



ADMINISTRATIVE LEADERSHIP AND ITS ROLE IN ACHIEVING ORGANIZATIONAL SUCCESS: A CASE STUDY ON BIR AL-ABD MODEL HOSPITAL IN NORTH SINAI GOVERNORATE

Mustafa M. Mohamed^{1*}; A.A.Z. AbdelAziz²; Shmoaa A. Mohamed³ and S.A. Eslem³

1. Dept. Environ. Admin., Legal, and Economic Sci., Inst. Environ. Stud., Arish Univ., Egypt.

2. Dept. Business Admin., Fac. Commerce, Suez Canal Univ., Egypt.

3. Dept. Agric. Econ. and Rural Develop., Fac. Environ. Agric. Sci., Arish Univ., Egypt.

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 06/10/2024

Revised: 25/10/2024

Accepted: 12/11/2024

Keywords:

Administrative Leadership,
Organizational Success,
Bir al-Abd Model Hospital.

ABSTRACT

The research aimed to identify the prevailing level of certain social and economic characteristics of the respondents, understand the services provided by Bir Al-Abd Hospital from the perspective of the hospital staff, explore the material and human resources at Bir Al-Abd Hospital from the respondents' point of view, examine the different leadership styles within the hospital, investigate the variables related to and influencing the impact of developing future administrative leaders on achieving organizational success within Bir Al-Abd Hospital, assess the degree of contribution of administrative leaders in achieving work-related goals within the hospital, and identify the major challenges and issues faced by Bir Al-Abd Hospital from the perspective of the respondents. A sample of 123 respondents, representing 14% of the total employees at Bir Al-Abd Hospital (which consists of 885 staff members), was selected. The sample included doctors, nurses, administrative staff, and workers, and was chosen randomly using the ideal case method. Various statistical methods were used to achieve the research objectives and test its hypotheses, including descriptive statistics, simple correlation coefficients, the Chi-Square (K2) test, and stepwise multiple regression analysis.

حيث يعد بناء القيادات الإدارية ضرورية في كل المنظمات لأن القيادات الإدارية الناجحة هي التي تساعد العاملين على إدراك احتياجاتهم ومواجهتها وإشباعها، فالعاملون هم الدعامه الحقيقية التي تستند إليها المنظمة الحديثة لتحقيق غاياتها وأهدافها، لأن هؤلاء العاملين هم أفراد يحتاجون إلى التقدير والتقبل والتشجيع والمكافأة بأنواعها المختلفة، كما يحتاجون إلى نمو مهني وشخصي، وإذا ما توفرت هذه القيادة تحقق النجاح، بغض النظر عن نوع النشاط الذي تمارسه وفي كل المجالات الإدارية من تخطيط، وتنظيم، وحفز، ورقابة، وخاصة في الأمور الإشرافية، ويقع على القائد مهمة توجيه جهود العاملين نحو تحقيق الأهداف من خلال قدرته في التأثير في سلوكهم.

فالقيادة جوهر العملية الإدارية، وتتبع أهميتها من أهمية الدور الذي تؤديه في المؤسسة الإدارية، وما له من تأثير في جميع الجوانب العملية الإدارية، ويتوقف نجاح

المقدمة

تشكل القيادة في معناها العام محوراً مهماً ترتكز عليه مختلف النشاطات في المؤسسات العامة والخاصة وتشعب الأعمال التي تقوم بها وتنوع العلاقات الداخلية وتشابكها وتأثرها بالبيئة الخارجية من مؤثرات سياسية واقتصادية واجتماعية، وهي أمور تستدعي مواصلة عملية البحث في القيادة وأنماطها لما لها من دوراً كبيراً في الوصول إلى الأهداف العامة والخاصة للمؤسسات والمختلفة المنظمات.

وتعد القيادة ضرورية في كل المنظمات بغض النظر عن نوع النشاط الذي تمارسه وفي كل المجالات الإدارية من تخطيط، وتنظيم، وحفز، ورقابة، وخاصة في الأمور الإشرافية، ويقع على القائد مهمة توجيه جهود العاملين نحو تحقيق الأهداف من خلال قدرته في التأثير في سلوكهم (حنفي، 1996).

* Corresponding author: E-mail address: mostafaadammalika@gmail.com

<https://doi.org/10.21608/jesasd.2025.350928.1000>

2024 J. Environ. Studies and Sustain. Develop., Published by Inst. Environ. Std., Arish Univ. All rights reserved.

المشكلة البحثية

تعد صحة الإنسان من المقومات الأساسية في بناء المجتمع وهي حق أصيل من حقوق الإنسان، حيث يمتلك الفرد ذو الصحة الجيدة القدرة على العمل والإنتاج الأمر الذي يعود بالنفع على المجتمع وعلى اقتصاد الدولة.

لذلك أولت الخطط التنموية اهتماماً كبيراً بتوفير الخدمات الصحية وتطويرها واعتبارها هدفاً أساسياً من أهداف التغيير الاجتماعي والاقتصادي وضرورة من ضروريات التنمية.

ومن أجل تقديم خدمات صحية مناسبة لكل المواطنين وقد أولت الحكومة المصرية اهتمام كبيراً للصحة ونجد أن استراتيجية مصر للتنمية المستدامة 2030 ركزت على تمتع كافة المصريين بحياة صحية سليمة آمنة من خلال تطبيق نظام صحي متكامل يتميز بالإتاحة والجودة وعدم التمييز، من هنا جاءت فكرة تلك الدراسة والتي تهدف إلى التعرف على أهم المشكلات التي تواجه القطاع الصحي بمستشفى بئر العبد بمحافظة شمال سيناء.

ويحظى القطاع الصحي باهتمام وعناية متزايدة نظراً لأنه من المجالات الرئيسية للتنمية البشرية بشكل خاص والمسار التنموي للبلاد بشكل عام، فنجد أن الحكومة أولت له اهتمام كبير في الأونة الأخيرة خلال الاستراتيجيات المعتمدة لتطوير القطاع الصحي حتى يصبح قادراً على تأمين حياة صحية سليمة للمواطنين.

والقيادة الإدارية لها دور واضح وفعال في تحسين القيادة الإدارية والصحية في المستشفيات، ويتمثل دورها في العمل على تحسين جودة الخدمات التي تقدم للمريض، والعمل على تحسين كافة أقسام المستشفى، توجيه كافة الموارد المالية للمستشفى في مكانها الصحيح وبطريقة منظمة وجيدة، بالإضافة إلى وضع استراتيجيات وخطط وبرامج تساهم في تطوير عمل المؤسسة الصحية، الإشراف على كافة الموظفين والعاملين داخل المشفى، التأكد من أن كل موظف وطبيب وممرض يؤدي دوره بأكمل وجه وهذا يساهم في تطوير المستشفى وتقديم أفضل الخدمات الصحية للمريض.

كما تواجه القيادات الإدارية في مستشفى بئر العبد ضغوطاً مختلفة داخلية وخارجية كارتفاع تكلفة الخدمة الطبية، لاسيما مع ارتفاع أسعار المعدات والأجهزة الطبية وارتفاع معدل إهلاكها، وكذلك التوجه نحو فكرة التخصص الدقيق في الممارسات الطبية، إضافة إلى كثرة الأخطاء الطبية.

الأمر الذي جعل القيادات الإدارية في المستشفيات أمام تحد كبير في كيفية تحقيق النجاح تحقيق النجاح التنظيمي في مستشفى بئر العبد النموذجي بمحافظة شمال سيناء، لذلك كان موضوع الأطروحة الحالية معنوناً "أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي في محاولة للوقوف على مدى نجاح القيادات الإدارية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل المنظمة

الإدارة في تحقيق أهدافها على مقدرات القائد وخصائصه وإمكاناته في توجيه العمل ورعايته (عبدالرحيم، 2006).

وتشكل القيادة الإدارية وانماطها محوراً رئيسياً ترتكز عليها المنظمات لتحقيق أهدافها المنشودة بكفاءة وفاعلية عالية، وتتجسد هذه الأهداف في تحقيق النمو والتطوير في كافة المجالات المنظمة وذلك بغية مواجهة التغيرات البيئية المتسارعة والتحديات المستمرة.

كما تعد القيادة الإدارية الفاعلة سلعة قيمة في ظل مجتمع منظمي يتسم بنقص الكفاءات القيادية، فمعظم المسؤوليات والمهام الملقاة على عاتق المدير (القائد الإداري) لا يتحمل أعباؤها إلا القلة من الأفراد الذين تتوافر فيهم خصائص القيادة الجيدة، وعليه تحظى دراسات القيادة الإدارية باهتمام الدراسات على اختلاف تخصصاتهم، حيث أنها من الموضوعات البيئية التي تتداخل حولها الاهتمامات العلمية، فتحظى باهتمام علماء الاجتماع والإدارة، حيث تتعلق بالتأثير في الأفراد والجماعات وكفاءة إنجاز الأعمال وتطوير المؤسسات، وتستمد أهميتها القسوى من كونها قادرة على الاستغلال الأمثل لموارد المنظمة والتأثير الإيجابي على مستويات الأداء الوظيفي للعاملين بالمنظمة، لذلك تحاول مختلف المؤسسات الكشف عن أنماط القيادة الإدارية بين أفرادها والعمل على تنميتها لأداء دورها القيادي بالمنظمة (العزب، 2011).

تلعب القيادة الإدارية دوراً حاسماً في تحسين الأداء التنظيمي داخل المستشفى بئر العبد النموذجي بمحافظة شمال سيناء، وتتضمن القيادة الإدارية الفعالة تحديد أهداف واضحة وتحديد الأولويات وإنشاء رؤية للمستشفى.

ويتضمن أيضاً ضمان حصول المستشفى على الموارد والدعم اللازمين لتحقيق أهدافها، ولذلك يجب أن يكون القادة الإداريون قادرين على اتخاذ القرارات التي تتماشى مع مهمة المستشفى ومع مراعاة احتياجات موظفيهم وأصحاب المصلحة أيضاً، ويجب أن يكونوا قادرين على التواصل بشكل فعال وبناء علاقات قوية مع أعضاء فريقهم وعملاتهم وشركائهم، وأخيراً، يجب أن يكون القادة الإداريون قادرين على قياس نجاح جهودهم وإجراء التعديلات حسب الحاجة لضمان استمرار التحسين في الأداء التنظيمي داخل المستشفى.

وبذلك أصبحت القيادة الإدارية أمراً لا غنى عنه لترشيد سلوك الأفراد وحشد طاقاتهم تعبئة قدراتهم وتنسيق جهودهم وتوجيههم الوجهة الصحيحة نحو تحقيق أهداف التطوير والنمو، وذلك من خلال زيادة مستويات التزامهم نحو المنظمة، حيث أن الالتزام التنظيمي يعد عنصراً حيوياً في بلوغ الأهداف التنظيمية وتعزيز النمو والبقاء وتحقيق النتائج الإيجابية المؤدية إلى التطورات المناسبة لمواجهة متطلبات العصر الحديث المتمثلة بالمستجدات في الجوانب الإدارية والتكنولوجية.

Gray and Densten (2006) والعزب (2003)، يتضح أن القيادة الإدارية هي الدور أو الأدوار التي يقوم بها المدير عن طريق التأثير في رؤوسه أفراداً وجماعات، بما يخلق الدافعية لتحقيق أهداف المنظمة عن طريق تضافر مجهوداتهم المشتركة.

مفهوم الفعالية المنظمة

بفحص تعريفات مفهوم الفعالية المنظمة والتي وردت بكل من: **همام (1993)**، **يعقوب (1993)**، **حسين (1995)**، **الإمام (1995)**، **عايدة خطاب (1996)**، **عمر (1997)**، **الشاعر (2002)** و**سويلم (2003)** يتضح أن الفعالية المنظمة هي "قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها، وذلك من خلال الحصول على الموارد اللازمة لها من البيئة المحيطة، والتوظيف الأمثل لهذه الموارد وتحويلها إلى مخرجات ومنتجات لازمة للبيئة مما يؤدي إلى المساهمة في برامج ومشروعات التنمية"، وهو المفهوم الذي ستخذه الدراسة مفهوماً إجرائياً لها.

مفهوم الخدمة الصحية

بفحص تعريفات مفهوم الخدمة الصحية والتي وردت بكل من: **الحسيني (2003)**، **الشرقي (2013)**، **تشالز (2012)**، **على وآخرون (2012)** و**منظمة الصحة العالمية (2019)** يتضح أن الخدمة الصحية هي "الخدمة التي تهدف إلى المشاركة في تحسين الصحة، والتشخيص، والمعالجة، وإعادة تأهيل البشر المعرضين للخطر".

الدراسات السابقة:

توافرت للمراجعة 18 بحثاً ودراسة، أمكن تصنيفها وفقاً لوحدات البحث إلى:

الدراسات والبحوث التي تناولت القيادة الإدارية

وبالإطلاع على الدراسات السابقة كدراسة **الزكي (2001)** ودراسة **أبو قناية (2002)**، ودراسة **خير (2003)**، ودراسة **محمد (2004)**، ودراسة **شلول (2003)**، ودراسة **حسين (2000)**، ودراسة **النظاري (2000)**، ودراسة **السماني (2003)** اتضح إن هناك مجموعة من العوامل المؤثرة على فعالية صناعة القرارات الإدارية هي (الأنماط القيادية – المشاركة – العوامل التنظيمية – العوامل البيئية – العوامل الشخصية للقائد الإداري – التفويض – الاتصال).

الدراسات والبحوث التي تناولت فعالية وكفاءة المنظمات الاجتماعية الريفية

وفى دراسة كل من **الخرشة (2010)**، **سليمان (2011)**، **العزاوي (2012)** و**الكندي (2015)** وتوصلت إلى أن حدوث تغيرات في نوعية الدراسات المهمة بدراسة المنظمات غير الحكومية في التي ينساب عنها في التسعينات من القرن الماضي والعقد الأول من

وفعاليتها في إرضاء محيطها الإداري من جهة أخرى"، تثير هذه الدراسة منذ بدايتها عدد من التساؤلات منها ما هو مرتبط بالتكوين النظري النابع من خبرات المهتمين بدور القيادة الإدارية بمستشفى بئر العبد النموذجي على الخصوص في هذه الأونة، ومنها ما يدور بوجود الباحث في تصورهما لكيفية دراسة أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي، وفي ضوء ذلك يمكن بلورة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

- ما هي الأنماط القيادية المختلفة داخل المستشفى؟

- ما هي الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين في المستشفى؟

- ما هي الإمكانيات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين بمستشفى بئر العبد؟

- ما هي المتغيرات المرتبطة والمؤثرة على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد؟

- ما هي درجة اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى؟

أهداف الدراسة

اتساقاً مع المشكلة البحثية فقد تحددت أهداف الدراسة فيما يلي:

1- التعرف على المستوي السائد لبعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين.

2- التعرف على الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين في المستشفى.

3- التعرف على الإمكانيات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين بمستشفى بئر العبد.

4- التعرف على الأنماط القيادية المختلفة داخل المستشفى.

5- التعرف على المتغيرات المرتبطة والمؤثرة على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد.

6- التعرف على درجة اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى.

7- التعرف على أبرز الصعوبات والمشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين.

الإطار النظري والاستعراض المرجعي

مفاهيم أساسية

مفهوم القيادة الإدارية

بفحص تعريفات مفهوم القيادة الإدارية والتي وردت بكل من: **عمر (2002)** و**الشريف (2004)**، **هاشم**

الحالة التعليمية، حضور الدورات التدريبية، الإقامة، المهنة، مصادر تمويل المستشفى، الدخل الشهري، الاتصال الداخلي، مدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها، الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد، عدد الدورات التدريبية في مجال العمل) مجتمعة في تفسير جزء من من التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد.

الأسلوب البحثي

نوع البحث والمنهج

ينتمي هذا البحث إلى نوعين من الدراسات: 1- الدراسات الوصفية، 2- الدراسات التي تختبر فروضاً سببية أو الدراسات التجريبية، أما المنهج فهو المنهج المسحي الذي يتحدد باستخدام أداة جمع البيانات من خلال أفراد العينة.

منطقة البحث

تم اجراء الدراسة بمحافظة بمحافظة شمال سيناء حيث إنها المحافظة التي يقيم فيها الباحث مما يسهل عملية جمع البيانات ويوفر الوقت والجهد اللازمين لذلك، فقد كان من الصعب أن تغطي الدراسة جميع القرى والتجمعات الريفية البدوية بمحافظة شمال سيناء، وهو الأمر الذي جعل تطبيق الدراسة يتم في مركز (بئر العبد).

عينة البحث

تم اختيار (14%) من شاملة العاملين بمستشفى بئر العبد النموذجي (أطباء - ممرضين - ممرضات - إداريين - عمال) وعددهم 885، وبذلك بلغ إجمالي عدد المبحوثين بالعينة 123 مبحوثاً (مركز المعلومات بمحافظة شمال سيناء، 2023)، وتم اختيار مفردات العينة بطريقة عشوائية باستخدام طريقة الكيس المثالي.

جمع وتحليل بيانات الدراسة

استخدم الاستبيان عن طريق المقابلة الشخصية لجمع بيانات البحث، وذلك بعد اختبار صلاحية استمارة الاستبيان، وجمعت بيانات هذه البحث ميدانياً، وقد استغرقت الفترة الزمنية لجمع البيانات شهري ابتداءً من شهر مايو وحتى نهاية شهر يوليو لعام 2024، و تم استخدام برنامج (SPSS) Statistical Package for Social Sciences، حيث استخدمت الطرق الاحصائية الوصفية والاستدلالية لتحقيق أهداف هذا البحث مثل التوزيع التكراري، ومقياس النزعة المركزية، والتشتت لوصف متغيرات الدراسة، كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لبيان تأثير كل من المتغيرات المستقلة على حده على المتغير التابع مع التحكم في تأثير المتغيرات المستقلة الأخرى.

القرن الحالي، فنجد اهتمام الدراسات في الثمانينات بدراسة الحالة لمنظمة واحدة أو أكثر بينما في تسعينات القرن الماضي وبداية القرن الحالي اتسمت الدراسات بدراسة اكبر عدد من المنظمات على مستوى الجمهورية.

الدراسات والبحوث التي تناولت الخدمات الصحية

كدراسة محمود (1993)، دراسة الحاضر (2000)، دراسة (Jorge 2001)، دراسة (Hanan 2005)، دراسة (Louise 2007) ودراسة (Nagwa 2011) وتوصلت إلى تدني مستوي خدمات الرعاية الصحية الريفية عموماً وعدم رضا الريفيين عنها وضعف اقبالهم على الاستفادة من خدمات الصحية.

الفروض البحثية

الفروض النظرية

1- توجد علاقة ارتباطية بين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد وبين كل من المتغيرات المستقلة الآتية (السن، الحالة الزوجية، عدد أفراد الأسرة، الحالة التعليمية، حضور الدورات التدريبية، الإقامة، المهنة، مصادر تمويل المستشفى، الدخل الشهري، الإتصال الداخلي، مدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها، الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد، عدد الدورات التدريبية في مجال العمل).

2- يسهم كل متغير مستقل من المتغيرات المستقلة الآتية (السن، الحالة الزوجية، عدد أفراد الأسرة، الحالة التعليمية، حضور الدورات التدريبية، الإقامة، المهنة، مصادر تمويل المستشفى، الدخل الشهري، الإتصال الداخلي، مدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها، الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد، عدد الدورات التدريبية في مجال العمل) مجتمعة في تفسير جزء من من التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد.

الفروض الإحصائية

1- لا توجد علاقة ارتباطية بين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد وبين كل من المتغيرات المستقلة الآتية (السن، الحالة الزوجية، عدد أفراد الأسرة، الحالة التعليمية، حضور الدورات التدريبية، الإقامة، المهنة، مصادر تمويل المستشفى، الدخل الشهري، الإتصال الداخلي، مدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها، الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد، عدد الدورات التدريبية في مجال العمل).

2- لا يسهم كل متغير مستقل من المتغيرات المستقلة الآتية (السن، الحالة الزوجية، عدد أفراد الأسرة،

الحصول على دورات تدريبية

استخدم لقياس هذا المتغير السؤال رقم (13) من استمارة الاستبيان بسؤال المبحوث هل حصل على دورات تدريبية وأخذت فئات الاجابة 1- نعم= 2، أو لا = 1.

متغير مصادر تمويل المستشفى

صمم لقياس هذا المتغير السؤال رقم (37) من استمارة الاستبيان بسؤال المبحوث مباشرة عن أهم مصادر تمويل المستشفى وقت الاستبيان وأخذت فئات الإجابة الدرجات الآتية: مصاد تمويل حكومية = 1، مصادر تمويل ذاتية = 2، تبرعات = 3.

متغير الاتصال الداخلي

تم قياسه من خلال مقياس مكون من أربع عبارات تم توجيهها للمبحوث مباشرة وقت الاستبيان والعبارات هي: يمكن زيادة انتاجية الأفراد في العمل عن طريق مناقشتهم في القرارات الخاصة بعملهم، توجد استفادة جيدة من مناقشة رئيس المستشفى للأمر مع العاملين بالمستشفى، يمكن زيادة فعالية الأفراد في العمل عن طريق اقتناعهم بأهمية العمل، يمكن زيادة عمل العاملين بالمستشفى عن طريق تحفيزهم من خلال اخبار الاخرين بأهمية عملهم.

وأخذت فئات الإجابة على هذه العبارات الدرجات الآتية: موافق = 3، إلى حد ما = 2، غير موافق = 1.

ثم جمعت درجات هذه العبارات جمعاً جبرياً لتعبر عن متغير الاتصال الداخلي، وقد بلغ معامل الثبات المقدر لهذا المقياس (الفا) 0.56 وهي قيمة تدل على ثبات المقياس.

قياس متغير الإمكانيات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد

تم قياسه من خلال مقياس مكون من 20 عبارة تم توجيهها للمبحوث مباشرة وقت الاستبيان والعبارات هي: هل حالة الجدران والسقوف جيدة؟، هل التيار الكهربائي مستمر للوحدة الصحية؟

هل تتوفر مياه صالحة للاستخدام بصورة مستمرة في الوحدة؟، هل الوحدة الصحية تتمتع بالنظافة دائماً؟، هل توجد غرفة انتظار مناسبة مزودة بجهاز تكييف وكراسي بعدد مناسب؟، هل يتوفر جهاز سونار؟، هل يتم استخدامه؟، هل يوجد كرسي أسنان؟، هل يوجد جهاز أشعة؟، هل يتم استخدامه؟، هل يوجد جهاز رسم قلب؟، هل يتم استخدامه؟، هل يوجد جهاز تعقيم؟، هل تتوفر الأجهزة اللازمة للقيام بالفحوص الأساسية؟، هل تتوفر معدات أخرى مثل التلاجات وتكييف وغيرها؟، هل يوجد سيارة إسعاف؟، هل يوجد عدد كاف من الممرضات والممرضين؟ 18- قلة أعداد العاملين بمستشفى بئر العبد، هل تتوفر قائمة بالأدوية المناسبة بكميات مناسبة وبصورة مستمرة؟، هل مساحة غرفة الصيدلية مناسبة ومرتبطة في

المفاهيم الإجرائية وقياس المتغيرات البحثية

اشتمل البحث على (14) متغيراً بحثياً منها (13) متغيرات مستقلة ومتغير تابع، وفيما طرق قياس تلك المتغيرات.

المتغيرات المستقلة

السن

ويقصد به الرقم الخام لعدد سنوات عمر المبحوث وقت اجراء الدراسة.

الحالة الزوجية

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث مباشرة عن حالته الاجتماعية وقت إجراء البحث، من حيث كونه أعزب أو متزوج أو مطلق، أو أرمل. وقد اعطيت الأوزان الآتية بالترتيب كما يلي 1، 2، 3، 4.

عدد أفراد الأسرة

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث مباشرة عن عدد أفراد أسرته وقت إجراء البحث.

المستوى التعليمي

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث مباشرة عن مستواه التعليمي وقت استبيان، وقد أعطيت المستويات التعليمية (امي- يقرأ ويكتب- ابتدائي- اعدادي- متوسط – فوق المتوسط – جامعي – فوق جامعي)، الأوزان الآتية بالترتيب كما يلي: (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8).

الإقامة

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث عن نشأته من حيث كونها ريفية ام حضرية. وقد اعطيت الأرقام الآتية بالترتيب كما يلي 2، 1.

المهنة الرئيسية للمبحوث

استخدم لقياس هذا المتغير السؤال بسؤال المبحوث مهنته الرئيسية وقت الاستبيان من حيث كونها إداري، رائدة، زائر، صحية، صيدلي، طبيب، عامل، وممرضة وقد اعطيت الأرقام الآتية بالترتيب كما يلي 1، 2، 3، 4، 5، 6، 7.

الدخل الشهري

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث مباشرة عن متوسط دخله في الشهر بالجنيه المصري وقت إجراء الاستبيان.

عدد الدورات التدريبية في مجال العمل

ويقصد بها الرقم الخام لعدد الدورات التدريبية في ميدان العمل استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث هل حصل على دورات تدريبية وأخذت فئات الاجابة 1- نعم = 2، أو لا = 1.

باستمرار، غالباً ما أهتم بتدريب العاملين، أعرف كثيراً عن القدرات المختلفة للعاملين، أشجع دائماً على الاهتمام بحاجات العاملين، غالباً ما أركز على أهمية التطوير الذاتي للعاملين، أعطي اهتمام شخصي بجميع العاملين وأخذت فئات الإجابة الدرجات الآتية: موافق=3، إلى حد ما=2، غير موافق=1.

ثم جمعت درجات هذه العبارات جمعاً جبرياً لتعبر عن متغير القيادة المثالية، وقد بلغ معامل الثبات المقدر لهذا المقياس (الفا) 0.80، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

نمط القيادة التحفيزية

وتم السؤال عنه بستة عشر عبارة وهم: دائماً ما اضع معايير فعالة لأداء العمل، استغل الفرص المتاحة للارتقاء بالمستشفى، احرص دائماً أن اتحدث بتفاؤل عن مستقبل المستشفى، غالباً ما اتق في قدرة الموظفين في المستشفى على تحقيق الأهداف، أشجع الأعضاء باستمرار لإنجاز العمل، كثيراً ما ارشد الأعضاء للعمل في الاتجاه الصحيح، دائماً ما احدد اولويات العمل المطلوب انجازها، اضع تصور واضح لمستقبل المستشفى، كثيراً ما اوضح للأعضاء انجازاتي في العمل، احرص على طرح الافكار الجديدة في العمل، دائماً ما ادرس الافكار الجديدة للتأكد من سلامتها، أشجع الأعضاء على التفكير في مشكلات العمل، ابحث عن طرق جديدة لحل المشكلات.

أشجع العاملين للتعبير عن آرائهم، كثيراً ما احث العاملين بالمستشفى على تناول المشكلات من كافة ابعادها، كثيراً ما احث العاملين بالمستشفى على حل المشكلات بموضوعية.

وأخذت فئات الإجابة الدرجات الآتية:

موافق = 3 إلى حد ما = 2 غير موافق = 1

ثم جمعت درجات هذه العبارات جمعاً جبرياً لتعبر عن متغير القيادة التحفيزية، وقد بلغ معامل الثبات المقدر لهذا المقياس (الفا) 0.78، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

نمط القيادة التبادلية: وتم السؤال عنه بتسعة عبارات وهم: كثيراً ما أخبر العاملين بالمستشفى بأخطائهم في العمل، أراقب أداء العاملين بالمستشفى لتصحيح الأخطاء، أقضي وقتي في مراقبة العاملين بالمستشفى.

أضع قواعد لتجنب الأخطاء، يجب أن أفضل حتى أصحح الأوضاع، لا أتدخل حتى تصبح المشكلات معقدة، دائماً ما اتحدث عن سلبيات العاملين بالمستشفى أكثر من إيجابياتهم، لا الجأ إلى حل المدير المشكلة إلا إذا تضررت منها، أو من بمبدأ "لا تتدخل إلا عند الانهيار".

وأخذت فئات الإجابة الدرجات الآتية:

موافق=3 إلى حد ما=2 غير موافق=1

الدوايب المخصصة لها؟، وأخذت فئات الإجابة على هذه العبارات الدرجات الآتية نعم = 2، لا = 1.

مدى ملائمة مقر المستشفى لأداء مهامها

ويقصد بها في هذا البحث مدى ملائمة مقر المستشفى من حيث نوع مبنى المقر، وحالته كونها جيدة، وكونه ملائم لأداء وظائفه، ومساحته ملائمة لأداء مهامه، وحالة الكهرباء، ومصادر المياه والتغذية.

نوع مبنى مستشفى بئر العبد: طوب نئي وسقف خشب = 1، طوب احمر وسقف خشب=2، طوب احمر وخرسانة مسلحة=3.

حالة المبنى: جيدة=3، متوسطة=2، سيئة=1.

هل المبنى مناسب لأداء وظائفه: مناسب=3، مناسب لحد ما = 2، غير مناسب=1.

أسباب عدم ملائمة المبنى: لا يفي بتأدية الخدمة=1، ايل للسقوط =1، عدم مناسبة الموقع=1، غير مزود بالمرافق مثل: الكهرباء=1، المياه النقية =1، الصرف الصحي=1.

المتغير التابع

أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد

أنماط القيادات الإدارية

ويقصد به نمط القيادات الإدارية المتبع في إدارة المستشفى بعينة البحث وقت جمع البيانات، والتي تم تقسيمها إلى أربعة أنماط رئيسية هي (نمط القيادة المثالية، نمط القيادة التحفيزية، نمط القيادة التبادلية، ونمط القيادة الخدمية).

قياس متغير القيادات الإدارية

استخدم لقياس هذا المتغير بسؤال المبحوث عن درجة موافقته أو اعتراضه على مجموعة من العبارات تتركز حول نمط القيادة المتبع في إدارة المستشفى، والتي تم تقسيمها إلى أربع أنماط رئيسية هي أولاً: نمط القيادة المثالية: وتم السؤال عنه بتسعة عشر عبارة وهم: كثيراً ما أضحى من أجل مصلحة المستشفى، غالباً ما اتصرف بهدوء عند حدوث أزمات، دائماً ما أتفاخر بأعمال الإداريين بالمستشفى، أساعد في تخطي المشكلات المرتبطة بالعمل، غالباً أفعالي تجبر الآخرين على الاحترام، غالباً ما تتضح نقاط القوة في إداء عمالي، أوكد دائماً على أهمية الالتزام بقيم العمل مثل الامانة والصدق، أوكد على أهمية الالتزام بأهداف العمل، أهتم دائماً بالأخلاقيات عند اتخاذ القرارات، أهتم بالأمور الجوهرية المرتبطة بالعمل، غالباً ما اوضح للأعضاء الهدف الرئيسي من العمل، دائماً اتعامل مع الاعضاء في المستشفى كأنسان أكثر من كونه عضو، أهتم بحاجات الأعضاء، أقدم النصائح الهامة لتنمية قدرات العاملين

الحالة الزوجية

بينت النتائج أن 97.6% من إجمالي العينة متزوجين، بينما 2.4% من إجمالي العينة كانت حالتهم الزوجية أعزب، ولا يذكر لدينا في عينة البحث أي حالات مطلقة أو أرملة.

المستوى التعليمي

بينت النتائج أن 3 محوئين يجيدون القراءة والكتابة، مثلوا بنسبة 2.4% من إجمالي العينة، كما تبين 5 محوئين انهوا المرحلة الإعدادية، مثلوا بنسبة 4.1% من إجمالي العينة، في حين أن 24 محوئ حاصلين على مؤهل متوسط، مثلوا بنسبة 19.5% من إجمالي العينة. كما تبين أن 26 محوئ انهوا مرحلة فوق المتوسط، مثلوا بنسبة 21.1% من إجمالي العينة، في حين أن 55 محوئ حصلوا على مؤهل جامعي مثلوا بنسبة 44.7% من إجمالي العينة.

عدد أفراد الأسرة

أوضحت النتائج أن 72.4% من إجمالي العينة كان عدد أفراد أسرهم يتراوح بين (1- 5) فرد، بينما يوجد 31 محوئ مثلوا بفئة الأسرة المتوسطة بنسبة 25.2% من إجمالي العينة كان عدد أفراد أسرهم يتراوح بين (6- 10) فرد، في حين أن 3 محوئين مثلوا بفئة الأسرة الكبيرة بنسبة 2.4% من إجمالي العينة كان عدد أفراد أسرهم يتراوح بين (11- 15) فرد.

النشأة

بينت النتائج أن 17 محوئ كانت نشأتهم حضرية مثلوا بنسبة 13.8% من إجمالي العينة، كما تبين أن 102 محوئ نشأتهم كانت ريفية مثلوا بنسبة 86.2% من إجمالي العينة.

الاتصال الداخلي

كما أظهرت النتائج أن 82.1% لديهم درجة الاتصال الداخلي منخفضة، في حين أن 16.3% لديهم درجة الاتصال الداخلي متوسطة، وأن أكثر 1.6% لديهم درجة الاتصال الداخلي مرتفعة.

الدخل الشهري

أوضحت النتائج أن 60.2% من إجمالي العينة يتراوح دخلهم من (1700 جنيه فاقل)، بينما هناك 28 محوئ مثلوا بفئة الدخل الشهري المتوسط بنسبة 22.8% من إجمالي العينة كان دخلهم يتراوح بين (1701- 2900 جنيه). في حين أن 21 محوئ مثلوا بفئة الدخل الشهري المرتفع بنسبة 17.1% من إجمالي العينة كان دخلهم يتراوح من (2901 جنيه فأكثر). مما يدل على أن الغالبية العظمى من المحوئين يقع دخلهم في الفئة قليلة الدخل.

ثم جمعت درجات هذه العبارات جمعا جبريا لتعبر عن متغير القيادة التبادلية. وقد بلغ معامل الثبات المقدر لهذا المقياس (الفا) 0.77، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

نمط القيادة الخدمية

وتم السؤال عنه بثلاثة وعشرون عبارات وهم: دائم الكافي العاملين بالمستشفى على جهودهم، اخبر العاملين بالمستشفى بقيمة المكافاة المستحقة عن العمل، غالبا ما كافي العاملين بالمستشفى عن الاعمال الاضافية، كثيرا ما اساعد العاملين بالمستشفى في أداء الأعمال، غالبا ما اخبر العاملين بالمستشفى بالعمل الذي يستحق المكافاة، اتبع العدالة في توزيع المكافآت على العاملين بالمستشفى، امنح مكافآت للأعضاء المجددين في عملهم، دائما ما اضع العاملين بالمستشفى فوق مصلحتي الخاصة، دائما ما افعل كل ما استطيت لكي اخدم العاملين بالمستشفى، كثيرا ما اضحي باهتماماتي الشخصية للوفاء باحتياجات الاعضاء، كثيرا ما اتعدى نطاق واجبي الرسمي لتلبية احتياجات العاملين بالمستشفى، دائما كافي العاملين بالمستشفى على جهودهم، اخبر العاملين بالمستشفى بقيمة المكافاة المستحقة عن العمل، تلجأ العاملين بالمستشفى إلى إذا قابلتهم أزمة شخصية، كثيرا ما اساعد العاملين بالمستشفى جيدا في الامور العاطفية، أعرف ما يدور حولي، أتوقع نتائج القرارات جيدا، أهتم بما يدور حولي، غالبا ما اعرض اسباب تقنع العاملين بالمستشفى بأداء عمل ما، اشجع دائما على تصور مستقبل جيد للمستشفى، أو من بان المستشفى تلعب دور هام في المجتمع، أو من بان المستشفى تعمل كوحده واحده، كثيرا ما أحث على العمل بروح الفريق.

وأخذت فئات الإجابة على كل العبارات الدرجات الآتية:

موافق = 3، سيان = 2، غير موافق = 1.

ثم جمعت درجات هذه العبارات جمعا جبريا لتعبر عن متغير القيادة الخدمية. وقد بلغ معامل الثبات المقدر لهذا المقياس (الفا) 0.89 وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

النتائج والمناقشة

التعرف على الخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للبدو المحوئين

السن

أظهرت النتائج أن 35.8% من إجمالي العينة كان سنهم يتراوح بين (20 - 33 سنة) في حين أن 52.2% من إجمالي العينة كان سنهم يتراوح (من 34 - 47 سنة)، وأن 12.2% من إجمالي العينة كان سنهم يتراوح بين 48 - 60 سنة مما يشير إلى أن الغالبية العظمى من افراد العينة يقعون في الفئة العمرية المتوسطة.

جدول 1. التوزيع العددي والنسبي للخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين بمنطقة البحث

المتغيرات		المتغيرات	
ن=123		ن=123	
العدد	%	العدد	%
1- السن			
6-الدخل الشهري		6-الدخل الشهري	
74	60.2	44	35.8
من 20 – 33 سنة		قليل الدخل (3000 فاقل) جنيه	
28	22.8	64	52.2
من 34 – 47 سنة		متوسط الدخل (3000 – 4000) جنيه	
21	17.1	15	12.2
من 48 – 60 سنة		مرتفع الدخل (4000 فاكتر) جنيه	
123	100	123	100
المجموع		المجموع	
2- الحالة الزوجية			
7-الحصول على دورات تدريبية		7-الحصول على دورات تدريبية	
45	36.6	3	2.4
أعزب		يحصل	
78	63.4	120	97.6
متزوج		لا يحصل	
123	100	123	100
المجموع		المجموع	
3- المستوى التعليمي			
المجموع		المجموع	
يقراً ويكتب		8-عدد الدورات التدريبية	
اعدادية		3	2.4
مؤهل متوسط		5	4.1
مؤهل فوق المتوسط		24	19.5
مؤهل جامعي		26	21.1
مؤهل فوق جامعي		55	44.7
المجموع		10	8.1
المجموع		123	100
المجموع		9-مصادر التمويل	
4-عدد أفراد الاسرة		تمويل حكومي فقط	
من 1- 5 فرد		تمويل ذاتي فقط	
من 6-10 فرد		تبرعات فقط	
من 11-15 فرد		تمويل حكومي + تمويل ذاتي	
المجموع		تمويل حكومي + تبرعات	
المجموع		تمويل ذاتي + تبرعات	
المجموع		تمويل ذاتي + تمويل حكومي + تبرعات	
5-النشاه		المجموع	
حضرية		17	
ريفية		102	
المجموع		123	
الاتصال الداخلي		102	
منخفضة (4 – 6 درجة)		123	
متوسطة (7 – 9 درجة)		102	
مرتفعة (10 – 12 درجة)		102	
الإجمالي		102	

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

بحالة الجدران والسقوف جيدة، في حين أشار (82.9%) من المبحوثين أن التيار الكهربائي مستمر في مستشفى بئر العبد، وأشار (40.7%) من المبحوثين بتوفر مياه صالحة للاستخدام بصورة مستمرة، وأشار (69.9%) بأن في مستشفى بئر العبد تتمتع بالنظافة دائماً، في حين أشار (5.7%) بعدم وجود غرفة انتظار مناسبة مزودة بجهاز تكييف وكراسي بعدد مناسب، وأشار (99.2%) بتوفر جهاز سونار، وأشار (98.4%) باستخدام جهاز سونار، وأشار (97.6%) من المبحوثين بوجود جهاز أشعة، وأشار (65.0%) من المبحوثين بعدم وجود جهاز رسم قلب، وأشار (65.0%) من المبحوثين بوجود سيارة أسعاف، وأشار (56.1%) من المبحوثين بتوفر قائمة بالأدوية المناسبة بكميات مناسبة وبصورة مستمرة.

المتغير التابع

أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد

أنماط القيادات الإدارية

ويقصد به نمط القيادة المتبع للعاملين بالمستشفى بعينة البحث وقت جمع البيانات، والتي تم تقسيمها إلى أربعة أنماط رئيسية هي (نمط القيادة المثالية، نمط القيادة التحفيزية، نمط القيادة التبادلية، ونمط القيادة الخدمية).

القيادة المثالية

قد أوضحت النتائج ان الدرجات الفعلية لمتغير نمط القيادة المثالية تراوحت بين (33- 54) درجة، بمتوسط حسابي 2.59 درجة، وانحراف معياري 0.57 درجة، وباستعراض التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة يتضح من هذا الجدول أن 5 مبحوثين فقط مثلوا بنسبة 4.1% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة المثالية بدرجة منخفضة. في حين ان عدد المبحوثين المتبعين للقيادة المثالية بدرجة متوسطة 41 مبحوث بنسبة 33.3% من إجمالي العينة، وتبين ايضا ان 77 مبحوث مثلوا بنسبة 62.6% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة المثالية بدرجة كبيرة.

الحصول على دورات تدريبية

كما أوضحت النتائج أن 36.6% من إجمالي العينة. بينما يوجد 78 مبحوث لم يحصلوا على أي دورات تدريبية مثلوا بنسبة 63.4% من إجمالي العينة.

عدد الدورات التدريبية

كما تشير النتائج أن 44.7% من إجمالي عينة المبحوثين الحاصلين على دورات تدريبية. بينما يوجد 30 مبحوث حصلوا على دورتين تدريبيتين مثلوا بنسبة 24.3% من إجمالي عينة المبحوثين الحاصلين على دورات تدريبية، في حين أن 20 مبحوث حصلوا على ثلاث دورات تدريبية مثلوا بنسبة 16.2% من إجمالي عينة المبحوثين الحاصلين على دورات تدريبية، كما تبين أن 18 مبحوثاً حصلوا على خمسة دورات تدريبية مثلوا بنسبة 14.6% من إجمالي عينة المبحوثين الحاصلين على دورات تدريبية.

مصادر التمويل

وتشير النتائج أن 38.2% من إجمالي العينة، مصادر تمويلهم فكانت مصادر حكومية.

مدى ملائمة مقر المستشفى لأداء مهامها

كما تشير النتائج أن 67.4% من إجمالي العينة يروا ملائمة مقر المستشفى لأداء مهامها، في حين أن 32.5% يروا أن مقر المستشفى غير ملائم لأداء مهامها.

الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد

يتضح من جدول 2 الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد حيث أشار (81.30%) من المبحوثين بوجود تطعيمات، في حين أشار (73.17%) من المبحوثين بوجود فحص طبي وعلاج، وأشار (65.04%) من المبحوثين بوجود تنظيم أسرة، وأشار (56.9%) بوجود توعية صحية.

الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين بمستشفى بئر العبد

يتضح من جدول 3 الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد حيث أشار (94.3%) من المبحوثين

جدول 2. التوزيع العددي والنسبي طبقا للخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد

النسبة	العدد	الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد
81.30	100	تطعيمات
73.17	90	فحص طبي وعلاج
65.04	80	تنظيم أسرة
56.9	70	توعية صحية
100	123	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 3. يوضح التوزيع العددي والنسبي للعاملين طبقاً للإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد

النسبة	العدد	الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد
94.3	116	هل حالة الجدران والسقوف جيدة؟
5.7	7	لا
82.9	102	هل التيار الكهربائي مستمر في مستشفى بئر العبد؟
17.1	21	لا
40.7	50	هل تتوفر مياه صالحة للاستخدام بصورة مستمرة في المستشفى؟
59.3	73	لا
69.9	86	هل مستشفى بئر العبد تتمتع بالنظافة دائماً؟
30.1	37	لا
94.3	116	هل توجد غرفة انتظار مناسبة مزودة بجهاز تكييف وكراسي بعدد مناسب؟
5.7	7	لا
99.2	122	هل يتوفر جهاز سونار؟
0.8	1	لا
98.4	121	هل يتم استخدامه؟
1.6	2	لا
99.2	122	هل يوجد كرسي أسنان؟
0.8	1	لا
97.6	120	هل يوجد جهاز أشعة؟
2.4	3	لا
96.7	119	هل يتم استخدامه؟
3.3	4	لا
65.0	80	هل يوجد جهاز رسم قلب؟
35.0	43	لا
74.8	92	هل يتم استخدامه؟
25.2	31	لا
82.1	101	هل يوجد جهاز تعقيم؟
17.9	22	لا
78.9	97	هل تتوفر الأجهزة اللازمة للقيام بالفحوص الأساسية؟
21.1	26	لا
82.1	101	هل تتوفر معدات أخرى مثل الثلجات وتكييف وغيرها؟
17.9	22	لا
65.0	80	هل يوجد سيارة إسعاف؟
35.0	43	لا
63.4	78	هل يوجد عدد كاف من الممرضات والممرضين؟
36.6	45	لا
52.8	65	من وجهة نظرك ما الذي أدى إلى قلة أعداد العاملين بالوحدة
47.2	58	لا
56.1	69	هل تتوفر قائمة بالأدوية المناسبة بكميات مناسبة وبصورة مستمرة؟
43.9	54	لا
84.6	104	هل مساحة غرفة الصيدلانية مناسبة ومرتبطة في الدوايب المخصصة لها؟
15.4	19	لا

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 4. التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة لفئات وفقاً لاتباع نمط القيادة المثالية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	العدد	القيادة المثالية
		4.1	5	منخفضة (33 - 39)
0.57	2.59	33.3	41	متوسطة (40 - 47)
		62.6	77	كبيرة (48 - 54)
		100	123	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

62.8% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة الخدمية بدرجة كبيرة.

العوامل المرتبطة والمؤثرة في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين

العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين

للتعرف علي العلاقات الارتباطية بين كل من المتغيرات المستقلة المدروسة وبين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين، وتم استخدام معامل الارتباط البسيط علي النحو الوارد بجدول 8، حيث أوضحت نتائج تحليل الارتباط وجود علاقات ارتباطية معنوية موجبة عند مستوى 0.01 بين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد للمبحوثين وبين كل من المتغيرات المستقلة التالية والتي تم ترتيبها تنازلياً باستخدام قوة العلاقات الارتباطية كما عكسها قيم معاملات الارتباط البسيط، وهي على الترتيب: السن (0.203)، والمستوى التعليمي (0.207)، والدخل الشهري (0.163)، ومدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها (0.286)، والإمكانيات المادية والبشرية في مستشفى بنر العبد (0.203) وعدد الدورات التدريبية (0.352)، وهذا يعنى أن الزيادة في أى من هذه المتغيرات يؤدي إلى زيادة في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين"، ووجود علاقة ارتباطية معنوية سالبة عند مستوى 0.01 بين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد وبين كل من: عدد أفراد الأسرة (-0.163)، والاتصال الداخلي (-0.220) وهذا يعنى أن النقص في هذه المتغيرات المستقلة يؤدي إلى زيادة في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد.

القيادة التحفيزية

قد اوضحت النتائج ان الدرجات الفعلية لمتغير نمط القيادة التحفيزية تراوحت بين (34- 48) درجة، بمتوسط حسابي 2.63 درجة، وانحراف معياري 0.64 درجة. وباستعراض التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة يتضح من هذا الجدول أن 11 مبحوث مثلوا بنسبة 8.9% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة التحفيزية بدرجة منخفضة. في حين ان عدد المبحوثين المتبعين للقيادة التحفيزية بدرجة متوسطة 24 مبحوث بنسبة 19.5% من إجمالي العينة، وتبين ايضا ان 88 مبحوث مثلوا بنسبة 71.5% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة التحفيزية بدرجة كبيرة.

القيادة التبادلية

قد اوضحت النتائج ان الدرجات الفعلية لمتغير نمط القيادة التبادلية تراوحت بين (9- 25) درجة، بمتوسط حسابي 1.64 درجة، وانحراف معياري 0.74 درجة. وباستعراض التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة يتضح من هذا الجدول أن 63 مبحوث مثلوا بنسبة 51.2% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة التبادلية بدرجة منخفضة. في حين ان عدد المبحوثين المتبعين للقيادة التبادلية بدرجة متوسطة 41 مبحوث بنسبة 33.3% من إجمالي العينة، وتبين أيضاً أن 19 مبحوث مثلوا بنسبة 15.4% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة التبادلية بدرجة كبيرة.

القيادة الخدمية

قد أوضحت النتائج أن الدرجات الفعلية لمتغير نمط القيادة الخدمية تراوحت بين (41- 36) درجة، بمتوسط حسابي 2.04 درجة، وانحراف معياري 0.71 درجة، وباستعراض التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة يتضح من هذا الجدول أن 28 مبحوث مثلوا بنسبة 22.8% من إجمالي العينة يتبعون نمط القيادة الخدمية بدرجة منخفضة، في حين أن عدد المبحوثين المتبعين للقيادة الخدمية بدرجة متوسطة 62 مبحوث بنسبة 50.4% من إجمالي العينة، وتبين أيضاً أن 33 مبحوث مثلوا بنسبة

جدول 5. التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة لفئات وفقاً لاتباع نمط القيادة التحفيزية

القيادة التحفيزية	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
منخفضة (34-38)	11	8.9		
متوسطة (39-43)	24	19.5	2.63	0.64
كبيرة (44-48)	88	71.5		
الإجمالي	123	100		

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 6. التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة لفئات وفقاً لاتباع نمط القيادة التبادلية

القيادة التبادلية	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
منخفضة (9-14)	63	51.2		
متوسطة (15-19)	41	33.3	1.64	0.74
كبيرة (20-25)	19	15.4		
الإجمالي	123	100		

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 7. التوزيع والنسبة المئوية لأفراد العينة لفئات وفقاً لاتباع نمط القيادة الخدمية

القيادة الخدمية	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
منخفضة (41-47)	28	22.8		
متوسطة (48-56)	62	50.4	2.04	0.71
كبيرة (57-63)	33	62.8		
الإجمالي	123	100		

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 8. قيم معاملات الارتباط البسيط بين المتغيرات المستقلة المدروسة وأثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين"

م	المتغيرات المستقلة	قيم معامل الارتباط البسيط
1	السن	**0.203
2	عدد أفراد الأسرة	**0.163 -
3	المستوى التعليمي	**0.207
4	الدخل الشهري	**0.163
5	الاتصال الداخلي	**0.220 -
6	مدى ملائمة مقر المستشفى لاداء مهامها	**0.286
7	عدد الدورات التدريبية	**0.352
8	الإمكانات المادية والبشرية في مستشفى بنر العبد	**0.203

* مستوى معنوية 0.05

** مستوى معنوية 0.01

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية .

بالنسبة للمتغيرات الأسمية

ولإختبار معنوية هذه العلاقة ، تم إستخدام إختبار مربع كاي وقياس العلاقة بإستخدام معامل التتابع النسبي، وقد تبين من النتائج الواردة بجدول 9 عدم وجود علاقة بين أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد ومتغيرات كل من : الحالة الزوجية، والإقامة، والمهنة، ومصادر تمويل المستشفى، و حضور الدورات التدريبية. حيث بلغت قيم معامل الطابق النسبي لهما على الترتيب 0.28، 0.181، 0.131، 0.125، 0.149، وهي أقل من نظيرتها الجدولية وبناءً على تلك النتائج لا يمكن رفض الفرض الإحصائي الأول الخاص بتلك المتغيرات.

العوامل المؤثرة في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد للمبجوثين

ينص الفرض الإحصائي الثاني علي أنه "لا يسهم أي متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد للمبجوثين.

ولتحديد المتغيرات المستقلة المؤثرة في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد للمبجوثين، تم استخدام نموذج التحليل الارتباطي والانحداري المتعدد المتدرج الصاعد Step-wise حيث أشارت النتائج الواردة بجدول 10 إلى معنوية هذا النموذج حتى الخطوة الثالثة من التحليل، وقد بلغت قيمة (F) المحسوبة 4.294 وهي معنوية عند مستوى معنوية 0.05، وهذا يعني أن هناك ثلاثة متغيرات مستقلة تؤثر على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد للمبجوثين، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد (R = 0.423)، وقيمة معامل التحديد R^2 قد بلغت 0.179 وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة الثلاثة المؤثرة تبلغ نسبة مساهمتها مجتمعة في تفسير التباين الحادث في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد للمبجوثين 17.9% يرجع 12.5% منها إلى السن، 4.1% منها إلى المستوى التعليمي، و 1.3% منها إلى الاتصال الداخلي.

وتشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة الواردة بهذه الدراسة تستطيع تفسير 17.9% من التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد، وهي نسبة مقبولة في الدراسات الإجتماعية، وتؤكد أن المتغيرات المستخدمة في هذه الدراسة تفسر جانباً لا بأس به من التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد، ومع ذلك فلا زال 82.1% من

التباين في أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد غير مفسر، الأمر الذي يؤكد أن هناك متغيرات أخرى لم تتطرق إليها الدراسة ذات تأثير على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد يجب أن تتداركها الدراسات اللاحقة.

وبناء على تلك النتائج يمكن رفض الفرض الإحصائي الثاني فيما يتعلق بالمتغيرات التي ثبتت علاقتها بالمتغير التابع وقبوله بالنسبة لباقي المتغيرات.

التعرف على درجة اسهام القادة الاداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى

مدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بئر العبد النموذجي

قد تبين أن مدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بئر العبد النموذجي يتراوح بين (1-12) درجة، بمتوسط حسابي 1.53 درجة، وبانحراف معياري مقدره 0.77 درجة.

وجداول 11 يوضح التوزيع والنسبة المئوية للمبجوثين عينة البحث وفقاً لمدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بئر العبد النموذجي كما يلي:

يتضح من هذا الجدول أن 12 مبحوث مثلوا بنسبة 10.6% من إجمالي العينة لا يسهمون في تحقيق أي من مدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بئر العبد النموذجي، بينما تبين أن 40 مبحوث مثلوا بنسبة 32.5% من إجمالي العينة يسهمون في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بدرجة منخفضة، في حين أن 62 مبحوث مثلوا بنسبة 50.4% من إجمالي العينة يسهمون في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بدرجة متوسطة، كما تبين أن 8 مبحوث فقط مثلوا بنسبة 6.5% من إجمالي العينة يسهمون في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بدرجة كبيرة. مما يعني أن الغالبية العظمى من القادة الإداريين تسهم في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بشكل متوسط.

المشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين

يتضح من جدول 13 أن من أهم المشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد هي نقص الأدوية، وبلغت بنسبة (46.3%)، في حين أشار (75.6%) من المبحوثين إلى أن من أهم المشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد هي عدم توافر الأطباء، بينما أشار (50.4%) من المبحوثين إلى أن من المشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد هي عدم توافر الامكانيات، في حين بلغت نسبة التي أشار عدم وجود سيارة إسعاف، وعدم وجود أماكن انتظار (32.5%)، (13.0%) على الترتيب.

جدول 9. العلاقة بين المتغيرات المستقلة من النوع الأسمى وأثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد بمنطقة البحث باستخدام اختبار مربع كاي

المتغيرات المستقلة	قيم مربع كاي	معامل التوافق
- الحالة الزوجية	0.169	0.028
- الإقامة	7.100	0.181
- المهنة	2.019	0.131
- مصادر تمويل المستشفى	3.019	0.125
- حضور الدورات التدريبية	4.747	0.149

جدول 10. نتائج التحليل الارتباطي والانحداري المتعدد المتدرج الصاعد Step-wise لتحديد الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المؤثرة على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد لدى المبحوثين

أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بنر العبد					المتغيرات المؤثرة	خطوات التحليل
قيم الارتباط المتعدد R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل Adjusted R ²	% للتباين المفسر في المتغير التابع	قيم (ف) لاختبار معنوية الانحدار		
0.354	0.125	0.122	12.5	**39.583	السن	الخطوة الأولى
0.408	0.166	0.160	4.1	**13.584	المستوى التعليمي	الخطوة الثانية
0.423	0.179	0.170	1.3	*4.294	الاتصال الداخلي	الخطوة الثالثة

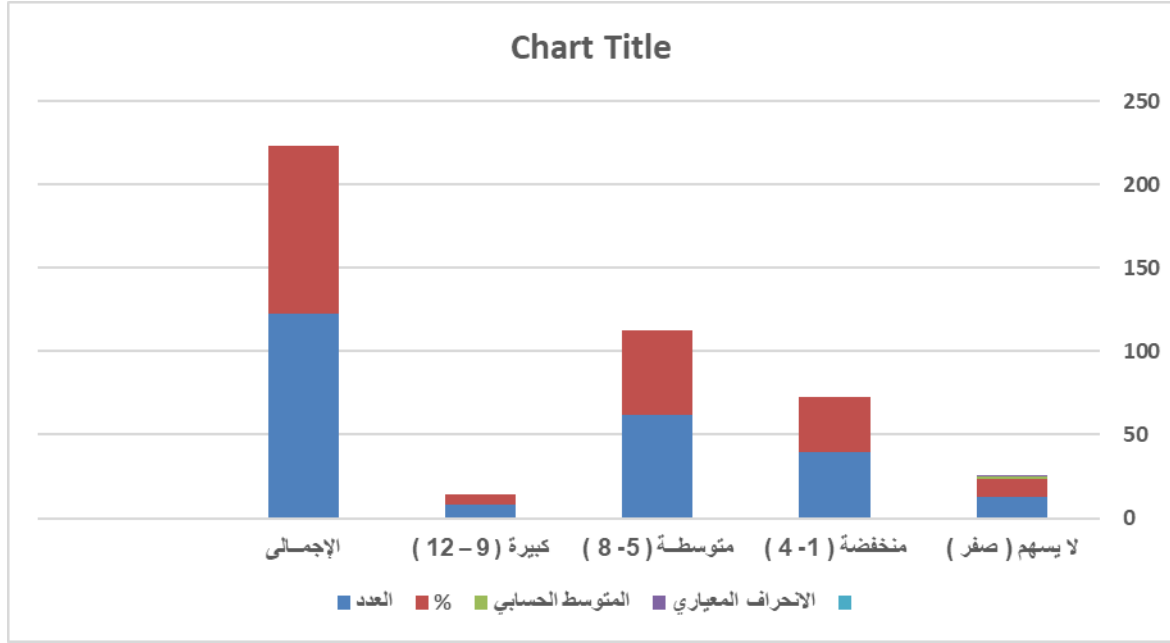
** مستوى معنوية 0.01 * مستوى معنوية 0.05

المصدر: حسبت من بيانات الدراسة الميدانية باستخدام الحاسب الآلي .

جدول 11. التوزيع والنسبة المئوية للمبحوثين لفئات وفقاً لمدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بنر العبد النموذجي.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	العدد	مدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بنر العبد النموذجي
0.77	1.53	10.6	13	لا يسهم (صفر)
		32.5	40	منخفضة (1 - 4)
		50.4	62	متوسطة (5 - 8)
		6.5	8	كبيرة (9 - 12)
		100.0	123	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.



شكل 1. التوزيع والنسبة المئوية للمبحوثين لفئات وفقاً لمدى اسهام القادة الإداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى بنر العبد النموذجي.

جدول 12. التوزيع والنسبة المئوية لمجالات العمل بالمستشفى بنر العبد النموذجي وفقاً لدرجة وجود هذه الأعمال ودرجة تحقيقها ودرجة اسهام القادة الإداريين في تحقيقها

مجموعات وانشطة العمل	الرقم	مدى تحقيق هذه الأعمال										الرقم		
		لا تقوم		يتحقق بدرجة عالية		يتحقق بدرجة متوسطة		كبيرة		متوسطة			قليلة	
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		عدد	%
يوجد بالمستشفى مستوصف طبي تابع لها	3	83	67.5	14	11.4	26	21.1	17	13.8	16	13.0	7	5.7	
تقوم المستشفى بصرف الادوية لبعض الامراض مجاناً	6	99	80.5	15	12.2	9	7.3	13	10.6	9	7.3	2	1.6	
توفر المستشفى التطعيمات اللازمة للأمراض الوبائية	9	113	91.9	3	2.4	7	5.7	3	2.4	5	4.1	2	1.6	
توفر المستشفى التطعيمات اللازمة للحوامل والاطفال	8	111	90.2	2	1.6	7	5.7	4	3.3	6	4.9	2	1.6	
تقيم المستشفى ندوات لرعاية الامومة والطفولة	1	53	43.1	29	23.6	41	33.3	27	22.0	37	30.1	6	4.9	
تقيم المستشفى ندوات عن الامراض المتوطنة	5	91	74.0	11	8.9	21	17.9	13	10.6	14	11.4	5	4.1	
توفر المستشفى جميع الخدمات الطبية للأهالي بالمجان	2	73	59.3	26	21.1	24	19.5	23	18.7	21	17.1	6	4.9	
يوجد بالمستشفى مستوصف طبي تابع لها	4	87	70.7	16	13.0	20	16.3	14	11.4	17	13.8	5	4.1	
تقوم المستشفى بصرف الادوية لبعض الامراض مجاناً	7	103	83.7	5	4.1	15	12.2	6	4.9	6	4.9	8	6.5	
توفر المستشفى التطعيمات اللازمة للأمراض الوبائية	10	114	92.7	1	0.8	8	6.5	1	0.8	8	6.5	0	0	

المصدر: جمعت وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية.

جدول 13. يوضح التوزيع العددي والنسبي طبقاً للمشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين

النسبة	العدد	المشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد
100	123	إجمالي عدد المبحوثين
13.0	16	عدم وجود أماكن انتظار
32.5	40	عدم وجود سيارة إسعاف
46.3	57	نقص الأدوية
50.4	62	عدم توافر الإمكانيات
75.6	93	عدم توافر الأطباء

*حسبت النسبة المئوية بالقسمة على إجمالي عدد المبحوثين (وعددهم 123 مبحوث).

توصيات البحث

- توصي الدراسة بضرورة توفير الأدوية اللازمة بمستشفى بئر العبد النموذجي.
- توصي الدراسة بضرورة الإهتمام بأماكن انتظار المرضى.
- كما توصي الدراسة بضرورة الإهتمام بالمرضى.
- توصي الدراسة بضرورة توفير الاجهزه والمعدات بمستشفى بئر العبد النموذجي.
- توصي الدراسة بضرورة الإهتمام بتحقيق تلك الانشطة داخل المستشفى، وذلك لضمان أداء المستشفى لدورها المنوطه به.
- توصي الدراسة بضرورة تدريب رؤساء المجالس فيما يختص بتلك الانشطة لزيادة اسهامهم بها وتحقيقها مما يحقق النجاح التنظيمي داخل المستشفى.
- وأخيرا توصي الدراسة اجراء المزيد من البحوث الميدانية في مجال القيادة الادارية للوصول الى افضل المستويات من القاده داخل المنظمات، والوصول الى مستوى عال من التنمية الريفية.

المراجع

- الإمام، محمد السيد وابتهاال محمد كمال أبو حسين (1995). نموذج تصوري لقياس فعالية التنظيم الاجتماعي "دراسة اجتماعية بنائية"، ندوة المتطلبات المجتمعية للإصلاح الاقتصادي، البعد الغائب في تنمية الريف المصري، 16-19 ديسمبر، الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفي ومؤسسة فريدريش ناومان، القاهرة.
- الحاضر، إبراهيم (2000). مدى فعالية إدارة الجودة في مستشفى. رسالة ماجستير، جامعة الرياض، ص26.

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج فإنه يمكن استخلاص عدد من التوصيات في هذا المجال يمكن إيجازها فيما يلي :

- توصي الدراسة بضرورة تشجيع العاملين وذلك بمنحهم مزايا معنوية إضافية في حالة تحقيق الأهداف المطلوبة.
- توصي الدراسة بضرورة الإهتمام بتنمية روح التقدير والإحترام بين العاملين لتحفيزهم على العمل.
- توصي الدراسة بضرورة تعزيز وتكثيف مشاركة جميع العاملين في المؤتمرات والندوات وورش العمل داخليا وذلك لتطوير معارفهم وخبراتهم فيما يتعلق بالجوانب الإدارية .
- توصي الدراسة بضرورة السعي لتحقيق الإنصاف في منح الحوافز المادية والمعنوية للعاملين.
- توصي الدراسة بضرورة إتباع نظام حوافز وترقيات عادل من خلال التدرج الوظيفي
- توصي الدراسة بضرورة العمل على إتباع نظام لتقييم الأداء الوظيفي بشكل فعال ، لتحديد نقاط القوة والضعف لدى العاملين.

• توصي الدراسة بضرورة تدعيم القدرات المالية لمستشفى بكافة السبل الممكنة لمساعدتها على القيام بدورها التنموي.

• - توصي الدراسة بأن تهتم الدراسات المستقبلية باستخدام أساليب إحصائية أخرى يتوافر لها القدرة على الكشف عن التأثيرات غير المباشرة للمتغيرات المستقلة على درجة بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي مثل أسلوب التحليل المساري.

• كما توصي الدراسة بضرورة عمل دورات مستمرة لهيئة التمريض

سليمان ، عزة (2011). "الجمعيات الاهلية واولويات التنمية بمحافظة مصر العربية، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم 136، معهد التخطيط القومي.

سويلم، محمد نسيم علي (2003). التوأمان (الكفاءة والفعالية)، مصر للخدمات العلمية، القاهرة.

عبد العظيم ، منال محمد (2015). محددات أداء المنظمات الريفية الحكومية وغير الحكومية بمحافظة المنوفية، رسالة دكتوراه ، كلية الزراعة ، جامعة المنوفية.

علي، محمد (2012). تقييم الخدمات الصحية: منظور دولي. مجلة الصحة الدولية، 18(4)، 99-112.

عمر، أحمد محمد (2002). نظرية علم الاجتماع: الاتجاهات الحديثة والمعاصرة. دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

منظمة الصحة العالمية (2019). التقرير العالمي عن الصحة: تعزيز الرعاية الصحية الشاملة. منظمة الصحة العالمية.

هاشم ، عبد العزيز عبد التواب (2003). "اثر نمط القيادة على الاداء ورضاء العميل: دراسة مقارنة بالتطبيق على مركز التنمية المحلية بسقاره" ، مجلة المحاسبة والادارة والتأمين ، كلية التجارة، جامعة القاهرة، العدد (62).

همام، سامية عبد الرحمن عبد القادر (1993). فعالية الاتجاه المعرفي في خدمة الفرد في علاج المشكلات الاجتماعية للطلاب المبتكرين، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

يعقوب، أيمن إسماعيل محمد (1993). مقياس فعالية خدمات الجمعية المصرية لتشجيع الصناعات الصغيرة لخريجي الجامعات المصرية، المؤتمر العلمي السابع للخدمة الاجتماعية، الجزء الثاني، 7-9 ديسمبر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

Al-Ahmadi, Hanan (2005). Quality of Primary Health Care in Saudi Arabia: A Comprehensive Review. International Journal for Quality in Health Care, Advance Access, published May 9.

Gray, J.H. and Densten (2006): "Towards An Integrative Model of Organization Culture and Knowledge Management". International Journal of Organizational Behavior, 9 (2).

الحسيني، أحمد محمد (2003). الخدمة الصحية: المفهوم والأبعاد. دورية الصحة العامة، 15(2)، 45-60.

الحنفى، محمد غانم (1996). "بعض العوامل المنظمية والقروية المؤثرة على فعالية الوحدات المحلية القروية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

الرميلي، محمد عبد العليم علي (2010). دور المنظمات غير الحكومية التي تعمل بأنشطة زراعية في العمل الإرشادي الزراعي بمحافظة المنيا، وسوهاج، وقنا، والأقصر، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة القاهرة، 2010.

الزكاى، محمد (2001). دراسة حول فعالية صناعة القرارات الإدارية. دورية الإدارة العامة، 12(3)، 55-

الشاعر، جمال محمد أحمد (2002). العوامل المؤثرة على فعالية جمعيات تنمية المجتمع المحلي بريف محافظة كفر الشيخ، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة الأزهر.

الشرقي، أحمد محمد (2013). تعريفات الخدمة الصحية وأبعادها. مجلة الإدارة الصحية، 28(1)، 75-88.

الشريف، طلال عبدالمك (2004). "الأنماط القيادية وعلاقتها بالأداء الوظيفي من وجهة نظر العاملين بإدارة مكة المكرمة" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

العزب، أشرف محمد (2011). "دراسة وصفية تحليلية لأنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بالأداء الوظيفي للعاملين المستدميين بالإدارة العامة لجامعة كفر الشيخ". مجلة العلوم الاقتصادية والاجتماعية الزراعية، مجلد (2)، عدد (5)، كلية الزراعة، جامعة المنصورة.

المحاسنة، محمد عبد الرحيم (2006). "اثر الانماط القيادية على الابداع التنظيمي، دراسة ميدانية على المدراء العاملين في الجامعة

تشارلز ، فيلبس (2012). اقتصاديات الصحة والرعاية الصحية والتأمين الصحى ، المكتب العربى الحديث.

حسن، نجوى عبد الرحمن (2011). دراسة لبعض المتغيرات المؤثرة على استفاد الريفيين من خدمات بعض المنظمات الريفية "دراسة بإحدى قرى محافظة المنوفية"، مجلة العلوم الاقتصادية والاجتماعية والزراعية، مجلد 2، العدد2، فبراير.

خطاب، عايده سيد علي (1996). تأثير ثقافة المنظمة على الفعالية التنظيمية، المؤتمر السنوى السادس، الإدارة في ظل التغيير، مركز وايدميرفيس للاستشارات والتطوير الإداري، القاهرة.

Parker, Louise-E. (2007). Balancing Participation and Expertise: A Comparison of Locally and Centrally Managed Health Care Quality Improvement within Primary Care Practices. Peer-Reviewed Journal of Qualitative Health Research, 17(9).

Hassan, Nagwa A. (2011). Some Variables Affect Rural People's Benefit from Some Rural Organizations: A Study in a Village of Menoufiya Governorate. Journal of Agricultural Economics and Social Sciences, Mansoura University, 2 (2): 49-70.

المخلص العربي

القيادات الإدارية ودورها في تحقيق النجاح التنظيمي دراسة حالة على مستشفى بئر العبد النموذجي بمحافظة شمال سيناء

مصطفى محي الدين محمد¹، أحمد عزمي زكي عبدالعزيز²، شموع عوض محمد³، سليمان عياش إسليم³

1. قسم العلوم الإدارية والقانونية والاقتصادية البيئية، معهد الدراسات البيئية، جامعة العريش.

2. قسم الإدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة قناة السويس، مصر.

3. قسم الاقتصاد والتنمية الريفية، كلية العلوم الزراعية البيئية، جامعة العريش، مصر.

استهدف البحث التعرف على المستوي السائد لبعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمبجوثين، والتعرف على الخدمات التي تقدمها مستشفى بئر العبد من وجهة نظر العاملين في المستشفى، والتعرف على الإمكانيات المادية والبشرية في مستشفى بئر العبد من وجهة نظر المبجوثين، والتعرف على الانماط القيادية المختلفة داخل المستشفى، والتعرف على المتغيرات المرتبطة والمؤثرة على أثر بناء القيادات الإدارية المستقبلية في تحقيق النجاح التنظيمي داخل مستشفى بئر العبد، والتعرف على درجة اسهام القادة الاداريين في تحقيق مجالات العمل داخل المستشفى، والتعرف على أبرز الصعوبات والمشكلات التي تواجه مستشفى بئر العبد من وجهة نظر المبجوثين، تم اختيار عينة من شاملة العاملين بمستشفى بئر العبد النموذجي (أطباء – ممرضين – ممرضات – إداريين – عمال) بلغت 123 مبحوثاً يمثلون 14% من إجمالي إجمالي العاملين بمستشفى بئر العبد والبالغ عددهم 885 موظفاً، وتم اختيار مفردات العينة بطريقة عشوائية باستخدام طريقة الكيس المثالي، وقد استخدم العديد من الاساليب الإحصائية لتحقيق أهدافه واختبار فروضه منها أساليب الاحصاء الوصفي ومعامل الارتباط البسيط، كما استخدم معامل التوافق النسبي (كا²) والتحليل الانحداري المتعدد المتدرج الصاعد Step-wise

الكلمات الاسترشادية: القيادات الإدارية ، النجاح التنظيمي، مستشفى بئر العبد النموذجي.

REVIEWERS:

Dr. Abeer Atallah

| dr.abeeratallah@gmail.com

Dept. Management, Fac. Commerce, Zagazig, Egypt.

Dr. Alkholy Salem

| dkholly.eg@hotmail.com

Dept. Agric. Exten. and Rural Sociology, Fac. Agric., Al-Azhar Univ., Egypt.

