

Final Project 2

PMG 497

نموذج المشروع النهائي 2

دور القيادة الإدارية في تحسين أداء الكوادر الصحية – دراسة ميدانية في مستشفيات جدة

أسم الطالب
عبدالعزیز مطلق شليان العتيبي

مشروع تخرج- 2
كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف
د. عبد الرحيم نادر
عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

2026

الشكر والتقدير

الإهداء

مستخلص الدراسة

الهدف:

المنهجية:

النتائج:

التطبيقات والأهمية:

الكلمات المفتاحية:

جدول المحتويات

2	الشكر والتقدير
3	الإهداء
4	مستخلص الدراسة
7	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
8	1.1. المقدمة
9	1.2. مشكلة الدراسة
9	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
9	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
9	1.3. أهمية الدراسة
9	1.3.1. على المستوى النظري
9	1.3.2. على المستوى التطبيقي
10	1.4. أسئلة الدراسة
10	1.5. أهداف الدراسة
10	1.6. فرضيات الدراسة
10	1.7. نموذج الدراسة
11	1.8. الدراسة الميدانية
11	1.9. مخطط المشروع
12	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
13	2.1. المقدمة
13	2.2. المتغير المستقل
13	2.3. المتغير التابع
14	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
14	2.5. الخاتمة
15	3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة
	3.1. المقدمة
	Error! Bookmark not defined.

3.2	التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث	26
3.3	تصميم البحث	27
3.4	مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات	27
3.5	طريقة جمع البيانات	28
3.6	أنواع البيانات	28
3.7	إجراءات التحليل الإحصائي	28
3.8	الخاتمة	29
4	الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج	30
4.1	المقدمة	30
4.2	توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث)	30
4.3	اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات	30
4.4	الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث)	31
4.5	اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج	31
4.6	الخاتمة	31
5	الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات	32
5.1	حدود الدراسة والدراسات المستقبلية	32
5.2	توصيات الدراسة	32
5.3	الخاتمة	32
	قائمة المراجع	32
	الملاحق	32

جدول الأشكال

جدول الجداول

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

تشمل المقدمة الخمس مراحل لكتابة المقدمة

تكتب المقدمة في صورة فقرات فقط

1.2. مشكلة الدراسة

يتم كتابة مقدمة بسيطة في شكل فقرة
يتم تقسيم المشكلة الى فجوات نظرية وعملية

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

ينتهي هذا الجزء بالسؤال الرئيسي

1.3. أهمية الدراسة

1.3.1. على المستوى النظري:

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

1.4. أسئلة الدراسة

1.5. أهداف الدراسة

1.6. فرضيات الدراسة

1.7. نموذج الدراسة

1.8. الدراسة الميدانية

1.9. مخطط المشروع

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

2.2. المتغير المستقل

2.3. المتغير التابع

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. الخاتمة

3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة

3.1. المقدمة

تُعَدُّ منهجية الدراسة الركيزة الأساسية التي تقوم عليها أي دراسة علمية، إذ إنها تحدّد الإطار العام الذي يسير عليه الباحث في تحقيق أهداف دراسته والإجابة عن تساؤلاتها. فالمنهجية العلمية الرصينة هي التي تُضفي على نتائج الدراسة صفة الموضوعية والمصداقية، وتُمكن من تعميم نتائجها على المجتمع المدروس بدرجة معقولة من الثقة. ومن هنا، فإن الاهتمام باختيار المنهج الملائم لطبيعة الدراسة، وتحديد مجتمعها وعينتها بدقة، واستخدام أدوات جمع بيانات موثوقة، وتطبيق أساليب إحصائية مناسبة لتحليل البيانات، كل ذلك يُشكّل منظومة متكاملة تضمن الوصول إلى نتائج علمية دقيقة.

ويتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتّبعتها الباحثة في دراسته الهادفة إلى الكشف عن دور القيادة الإدارية في تحسين أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة جدة. ويستعرض الفصل التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، وتصميم البحث الذي يمثّل البوصلة البحثية الموجهة لعمل الباحثة، ومجتمع الدراسة وطرق أخذ العينات، وطريقة جمع البيانات وأدواتها، وأنواع البيانات المستخدمة، وإجراءات التحليل الإحصائي، فضلاً عن اختبارات الصدق والثبات التي تُعزّز جودة النتائج المستخلصة.

3.2. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

فيما يأتي عرض للتعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، والتي تُترجم المفاهيم النظرية إلى مؤشرات قابلة للقياس ضمن أداة الدراسة:

القيادة الإدارية (المتغير المستقل): يُقصد بها إجرائياً في هذه الدراسة مجموعة الممارسات والسلوكيات التي يتبنّاها القادة الإداريون في مستشفيات مدينة جدة للتأثير في الكوادر الصحية وتوجيه جهودهم نحو تحقيق الأهداف المؤسسية، وتُقاس بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المبحوث على فقرات المحاور الثلاثة الآتية:

القيادة التحويلية: تُعرّف إجرائياً بأنها الممارسات القيادية التي يُظهرها القادة الإداريون في المستشفيات لإلهام الكوادر الصحية وتحفيزهم على تجاوز مصالحهم الشخصية لتحقيق الأهداف المؤسسية، من خلال التأثير

المثالي والتحفيز الإلهامي والاستثارة الفكرية والاعتبار الفردي، وتُقاس بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على الفقرات المخصصة لهذا البُعد في الاستبيان.

القيادة التبادلية: تُعرّف إجرائياً بأنها الممارسات القيادية القائمة على تبادل المنافع بين القائد والعاملين في المستشفيات، من خلال المكافأة المشروطة والإدارة بالاستثناء، وتُقاس بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على فقرات هذا البُعد.

القيادة الإلكترونية: تُعرّف إجرائياً بأنها قدرة القادة الإداريين في المستشفيات على توظيف تقنيات المعلومات والاتصالات في التأثير في الكوادر الصحية وتوجيههم عن بُعد، وإدارة العمليات الإدارية والصحية رقمياً، وتُقاس بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على فقرات هذا البُعد.

أداء الكوادر الصحية (المتغير التابع): يُقصد به إجرائياً في هذه الدراسة المستوى الذي تُنجز به الكوادر الصحية العاملة في مستشفيات مدينة جدة مهامها ومسؤولياتها الوظيفية، من حيث الكفاءة والفاعلية وجودة الخدمات المقدمة للمرضى والالتزام بالمعايير المهنية، ويُقاس بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على الفقرات المخصصة لقياس الأداء في الاستبيان.

الكوادر الصحية: يُقصد بها إجرائياً في هذه الدراسة جميع العاملين في المجال الصحي بمستشفيات مدينة جدة، ويشمل ذلك الأطباء والممرضين والفنيين والصيادلة والإداريين الصحيين.

3.3. تصميم البحث (البوصلة البحثية)

يُعَدّ تصميم البحث بمثابة البوصلة الموجهة للباحث في مسيرته العلمية، إذ إنه يُحدّد الإطار العام للدراسة من حيث فلسفتها البحثية ومنهجها ومقاربتها الزمنية واستراتيجيتها في جمع البيانات وتحليلها. وقد اعتمدت هذه الدراسة على تصميم بحثي متكامل، يمكن استعراض أبعاده على النحو الآتي:

الفلسفة البحثية: تنبّت الدراسة الفلسفة الوضعية (Positivism)، والتي تقوم على افتراض إمكانية دراسة الظواهر الاجتماعية والإدارية بطريقة موضوعية تعتمد على القياس الكمي واختبار الفرضيات، وهو ما ينسجم مع طبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى قياس العلاقة بين متغيرين رئيسيين هما القيادة الإدارية وأداء الكوادر الصحية.

المقاربة البحثية: اعتمدت الدراسة على المقاربة الاستنباطية (Deductive Approach) ، حيث انطلقت من الإطار النظري والدراسات السابقة لصياغة فرضيات الدراسة، ثم تم اختبار هذه الفرضيات ميدانياً من خلال البيانات المُجمّعة من مجتمع الدراسة.

المنهج البحثي: استُخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، لكونه أنسب المناهج لطبيعة الدراسة وأهدافها، إذ يُتيح وصف الظاهرة موضع الدراسة كما هي في الواقع، ثم تحليلها وتفسيرها والكشف عن العلاقات بين متغيراتها.

الاستراتيجية البحثية: اعتمدت الدراسة على استراتيجية المسح الميداني (Survey Strategy) عبر توزيع استبيان إلكتروني وورقي على عيّنة من الكوادر الصحية في مستشفيات مدينة جدة، وهي استراتيجية تُتيح جمع بيانات كمّية من عدد كبير من المبحوثين خلال فترة زمنية محدودة، وبتكلفة معقولة.

المقاربة الزمنية: اتبعت الدراسة المقاربة المقطعية (Cross-Sectional) ، حيث جُمعت البيانات من مجتمع الدراسة في فترة زمنية محددة، دون تتبّع للمتغيرات عبر الزمن.

نوع الدراسة: تُصنّف هذه الدراسة ضمن الدراسات التفسيرية (Explanatory Research) ، إذ إنها لا تكتفي بوصف الظاهرة، بل تسعى إلى تفسير طبيعة العلاقة بين القيادة الإدارية بأنماطها المختلفة وأداء الكوادر الصحية.

3.4. مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع الكوادر الصحية العاملة في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك الأطباء والمرضى والفنيين والصيادلة والإداريين الصحيين. وتُعدّ مدينة جدة من أكبر المدن السعودية من حيث الكثافة السكانية وحجم الخدمات الصحية المقدّمة، إذ تضمّ عدداً كبيراً من المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة، إلى جانب المستشفيات الجامعية والعسكرية والخاصة، مما يجعلها بيئة خصبة لإجراء الدراسات الميدانية في القطاع الصحي.

ونظراً لكِبَر حجم مجتمع الدراسة وصعوبة الوصول إلى جميع مفرداته، فقد لجأ الباحث إلى أسلوب المعاينة لاختيار عيّنة ممثلة للمجتمع الأصلي. وقد اعتمدت طريقة المعاينة العشوائية الطبقية (Stratified Random Sampling)، وذلك لضمان تمثيل مختلف فئات الكوادر الصحية في العيّنة بنسب متقاربة من تمثيلها في

المجتمع الأصلي. حيث قُسم مجتمع الدراسة إلى طبقات وفقاً للفئة الوظيفية (أطباء، ممرضون، فنيون، صيادلة، إداريون صحيون)، ثم اختيرت عينة عشوائية من كل طبقة بما يتناسب مع حجمها في المجتمع.

وقد تمّ تحديد حجم العينة باستخدام معادلة كريجسي ومورجان (Krejcie & Morgan) لتحديد حجم العينات، مع مراعاة نسبة الفاقد المحتمل في الاستبيانات الموزعة. وبناءً على ذلك، تحدّد حجم العينة النهائي بـ 384 مفردة، وهو حجم مناسب لتطبيق الأساليب الإحصائية المتقدمة كتحليل الانحدار المتعدد ونمذجة المعادلات البنائية.

وقد روعي في اختيار العينة توفير مجموعة من الشروط، من أبرزها: أن يكون المبحوث من الكوادر الصحية العاملة فعلياً في أحد مستشفيات مدينة جدة، وأن تكون لديه خبرة لا تقلّ عن سنة واحدة في العمل الحالي، وأن يبدي موافقته الطوعية على المشاركة في الدراسة.

3.5. طريقة جمع البيانات

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبيان بوصفه الأداة الرئيسية لجمع البيانات الميدانية، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، ولقدرته على جمع بيانات كمية من عدد كبير من المبحوثين خلال فترة زمنية معقولة. وقد تمّ تصميم الاستبيان بالاستناد إلى الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة ذات الصلة، ولا سيما دراسة الغامدي (2021) في محور القيادة التحويلية، ودراسة الشريدي والزالمل (2024) في محور القيادة التبادلية، ودراسة مغراف (2025) في محور القيادة الإلكترونية، ودراسة Alsadaan وآخرون (2023) في محور أداء الكوادر الصحية.

ويتكوّن الاستبيان من ثلاثة أقسام رئيسية؛ يشمل القسم الأول البيانات الديموغرافية والوظيفية للمبحوثين، ويشمل القسم الثاني فقرات قياس القيادة الإدارية بأبعادها الثلاثة (القيادة التحويلية، القيادة التبادلية، القيادة الإلكترونية) بواقع أربع فقرات لكل بُعد، ويشمل القسم الثالث فقرات قياس أداء الكوادر الصحية بواقع اثنتي عشرة فقرة. وقد استخدم في قياس فقرات المحاورين مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale) المتدرّج من "موافق بشدة" إلى "غير موافق بشدة".

وقد مرّ تصميم الاستبيان وتطبيقه بعدة مراحل، بدأت بإعداد النسخة الأولية للاستبيان في ضوء الإطار النظري، ثم عرضها على مجموعة من المحكّمين المتخصصين في مجال الإدارة والقيادة والإدارة الصحية للتأكد من صدقها الظاهري، وإجراء التعديلات المقترحة. ثم أُجريت دراسة استطلاعية على عينة مكونة من (30) مفردة

من خارج عينة الدراسة الأصلية، بهدف التأكد من ثبات الاستبيان وصدقه، وقياس معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للاستبيان، وُزِعَ الاستبيان على عينة الدراسة بصورتيه الإلكترونية والورقية، ثم جُمعت الاستبيانات المكتملة وتم إعدادها للتحليل الإحصائي.

3.6. أنواع البيانات

اعتمدت الدراسة الحالية على نوعين رئيسيين من البيانات، تكاملاً معاً لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها:

البيانات الأولية: (Primary Data) وهي البيانات التي جُمعت مباشرة من مجتمع الدراسة عبر الاستبيان الذي وُزِعَ على عينة الكوادر الصحية العاملة في مستشفيات مدينة جدة. وتُمثّل هذه البيانات الأساس الذي بُنيت عليه نتائج الدراسة الميدانية، إذ إنها تعكس واقع الممارسات القيادية ومستوى أداء الكوادر الصحية من وجهة نظر المبحوثين أنفسهم.

البيانات الثانوية: (Secondary Data) وهي البيانات التي جُمعت من المصادر المنشورة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتشمل الكتب والدوريات العلمية المحكمة والرسائل الجامعية والتقارير الرسمية والدراسات السابقة العربية والأجنبية. وقد استُعين بهذه البيانات في بناء الإطار النظري للدراسة، وصياغة فقرات الاستبيان، ومناقشة النتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.

3.7. إجراءات التحليل الإحصائي

بعد الانتهاء من جمع البيانات وتفريغها، تم إخضاعها لسلسلة من التحليلات الإحصائية باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في إصداره الأحدث. وقد تنوّعت الأساليب الإحصائية المستخدمة بحسب طبيعة كل فرضية وسؤال بحثي، وذلك على النحو الآتي:

أساليب الإحصاء الوصفي: استُخدمت التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديموغرافية والوظيفية لعينة الدراسة، فيما استُخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف استجابات المبحوثين حول فقرات الاستبيان ومحاوره، إلى جانب تحديد الأهمية النسبية لكل فقرة ومحور.

اختبارات الصدق والثبات: طُبِّقَ معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات الاستبيان في مجمله وفي كل محور من محاوره على حدة، فيما استُخدم معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين الفقرات والمحور الذي تنتمي إليه، وبين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان.

اختبارات التوزيع الطبيعي: استُخدم اختبار كولموجوروف-سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) للتحقق من اعتدالية توزيع البيانات، وذلك تمهيداً لاختيار الأساليب الإحصائية المناسبة (المعلمية أو اللامعلمية).

اختبارات الفرضيات: استُخدم معامل ارتباط بيرسون للكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل (القيادة الإدارية بأبعادها الثلاثة) والمتغير التابع (أداء الكوادر الصحية). كما استُخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Regression Analysis) لقياس أثر أبعاد القيادة الإدارية مجتمعةً على أداء الكوادر الصحية، وتحديد نسبة التباين المُفسَّر من قِبَل المتغيرات المستقلة.

اختبارات الفروق: استُخدم اختبار (T-Test) للعينات المستقلة للكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات المبحوثين تبعاً للمتغيرات ذات الفئتين (كالجنس)، فيما استُخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق تبعاً للمتغيرات ذات الفئات المتعددة (كالعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والمسمى الوظيفي)، مع إجراء اختبارات المقارنات البعدية (كاختبار Scheffe عند وجود فروق دالة إحصائيةً لتحديد اتجاه هذه الفروق).

3.8. الخاتمة

استعرض هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتَّبَعها الباحث في دراسته الميدانية، بدءاً من التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، ومروراً بتصميم البحث الذي مثَّل البوصلة الموجهة للعمل البحثي، وصولاً إلى تحديد مجتمع الدراسة وعيَّنتها، ووصف أداة جمع البيانات وطرق التحقق من صدقها وثباتها، وأنواع البيانات المستخدمة، والأساليب الإحصائية المُوظَّفة في تحليل البيانات واختبار الفرضيات. وقد حرص الباحث على اتِّباع منهجية علمية رصينة تضمن جودة النتائج المستخلصة ومصادقيتها، بما يُتيح تعميمها على مجتمع الدراسة بدرجة معقولة من الثقة. ويُمثِّل هذا الفصل الجسر الذي ينقل الدراسة من إطارها النظري إلى إطارها التطبيقي، تمهيداً لعرض نتائج التحليل الإحصائي ومناقشتها في الفصل التالي.

الملاحق

ملحق (1): استبيان الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة الاستبيان

السادة/ السيدات الكوادر الصحية العاملين في مستشفيات مدينة جدة المحترمين

تحية طيبة وبعد،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة علمية بعنوان “ دور القيادة الإدارية في تحسين أداء الكوادر الصحية - دراسة ميدانية في مستشفيات جدة ”، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على الدرجة العلمية. وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن دور القيادة الإدارية بأنماطها المختلفة في تحسين أداء الكوادر الصحية في مستشفيات مدينة جدة، وتقديم توصيات علمية وعملية تُسهم في تطوير الممارسات القيادية في القطاع الصحي.

ونظراً لأهمية رأيكم وخبرتكم في هذا المجال، يتشرف الباحث بأن يضع بين أيديكم هذا الاستبيان، راجياً منكم التكرم بالإجابة عن فقراته بكل دقة وموضوعية، وذلك بوضع علامة (√) أمام الإجابة التي ترونها مناسبة. علماً بأن جميع البيانات التي ستُدلون بها ستُعامل بسرية تامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم حسن تعاونكم،،،

الباحث ... :

القسم الأول: البيانات الديموغرافية والوظيفية

يُرجى وضع علامة (√) أمام الإجابة المناسبة:

1. الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى
2. العمر ☐ أقل من 30 سنة ☐ من 30 إلى أقل من 40 سنة ☐ من 40 إلى أقل من 50 سنة ☐ 50 سنة فأكثر
3. المؤهل العلمي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه ☐ أخرى
4. المسمى الوظيفي ☐ طبيب ☐ ممرض/ممرضة ☐ فني ☐ صيدلي ☐ إداري صحي
5. سنوات الخبرة ☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 5 إلى أقل من 10 سنوات ☐ من 10 إلى أقل من 15 سنة ☐ 15 سنة فأكثر
6. نوع المستشفى ☐ حكومي ☐ خاص ☐ جامعي/عسكري

القسم الثاني: محاور الدراسة

يُرجى الإجابة عن العبارات الآتية بوضع علامة (√) في الخانة التي تُعبّر عن درجة موافقتكم:

المحور الأول: القيادة الإدارية

البُعد الأول: القيادة التحويلية

م	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	يُلهم القائد الإداري في مستشفانا الكوادر الصحية بتقديم رؤية مستقبلية واضحة للعمل.					
2	يُشجّع القائد الإداري الكوادر الصحية على التفكير الإبداعي في مواجهة تحديات العمل الصحي.					
3	يراعي القائد الإداري الاحتياجات الفردية للكوادر الصحية ويهتم بتطويرهم المهني.					
4	يُمثّل القائد الإداري قدوة يُحتذى بها في الالتزام والمهنية بين الكوادر الصحية.					

البُعد الثاني: القيادة التبادلية

م	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	يُحدّد القائد الإداري بوضوح المكافآت المترتبة على تحقيق الأهداف الوظيفية.					
6	يربط القائد الإداري بين الأداء المتميّز للكوادر الصحية والحوافز المادية والمعنوية.					
7	يتابع القائد الإداري أداء الكوادر الصحية ويتدخل عند حدوث انحرافات عن المعايير.					

8	يوضّح القائد الإداري توقّعاته من الكوادر الصحية بشكل صريح ومحدّد.				
---	---	--	--	--	--

البُعد الثالث: القيادة الإلكترونية

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
9	يوظّف القائد الإداري التقنيات الرقمية بفاعلية في إدارة العمليات الصحية والإدارية.					
10	يتواصل القائد الإداري مع الكوادر الصحية عبر الوسائل الإلكترونية بكفاءة عالية.					
11	يُشجّع القائد الإداري الكوادر الصحية على استخدام الأنظمة الرقمية في تقديم الخدمات الصحية.					
12	يملك القائد الإداري المهارات التقنية اللازمة لإدارة فرق العمل عن بُعد.					

المحور الثاني: أداء الكوادر الصحية

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنجز المهام الموكلة إليّ بدقة وفقاً للمعايير المهنية المعتمدة.					
2	ألتزم بالمواعيد المحددة لإنجاز الأعمال المطلوبة منّي.					
3	أتعامل مع المرضى باحترافية عالية وأقدّم لهم خدمات صحية ذات جودة.					

					4	أمتلك المعرفة والمهارات اللازمة لأداء مهامّي الوظيفية بكفاءة.
					5	أبدي مرونة عالية في التكيف مع مستجدّات العمل الصحي.
					6	أعمل بروح الفريق مع الزملاء لتحقيق الأهداف المشتركة للمستشفى.
					7	أسهم في تقديم مقترحات لتطوير الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية.
					8	ألتزم بالأنظمة واللوائح المعمول بها في المستشفى.
					9	أستطيع اتّخاذ قرارات سريعة ومناسبة في الحالات الطارئة.
					10	أحرص على التطوير المستمر لمعارفي ومهاراتي المهنية.
					11	أستخدم موارد المستشفى بكفاءة وأتجنّب الهدر والإسراف.
					12	أحقّق مؤشرات الأداء المُستهدفة في وحدتي/قسمي بشكل مستمر.

شاكرين لكم حسن تعاونكم وتفاعلكم

والله ولي التوفيق

4. الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

4.1. المقدمة

4.2. توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث)

4.3. اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات

4.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث)

4.5. اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

4.6. الخاتمة

5. الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات

5.1. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:

5.2. توصيات الدراسة:

5.3. الخاتمة:

قائمة المراجع

الملاحق