة ككل. إلا أن دعم الإدارة العليا واقتناعها بضرورة تطبيق منهجية خدمة الجودة الشاملة ضروري جداً لنجاح هذا التطبيق. فالإدارة العليا يجب أن تعلن أنها جادة في موضوع تطبيق خدمة الجودة الشاملة، وأن تمارس بشكل فعال هذا التوجه، فليس المطلوب هو حمل الشعارات فقط، بل يجب أيضاً أن يصاحب ذلك الممارسة الفعلية وتطبيق هذه الشعارات (جودة، 2006، ص100-101).

2/2/12- رضا العميل Customer Satisfaction:

لقد استأثر الفكر النوعي الشامل Total Quality Thought خدمة العملاء بشكل واسع النطاق ، وتحقيق السبل المثلى لرضا العميل إذ أصبح المرتكز الرئيسي لأي نشاط للأعمال يتخذ من العميل وتحقيق رغباته وميوله واتجاهاته ... الخ المحور الرئيسي للاهتمام (حمود، 2002، ص205).

ولقد كثرت في الآونة الأخيرة الدراسات الإدارية التي تناولت موضوع التوجه بالعميل أو التركيز على العميل، وذلك لأن العديد من الباحثين توصلوا إلى أن هناك ارتباطاً قوياً وإيجابياً بين سياسة التوجه بالعميل ونجاح المنظمة في تطبيق منهجية خدمة الجودة الشاملة (HALLIDAY, 2002, P143).

3/2/12- رضا العاملين Employees Satisfaction:

تستند فلسفة الإدارة الحديثة على أساس أن أهداف المنظمة تتحقق مع الآخرين ومن خلالهم، لذلك فإنه من الضروري وكمتطلب أساسي من متطلبات خدمة الجودة الشاملة في زيادة مشاركة جميع العاملين داخل المنظمة ضمن فريق واحد، وإن إشراك العاملين يأخذ أشكالاً متعددة على النحو التالي (فرق العمل، التمكين، التحفيز) (الحوري، 2008، ص162).

4/2/12- بيئة الخدمة Servicescape:

يُعد أول من طرح مفهوم بيئة الخدمة الباحثين (Bitner & Booms) عام 1981، حيث عرفاها بأنها البيئة التي يتم فيها إنتاج الخدمة كما يتفاعل فيها العميل مع مقدم الخدمة وتشتمل على الأدوات الملموسة التي تسهل الأداء وإيصال الخدمة (COKRILL & OTHERS, 2008, P198). وأكدت (Bitner) على الطبيعة المادية الملموسة لبيئة الخدمة فأشارات إلى أنها البيئة المادية التي كونها الإنسان بعيداً عن البيئة الطبيعية أو الاجتماعية، وترى بأنها تتكون من ثلاثة عناصر هي (BITNER, 1992, P68):

1. ظروف المحيط: من حرارة ورائحة وضجة وموسيقى.
2. المكان من الناحية الوظيفية: يقصد به التصميم والمعدات والتسهيلات والأثاث.
3. اللافتات والرموز والبراعة الفنية والديكور.

5/2/12- ثقافة الخدمة Service Culture:

يرى (جودة، 2004) أن من الأمور الهامة في ثقافة الخدمة التركيز على خدمة العميل، إذ تقود إلى غرس ثقافة خدمة العميل سواء أكان داخلياً أم خارجياً، كما ويوجد العديد من الجوانب التي تشتمل عليها ثقافة الخدمة من أهمها (جودة، 2004، ص48):

(التركيز على العميل، أداء العمل بشكل صحيح منذ البداية، التفاني في العمل، احترام الآخرين، الصدق في التعامل مع الآخرين، الخطأ هو فرصة للتطور، عدم التقيد بالعلاقات الرسمية بهدف إجراء اتصالات أكثر فاعلية، التميز).

6/2/12- المقارنة المرجعية Benchmarking:

هي طريقة قياس إستراتيجيات وأداء المنظمة محل الدراسة مع المنظمات الأفضل في نفس المجال داخل الصناعة أو خارجها ويُعد الخطوة الأولى لإنجاز التحسينات المرجوة (FONG & ET, 2001, P316).

7/2/12- التحسين المستمر Continuous Improving:

تعود جذور التحسين المستمر التي يشار إليها بمصطلح كايزن Kaizan إلى اليابان، فيعد Imai Masaaki الأب الروحي لفلسفة التحسين المستمر. ويتكون المصطلح الياباني Kaizan من مقطعين، الأول Kai ويعني التغيير، والثاني Zan ويعني نحو الأفضل، بمعنى (التغيير نحو الأفضل) (الجبوري، 2010، ص206). والتحسين المستمر هو تعبير عن ممارسات لا نهاية لها من التحسينات في مختلف أوجه عمل المنظمة، والهدف منه بلوغ الكمال، الذي لا يُدرك، فيستمر ويدوم السعي إليه (الطائي وقدادة، 2008، ص194).

13- الدراسات السابقة:

1/13- دراسة (Jaskyte, 2004):

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين القيادة التحويلية، الثقافة التنظيمية، الابتكار، وقد طُبقت الدراسة في منظمات الخدمة الإنسانية في ولاية جورجيا الأمريكية. وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين القيادة التحويلية والقيم التنظيمية والثقافة ككل، كما أظهرت النتائج أن اختبار الصلة بين القيادة والثقافة التنظيمية مهم لفهم ارتباط القيادة التحويلية والإبداع مع بعضهما بعضا.

2/13- دراسة (Zhu & Avolio, 2004):

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار علاقة تأثير القيادة التحويلية على الالتزام التنظيمي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن تمكين العاملين يتوسط العلاقة بين القيادة التحويلية والالتزام التنظيمي، كما أن التباعد في الهيكل التنظيمي بين القائد والمرؤوس يلعب دور الوسيط في تحديد العلاقة بين القيادة التحويلية والالتزام التنظيمي.

3/13- دراسة (Jason & Herath, 2005):

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم نموذج لمفهوم متطور يمكن استخدامه في فهم العلاقات بين الاشكال المحتملة التي تدعم فلسفة خدمة الجودة الشاملة (TQS) ورضا الزبون. وقد توصلت الدراسة إلى تقديم ثلاثة عناصر هامة هي: (الإدارة العليا، ثقافة المنظمة، التزام العاملين)، وهذه العناصر ضرورية لتطبيق خدمة الجودة الشاملة (TQS).

4/13- دراسة (Saravanan & Rao, 2006):

تتمثل أهداف الدراسة بما يلي:

تحقيق الاختلافات بين المجموعات الثلاث (مستوى الموظف، مؤهل الموظف، خبرة الموظف) لمحطات خدمة السيارات من وجهة نظر (TQS)، بالإضافة إلى حساب مؤشر (TQS) الهندي لصناعة وخدمة السيارات الهندية ككل. ولقد توصل البحث إلى النتائج التالية:

1. إن أبعاد خدمة الجودة الشاملة قد طُبقت عملياً من قبل العاملين بغض النظر عن المستوى الوظيفي والمؤهلات والخبرة.

2. دل مؤشر خدمة الجودة الشاملة (TQS) على أداء جيد في صناعة خدمة السيارات الهندية.

5/13- دراسة (صدقي، 2012):

تهدف هذه الدراسة التعرف إلى خصائص المنظمة (خصائص المستشفى، الخصائص البشرية) وأثرها في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة، ومحاولة عمل مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة حلب حول مدى تطبيق خدمة الجودة الشاملة. وقد توصل البحث إلى نتائج أهمها:

1. عدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، ممرضين، إداريين) من حيث إدراكهم لأبعاد خدمة الجودة الشاملة (بيئة الخدمة).
2. عدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد خدمة الجودة الشاملة (المقارنة المرجعية، رضا العميل، بيئة الخدمة، ثقافة الخدمة)
3. وجود أثر ذي دلالة إحصائية لخصائص المستشفى (حجم المستشفى، المنظمة المتعلمة، القيادة التحويلية، المعايير السورية لتصنيف المستشفيات) في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة.
4. عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية للخصائص البشرية (الجنس، سنوات الخبرة، الحالة الاجتماعية، العمر)، ووجود أثر ذي دلالة إحصائية للخصائص البشرية (القدرة على منح الثقة، الذكاء العاطفي) في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة.

6/13- دراسة (شاتي، 2017):

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور القيادة الاستراتيجية وبعض أنماطها (القيادة التبادلية والقيادة التحويلية) في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في دائرة صحة ذي قار ، والمؤسسات الصحية التابعة لها وذلك من خلال وجهة نظر مديري الأقسام والشعب والوحدات في الدائرة ومؤسساتها. ومن أجل ذلك تم إعداد استبانة، ووزعت على عينة مؤلفة من 51 مدير قسم وشعبة ووحدة، وبعد التوزيع جمعت ،وتم معالجة المعلومات الواردة في الاستبانة احصائياً. وأشارت نتائج الدراسة إلى دور وتأثير كبير للقيادة الاستراتيجية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في دائرة صحة ذي قار ومؤسساتها الصحية . وكان نمط القيادة التحويلية هو الأكثر ارتباطاً وتأثيراً في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من نمط القيادة التحويلية. وفي ضوء نتائج الدراسة السابقة أوصى الباحث بضرورة اهتمام وزارة الصحة ودائرة صحة ذي قار بتبني نمط القيادة التحويلية وملامحها وممارساتها، والاهتمام بالتدريب والتحفيز من أجل تحقيق دافعية أكبر لدى الموظفين نحو تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في دائرة صحة ذي قار والمؤسسات الصحية التابعة لها.

وبعد عرض الدراسات السابقة: تبيّن للباحث أن بعض هذه الدراسات تقوم على دراسة أبعاد القيادة التحويلية كدراسة (Ward, Jaskyte, Zhu & Avolio)، في حين بعض الدراسات قامت بتشخيص أبعاد خدمة الجودة الشاملة مثل دراسة (Jason & Herath) وبعض الدراسات قامت بدراسة دور خصائص المنظمة في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة كدراسة (صدقي)، في حين درس (Saravanan & Rao) أثر الخصائص الشخصية للعاملين. وما يميّز هذه الدراسة عن سابقاتها في دراسة أبعاد القيادة التحويلية وأثرها في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة، وتحديد الأهمية النسبية لكل بُعد من أبعادها. وما يضفي أهمية خاصة لهذا البحث هو ندرة الأبحاث والدراسات التي تناولت موضوع القيادة التحويلية و (TQS) خاصة في سورية، هذا وقد أفاد الباحث من الدراسات السابقة في تكوين الخلفية النظرية للبحث، وفي تصميم قائمة الاستقصاء، وفي تفسير نتائج الدراسة الميدانية.

14- نتائج التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات:

1/14- **اختبار صدق وثبات المقياس**: اعتمد الباحث طريقة كرونباخ ألفا لحساب ثبات المقاييس باستخدام برنامج (SPSS, V.18)، وتتراوح قيمة معامل الارتباط ألفا بين (1-0) وحتى يتمتع المقياس بالثبات يجب ألا يقل الحد الأدنى لقيمة المعامل في هذا الاختبار عن (0.60)، حيث أشارت النتائج الموضحة في الجدول رقم (4) إلى أن قيمة كرونباخ ألفا للمتغيرات كما يلي:

جدول رقم (4):
معاملات كرونباخ ألفا لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
أبعاد القيادة التحويلية	0.916	16
التأثير المثالي - الكاريزمي	0.846	4
الحفز الإلهامي	0.876	4
الاهتمام الفردي	0.902	4
الاستثارة الفكرية	0.814	4
أبعاد خدمة الجودة الشاملة TQS	0.918	28
جميع متغيرات الدراسة	0.904	44

يبيّن الجدول رقم (4) أن قيم كرونباخ ألفا تتراوح بين (0.814) و(0.918) ،وهي أكبر من (0.60) ، وبالتالي فالمقاييس المستخدمة تتسم بالثبات الداخلي لعباراتها.

2/14- وصف خصائص العينة:

جدول رقم (5):
توزيع مفردات العينة طبقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير الديموغرافي	الفئات	التكرار	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	45	37.50
	أنثى	75	62.50
العمر	25 سنة فأقل	24	20
	من 26 إلى 35 سنة	41	34.17
	من 36 إلى 45 سنة	36	30
	أكثر من 45 سنة	19	15.83
المؤهل العلمي	ثانوية فأقل	6	5
	معهد	29	24.17
	جامعة	63	52.5
	دراسات عليا	22	18.33
سنوات الخبرة	5 سنوات فأقل	21	17.50
	من 6 إلى 10 سنوات	42	35
	من 11 إلى 15 سنة	36	30
	أكثر من 15 سنة	21	17.50
المجموع الكلي لأفراد العينة		120	100

3/14- الإحصاءات الوصفية لمتغيرات البحث:

جدول رقم (6):
الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات البحث

المتغيرات	عدد العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التأثير الكاريزمي	4	3.74	0.734
الحفز الإلهامي	4	3.81	0.618
الاهتمام الفردي	4	3,84	0.604
الاستثارة الفكرية	4	3.68	0.868
أبعاد القيادة التحويلية	16	3.77	0.624
المقياس الكلي لأبعاد (TQS)	20	3.65	0.606

يتضح من الجدول رقم (6) ما يلي:

1/3/14- إن مستوى إدراك (TQS) لدى العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث بدرجة تفوق المتوسط، حيث بلغ الوسط الحسابي (3.65) بانحراف معياري (0.606).

2/3/14- إن العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث يدركون أبعاد القيادة التحويلية بدرجة تفوق المتوسط حيث بلغ الوسط الحسابي لهذه الأبعاد مجتمعة (3.77) بانحراف معياري (0.624).

3/3/14- تبيّن أن أكثر أبعاد القيادة التحويلية إدراكاً من قبل العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب هو بُعد الاهتمام الفردي بمتوسط (3.84) يُعزى ذلك أن الهدف الرئيسي للعاملين في المستشفى الاهتمام بالآخرين سواء أكانوا مرضى أو عاملين، يليه بُعد الحفز الإلهامي بمتوسط (3.81)، ثم بُعد التأثير المثالي - الكاريزمي بمتوسط (3.74)، وأخيراً بُعد الاستثارة الفكرية بمتوسط (3.68).

4/14- اختبار الفرضيات:

1/4/14- اختبار الفرضية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي، الاستثارة الفكرية) في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب. لاختبار هذه الفرضية تمّ حساب معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة (أبعاد القيادة التحويلية) والمتغير التابع (خدمة الجودة الشاملة)، ومن ثم اختبار صلاحية النموذج باستخدام اختبار F، ثم حساب النسبة التي يفسرها كل متغير مستقل في التغير الحاصل في المتغير التابع وذلك باستخدام R^2، ثم التأكد من معنوية تأثير هذه المتغيرات المستقلة على المتغير التابع باستخدام اختبار T، وأخيراً تمّ وضع معادلة نموذج الانحدار.

الجدول رقم (7):
معاملات الارتباط والتحديد ونموذج الانحدار بين أبعاد القيادة التحويلية و TQS

الأبعاد	معامل الإنحدار B	اختبار T		اختبار F		معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2
		القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية		
التأثير الكاريزمي	0.233	4.868	0.042	5.12	0.033	0.671	0.45

الأبعاد	معامل الإنحدارB	اختبار T		اختبار F		معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2
		القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية		
الحفز الإلهامي	0.264	5.122	0.023				
الاهتمام الفردي	0.366	5.386	0.34				
الاستثارة الفكرية	-0.065	-0.478	0.468				
الثابت	4.245	6.112	0.000				

يتضح من الجدول رقم (7) ما يلي:

1. إن قيمة (F) تساوي (5.12) بمستوى معنوية (0.033) ,وهي معنوية لأنها أقل من (0.05)، مما يعني أن المتغير المستقل صالح للتنبؤ بالمتغير التابع.
2. إن معامل الارتباط يساوي (0.671) ويعني ذلك أن العلاقة بين أبعاد القيادة التحويلية وخدمة الجودة الشاملة علاقة طردية وهي قوية عند مستوى (0.05).
3. هناك ثلاثة أبعاد للقيادة التحويلية تؤثر طردياً في خدمة الجودة الشاملة وهي: (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي)، بينما بُعد الاستثارة الفكرية لا يؤثر معنوياً في خدمة الجودة الشاملة.
4. معامل التحديد (R^2) يساوي (0.45)، وهذا يعني أن المتغير المستقل أبعاد القيادة التحويلية التالية: (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي) تفسر نسبة مقدارها (45%) من التغير الحاصل في المتغير التابع (خدمة الجودة الشاملة)، وأن نسبة (55%) ترجع إلى متغيرات أخرى لم تكن موضوع الدراسة بالإضافة إلى الأخطاء العشوائية الناتجة عن دقة اختيار العينة ودقة وحدات القياس وغيرها.
5. يمكن توضيح العلاقة الانحدارية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع من خلال المعادلة التالية:

$$Y = a + b X$$

حيث:

(Y) : المتغير التابع (خدمة الجودة الشاملة)، (X) : المتغيرات المستقلة (أبعاد القيادة التحويلية).

(X1 التأثير الكاريزمي، X2 الحفز الإلهامي، X3 الاهتمام الفردي، X4 الاستثارة الفكرية)

(a) : الثابت، (b) :معامل الانحدار.

$$Y = 4.245 + 0.233\ X1 + 0.264\ X2 + 0.366\ X3$$

وبناءً على نتائج التحليل السابقة: يتم قبول الفرضية الأولى جزئياً فيما يتعلق بعدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية (الاستثارة الفكرية) في خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب محل البحث. كما يتم رفض هذه الفرضية جزئياً حيث يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي) في خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب محل البحث.

2/4/14- اختبار الفرضية الثانية:

لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). لاختبار هذه الفرضية تمّ إجراء تحليل (One - Way ANOVA) كما في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8):

تحليل التباين الأحادي لمتغير أبعاد القيادة التحويلية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	قيمة F	مستوى المعنوية	الدلالة الإحصائية
الجنس	1.648	0.224	غير معنوية
العمر	3.202	0.045	معنوية
المؤهل العلمي	2.833	0.034	معنوية
سنوات الخبرة	3.248	0.038	معنوية

يتضح من الجدول رقم (8) ما يلي:

1. توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). بالنسبة للعمر يُعزى السبب إلى أن الفرد الأصغر سناً ليس له معرفة ودراية كافية في القيادة بشكل عام، والقيادة التحويلية على وجه الخصوص مقارنة مع الفرد الأكبر سناً، بالنسبة للمؤهل العلمي فإن الفرد الذي لديه مؤهل علمي جيد يكون له معرفة بالقيادة أكثر من الفرد الذي ليس له مؤهل علمي جيد، وأخيراً بالنسبة لسنوات الخبرة فإن الفرد ذا الخبرة الطويلة لديه فهم وتعامل مع أنواع القيادة بشكل جيد.

2. عدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (الجنس)، يُعزى السبب إلى أن أبعاد القيادة التحويلية واحد لا تتغير حسب الجنس حيث لا يوجد اختلاف فيها سواء تمّ تطبيقها من الذكور أو الإناث.

وبناءً على نتائج التحليل السابقة: يتم قبول الفرضية الثانية جزئياً فيما يتعلق بعدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغير الديموغرافي (الجنس)، ويتم رفض هذه الفرضية جزئياً حيث يوجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

15- النتائج: توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1/15- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد القيادة التحويلية التالية: (التأثير المثالي - الكاريزمي، الحفز الإلهامي، الاهتمام الفردي) في خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب محل البحث، بينما لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبُعد الاستثارة الفكرية في خدمة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة حلب محل البحث.

2/15- إن أكثر أبعاد القيادة التحويلية إدراكاً من قبل العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب هي الاهتمام الفردي، يليها الحفز الإلهامي، ثمّ التأثير المثالي- الكاريزمي، وأخيراً الاستثارة الفكرية.

3/15- وجود اختلافات جوهرية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكهم لأبعاد القيادة التحويلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

16- التوصيات:

يوصي الباحث بما يلي:

1/16- ضرورة تطبيق الإدارة العليا في مستشفيات جامعة حلب لأبعاد القيادة التحويلية من خلال القرارات والإجراءات التي تُصدرها في هذا المجال، والعمل على تعزيزها بين العاملين (أطباء، إداريين) في هذا المستشفى.

2/16- ضرورة قيام الإدارة في مستشفيات جامعة حلب بإجراء استقصاءات دورية (شهرية أو سنوية) لمعرفة مدى قدرة العاملين (أطباء، إداريين) في المستشفى على إدراك وتطبيق أبعاد القيادة التحويلية من أجل تحسين أداء المستشفى.

3/16- ضرورة قيام الإدارة في مستشفيات جامعة حلب بالعمل على بث روح التعاون بين العاملين في المستشفى ، والعمل على مساعدة العاملين (أطباء، إداريين) على فهم وإدراك أبعاد القيادة التحويلية من خلال المؤتمرات والندوات التي تعقدها الإدارة من أجل المساهمة في تحقيق أهداف المستشفى.

4/16- يجب على الإدارة العليا في مستشفيات جامعة حلب إشاعة ثقافة القيادة التحويلية من خلال القيام ببرامج تدريبية للعاملين (أطباء، إداريين) في المستشفى حتى يفيد منها الجميع.

المصادر والمراجع:

أولاً- المراجع العربية:

1. الجبوري ميسر إبراهيم أحمد، 2010- إدارة الجودة جوانب نظرية وتجارب واقعية، معهد الإدارة العامة، الرياض، المملكة العربية السعودية، 206.

2. الحوري عبد القادر، 2008- تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية: دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الخاصة، مجلة البصائر، المجلد 12، العدد 1، ص141-181.

3. الطائي رعد عبد الله، قدادة عيسى، 2008- إدارة الجودة الشاملة، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص194.

4. المراد حسين محمد، 2009- تحليل العلاقة بين الذكاء العاطفي وأنماط القيادة وتأثيرها في زيادة فاعلية القيادة الإدارية: دراسة تطبيقية، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ص165-166.

5. بلوط حسين إبراهيم، 2005- المبادئ والاتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ص416.

6. جرينبرج جيرالد، بارون روبرت، 2004- إدارة السلوك في المنظمات، ترجمة رفاعي محمد، إسماعيل علي، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص590.

7. جودة محفوظ، 2004- إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ص48.

8. جودة محفوظ أحمد، 2006- إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ص100-101.

9. حافظ إجلال، المبيض علي وآخرون، 2002- أصول الإدارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر، ص202.

10. حمود خضير كاظم، 2002- إدارة الجودة وخدمة العملاء، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص205.

11. ديوب ندا، 2006- أثر الأنماط القيادية على فعالية تطبيق إدارة الجودة الشاملة: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ص67-68.

12. شاتي علي غالب، 2017- دور القيادة الاستراتيجية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة حالة في بعض المؤسسات الصحية/ محافظة ذي قار، درجة الدبلوم العالي في التخطيط الاستراتيجي، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة القادسية.

13. صدقي أحمد، 2012- دور خصائص المنظمة في نجاح تطبيق خدمة الجودة الشاملة: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة حلب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلب، كلية الاقتصاد.

14. علي محمد فتحي، 1994- الإحصاء وبحوث العمليات، مكتبة جامعة عين شمس بالقاهرة، مصر، ص139.

ثانياً- المراجع الأجنبية:

1. *BITNER M.J., 1992- Servicescape: The Impact of Physical Surrounding on Customer and Employee. Journal of Marketing, 56(2), 57-71.*

2. *COCKRILL A, GOODE M, EMBERSON D., 2008- Servicescape Matters – or Does it? The Special Case of Betting Shop. Marketing Intelligence & Planning, 26(2), 189-206.*

3. *FONG P, Et Al., 2001- A Farmework for Benchmarking The Value Management Process. An International Journal, 8(4), 308-318.*

4. *HALLIDAY S, 2002- Barriers to Customer – Orientation: A Case Applied and Explained. European Journal of Marketing. 36(12), 136-158.*

5. *JASKYTE K, 2004- Transformational Leadership, Organizational Culture and Innovativeness in Nonprofit Organization. Nonprofit Management and Leadership, 15(2), 153-168.*

6. *JASON A, HERATH S., 2005- Quality Management in Service Firms: Sustaining Structures of Total Quality Service. Managing Service Quality, 15(4), 389-402.*

7. *NACEUR J & RASASI J, 2005- Transformational Leadership and Service Quality in UAE Hospital. Managing Service Quality, 15(1), 70-81.*

8. *SARAVANAN R, RAO K., 2006- The Impact of Employee's Characteristics on Total Quality Service Implementation. The Quality Management Journal, 13(4), 22-35.*

9. *SARVANAN R, RAO K., 2007- The Impact of Total Quality Service Age on Quality and Operation Performance. The TQM Magazine, 19(3), 197-205.*

10. *ZUH W, AVOLIO BJ., 2004- Transformational Leadership and Organizational Commitment. Journal of Organizational Behavior, 15(8), 951-958.*