

أثر القيادة الإدارية وتنمية الموارد البشرية على مستوى الأداء التنظيمي وجودة
الخدمات الطبية في ليبيا
دراسة وصفية تحليلية على مستشفى بن وليد العام ومستشفى عقيد علي عمر
عسكر التخصصي

صالح مفتاح ابو حمزة

جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

أثر القيادة الإدارية وتنمية الموارد البشرية على مستوى الأداء التنظيمي وجودة
الخدمات الطبية في ليبيا
دراسة وصفية تحليلية على مستشفى بن وليد العام ومستشفى عقيد علي عمر
عسكر التخصصي

صالح مفتاح أبوحمرة

(الرقم الجامعي ٤١٣٠٠٥٦)

بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه في إدارة الموارد البشرية

كلية القيادة والإدارة

جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

نيلاي

سبتمبر ٢٠١٦

إقرار

بسم الله الرحمن الرحيم

انني اقر وأعترف، أن هذا البحث من عملي وجهدي الشخصي، أما المقتطفات والإقتباسات، فقد أشرت إلى مصادرها في هامش البحث.

التاريخ:

التوقيع:

الاسم: صالح مفتاح ابوحمره

الرقم الجامعي: 4130056

العنوان: ليبيا - طرابلس.



خلفية الباحث

صالح مفتاح ابوحمرة، من مواليد 1973، (رقم الجامعي: 4130056)، ومقيم حالياً في ماليزيا، كوالالمبور-ديسا بيتالغ. بدأ دراسته في مدينة بني وليد في ليبيا، وتحصل على شهادة البكالوريوس سنة 1996م، ثم انتقل إلى مدينة طرابلس لدراسة الماجستير في الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات، وتحصل عليها سنة 2011م وهو الآن طالب دكتوراه في جامعة العلوم الإسلامية الماليزية. بدأ الباحث حياته العملية موظفاً في وزارة الصحة الليبية، ثم مديراً لأحد المستشفيات العامة فيها. شارك الباحث في عدد من المؤتمرات العلمية في ماليزيا، وليبيا، وله ورقات علمية منشورة في مجلات محكمة.



شكر وتقدير

الشكر لله أولاً وأخيراً، وظاهراً وباطناً، والحمد لله على نعمه العظيمة، وعلى توفيقه لنا، وأن جعلنا من طلبة العلم، فلك الحمد ربي حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضى. الحمد لله الكريم المنان، خلق الإنسان وعلمه البيان، وأصلي وأسلم على نبينا محمد (صل) بعثه الله بشيراً ونذيراً وداعياً إلى الله بالرحمة والموعظة الحسنة، ومعلماً للإنس والجان، صلوات ربي وسلامه عليه وعلى آله وأصحابه والتابعين ومن تبعهم إلى يوم الدين بإحسان وبعد... امتثالاً لقوله تبارك وتعالى (وَمَنْ شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ) سورة النمل (الآية: 40)، فإنني أشكر الله تبارك وتعالى على توفيقه وإعانتته لي على إتمام هذا الجهد المتواضع، فهو صاحب الفضل والإنعام، وآلاؤه لا تُحصى عدداً ولا حصراً (وإن تُعَدُّ نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّ اللَّهَ لَعَفُوفٌ رَحِيمٌ) سورة النمل (الآية: 18)، واستجابة لتوجيهات النبي صلي عليه وسلم الذي يقول: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله". كما أتقدم بشكري الخاص والخالص للأستاذ المشرف الدكتور ناصر حبتور الذي لم يتوان في تقديم النصح لي والأخذ بيدي والصبر معي وعلي، حتى رأى هذا العمل النور فلك مني أجل التحية وأعظم التقدير. كما أتقدم بشكري الخالص للسادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه الرسالة. والشكر موصول لجامعة العلوم الاسلامية الماليزية على دعمها لطلبة العلم من كل انحاء العالم.

ABSTRAK

Kerajaan memperuntukkan wang yang banyak untuk sistem perkhidmatan kesihatan awam di Libya. Namun, peruntukan kewangan yang diperoleh oleh jabatan perkhidmatan kesihatan awam tidak dimanfaatkan dengan wajar lalu menyebabkan kualiti perkhidmatan awam tidak membuahkan hasil yang berkualiti dan efisien. Hal demikian kerana, terdapat kekurangan perhatian oleh kerajaan terhadap pelaksanaan perkhidmatan kesihatan awam di Libya semakin merosot. Pihak berkuasa dan ahli jawatankuasa memainkan peranan yang penting dalam meningkatkan taraf perkhidmatan kesihatan awam di Libya yang dapat meningkat kualiti kehidupan rakyat Libya dari segi perkhidmatan kesihatan awam. Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti corak kepimpinan pentadbiran pengurus Hospital Awam Bani Walid dan Pusat Pakar Ali Omar Askar. Kajian ini juga akan mengenal pasti pembagunan sumber manusia di kedua-dua institusi yang disebut di atas, dan impak atas prestasi organansi serta kualiti perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh mereka. Untuk mencapai matlamat ini, soal selidik telah disediakan khas untuk kajian ini. Telah diedarkan secara rawak (450) kepada komponen pembantu perubatan yang bekerja di Hospital Bani Walid. Ini bertujuan untuk mengenal pasti pandangan mereka tentang impak kepimpinan pentadbiran dan pembagunan sumber manusia di kedua-dua institusi. Maklumbalas oleh responden ialah 88%. Kajian ini menggunakan beberapa kaedah statistik untuk mencapai objektif ini dan membuktikan hipotesis kajian ini. Antara kaedah statistik yang digunakan termasuklah: Analisis Diskriptif, Analisis Faktor, Analisis Hubungkait dan Analisis Regresi. Kajian ini menyimpulkan kewujudan pentadbiran kepimpinan dan pembagunan sumber manusia di kedua-dua kualiti perkhidmatan perubatan dan prestasi organansi yang rata dan menunjukkan dengan hasil kajian peraturan demokrasi gaya dengan kesankedua - dua jenis (Autokratik dan bebas). Kajian ini disyorkan berdasarkan keputusan dan teori analisis keperluan untuk mengukuhkan kedaulatan gaya kepimpinan demokratik di institusi kesihatan kerana kesannya ke atas kualiti perkhidmatan dan peningkatan prestasi dan kerja-kerja kepada pembagunan sumber manusia di kedua-dua institusi.

ABSTRACT

Public health services in Libya consume much of the state budget without having a yield equivalent to as much as is spent on them, because of the lack of attention to human resources, based on the implementation of those services, which led to a low level of health services, and to the administrative leadership of an important role in raising the level of organizational performance, which affects the quality of health services. This study aimed to identify the prevailing administrative leadership patterns of public hospitals managers, in each of Bani Walid General Hospital and the Ali Omar Askar Specialist hospital, and identify about the development of human resources in both the two institutions and their impacts on organizational performance and quality of health services provided by them. To achieve these goals; questionnaire was specially prepared for the purposes of this study design, distributed questionnaire to a random sample of (450) medical and medical component assistant are working in the Ali Omar Askar Specialist Hospital, and general Bani Walid hospital, and for the purpose of identifying their point of view about the impact of leadership and human resources development, on the quality of service and the level of Organizational performance in both institutions. The response by the respondents, 88%. The study used a number of statistical methods to reach the objectives of the study, and prove hypotheses, namely, (descriptive analysis, global analysis, correlation analysis, and regression analysis). The study concludes to the existence of the impact of the administrative leadership and human resources development, on both the quality of medical services, and a flat organizational performance, as well as shows by the results of the study democratic rule of style, with the impact of both the other types (Autocratic, and free). The study recommended based on the results and theoretical analyzes the need to strengthen the rule of democratic leadership style in health institutions because of its impact on quality of service and performance upgrades, as well as work on the human resources development of the two institutions.

ملخص البحث

الخدمات الصحية العامة في ليبيا تستهلك كثيراً من ميزانية الدولة دون أن يكون لها مردود يوازي قدر ما ينفق عليها، وذلك بسبب عدم الاهتمام بالموارد البشرية، القائمة على تنفيذ تلك الخدمات، والتي أدت إلى تدني مستوى الخدمات الصحية، ولما للقيادة الإدارية من دور هام في رفع مستوى الأداء التنظيمي، مما يؤثر على جودة الخدمات الصحية، فقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنماط القيادة الإدارية السائدة لدى مدراء المستشفيات العامة في كل من مستشفى بني وليد العام ومركز علي عمر عسكر التخصصي، والتعرف على تنمية الموارد البشرية بكلا المؤسساتين وأثرهما على الأداء التنظيمي وجودة الخدمات الصحية المقدمة من قبلهما. ولتحقيق هذه الأهداف؛ تم تصميم استبانة أعدت خصيصاً لأغراض هذه الدراسة، ووزعت الاستبانة على عينة عشوائية شملت (450) عنصر طبي، وطبي مساعد، من العاملين في مستشفى علي عمر عسكر التخصصي، ومستشفى بني وليد العام، وذلك لغرض التعرف على وجهة نظرهم حول أثر القيادة وتنمية الموارد البشرية، في جودة الخدمة ومستوى الأداء التنظيمي بكلا المؤسساتين الطبيين. وكانت نسبة الاستجابة من قبل أفراد العينة 88%. واستخدمت الدراسة عدداً من الاساليب الاحصائية للوصول إلى أهداف الدراسة، وأثبتت فرضياتها، وهي (التحليل الوصفي، والتحليل العاملي، وتحليل الارتباط، وتحليل الانحدار). وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر للقيادة الإدارية وتنمية الموارد البشرية، على كل من جودة الخدمات الطبية، ومستوى الأداء التنظيمي، كذلك تبين من خلال نتائج الدراسة سيادة النمط الديمقراطي، مع وجود تأثير لكلا النمطين الآخرين (الأوتوقراطي، والحر). وأوصت الدراسة استناداً إلى نتائجها وتحليلاتها النظرية، بضرورة تعزيز سيادة النمط القيادي الديمقراطي في المؤسسات الصحية لكافة من أثر على جودة الخدمة ورفع مستوى الأداء، كذلك العمل على تنمية الموارد البشرية بالمؤسساتين.

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	المحتويات
i	إقرار
v	خلفية الباحث
vi	شكر وتقدير
vii	ABSTRAK
viii	ABSTRACT
ix	ملخص البحث
x	قائمة المحتويات
xv	قائمة الجداول
xx	قائمة الأشكال
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1	1.1 المقدمة
4	1.2 خلفية عن مجتمع الدراسة
6	1.3 مشكلة الدراسة
10	1.4 أسئلة الدراسة
11	1.5 أهداف الدراسة
11	1.6 أسباب إختيار الموضوع
11	1.7 أهمية الدراسة
13	1.8 مصطلحات الدراسة
15	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
15	2.1 تمهيد
15	2.2 المبحث الأول: القيادة
16	2.2.1 المطلب الأول: القيادة في الإسلام
18	2.2.2 المطلب الثاني: مفهوم القيادة

20	المطلب الثالث: القيادة الإدارية	2.2.3
22	المطلب الرابع: نظريات القيادة	2.2.4
29	المطلب الخامس: مهارات القيادة	2.2.5
32	المطلب السادس: الأنماط القيادية	2.2.6
40	المبحث الثاني: تنمية الموارد البشرية	2.3
40	المطلب الأول: تنمية الموارد البشرية في الاسلام	2.3.1
41	المطلب الثاني: مفهوم تنمية الموارد البشرية	2.3.2
45	المطلب الثالث: أهداف تنمية الموارد البشرية	2.3.3
45	المطلب الرابع: أهمية تنمية الموارد البشرية	2.3.4
46	المطلب الخامس: التخطيط لتنمية الموارد البشرية	2.3.5
50	المطلب السادس: أساليب تنمية الموارد البشرية	2.3.6
57	المطلب السابع: تنمية مهارات وقدرات العاملين	2.3.7
72	المبحث الثالث: جودة الخدمات الطبية	2.4
73	المطلب الأول: الجودة في الاسلام	2.4.1
75	المطلب الثاني: ماهية الخدمة وأهميتها وخصائصها	2.4.2
79	المطلب الثالث: تصنيف الخدمات	2.4.3
82	المطلب الرابع: الخدمات الصحية	2.4.4
104	المطلب الخامس: جودة الخدمات الصحية	2.4.5
117	المبحث الرابع: الأداء التنظيمي	2.5
117	المطلب الأول: مفهوم الأداء التنظيمي	2.5.1
118	المطلب الثاني: أهمية دراسة الأداء التنظيمي	2.5.2
118	المطلب الثالث: العوامل المؤثرة على الأداء	2.5.3
122	المطلب الرابع: مكونات الأداء التنظيمي	2.5.4
146	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية	
146	المقدمة	3.1

146	3.2	المبحث الأول: منهج الدراسة
147	3.3	المبحث الثاني: نموذج الدراسة
150	3.4	المبحث الثالث: فرضيات الدراسة
150	3.4.1	المطلب الأول: الفرضيات الصفرية
151	3.4.2	المطلب الثاني: الفرضيات البديلة
151	3.5	المبحث الرابع: مجتمع الدراسة
152	3.6	المبحث الخامس: تصميم البحث
152	3.6.1	المطلب الأول: منهج البحث الكيفي (النوعي)
153	3.6.2	المطلب الثاني: منهج البحث الكمي
154	3.7	المبحث السادس: عينة الدراسة
156	3.8	المبحث السابع: أداة الدراسة
157	3.8.1	المطلب الأول: صدق الأداء
157	3.8.2	المطلب الثاني: ثبات الأداء
158	3.9	المبحث الثامن: الأساليب الإحصائية
158	3.9.1	المطلب الأول: التحليل الوصفي
159	3.9.2	المطلب الثاني: ثبات الاستبانه (معامل كرونباخ ألفا)
159	3.9.3	المطلب الثالث: التحليل العائلي
160	3.9.4	المطلب الرابع: معامل الارتباط
160	3.9.5	المطلب الخامس: معامل الإنحدار
161	3.10	الخاتمة
162		الفصل الرابع: نتائج الدراسة
162	4.1	المقدمة
162	4.2	المبحث الأول: التحليل الوصفي لدراسة الاتجاه العام لآراء العينة حول محاور الدراسة
167	4.2.1	المطلب الأول: وصف أفراد عينة الدراسة
182	4.2.2	المطلب الثاني: التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

182	4.3 المبحث الثاني: التحليل العاملي (Factor Analysis)
182	4.3.1 المطلب الأول: التحليل العاملي للأنماط القيادية
192	4.3.2 المطلب الثاني: التحليل العاملي لمجالات تنمية الموارد البشرية
204	4.3.3 المطلب الثالث: التحليل العاملي لجودة الخدمة الصحية
207	4.3.4 المطلب الرابع: التحليل العاملي للأداء التنظيمي
209	4.4 المبحث الثالث: التحليل العاملي لمحاور الدراسة
211	4.5 المبحث الرابع: الصدق والثبات
211	4.5.1 المطلب الأول: صدق الأداء
211	4.5.2 المطلب الثاني: ثبات الأداء
213	4.6 المبحث الخامس: تحليل الارتباط ما بين محاور الدراسة والعوامل الديموغرافية
213	2.6.1 المطلب الأول: تحليل الارتباط ما بين الأنماط القيادية والعوامل الديموغرافية
222	4.6.2 المطلب الثاني: تحليل الارتباط ما بين مجالات تنمية الموارد البشرية والعوامل الديموغرافية
231	4.6.3 المطلب الثالث: تحليل الارتباط ما بين جودة الخدمة الصحية والعوامل الديموغرافية
236	4.6.4 المطلب الرابع: تحليل الارتباط ما بين الأداء التنظيمي والعوامل الديموغرافية
240	4.6.5 المطلب الخامس: معامل ارتباط سبيرمان
247	4.7 المبحث السادس: تحليل الإحذار
255	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
255	5.1 المبحث الأول: خلاصة الدراسة
256	5.2 المبحث الثاني: نتائج الدراسة
258	5.2.1 المطلب الأول: النتائج المتعلقة بوصف أفراد عينة الدراسة
258	5.2.2 المطلب الثاني: النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة
265	5.3 المبحث الثالث: توصيات الدراسة
268	قائمة المصادر والمراجع
268	أولاً: المراجع العربية
274	ثانياً: المراجع الأجنبية



قائمة الجداول

الصفحة	الجدول
25	الجدول (1) يوضح افتراضات نظرية (x & y)
42	الجدول رقم (2) الوظائف الرئيسية الثلاثة لعملية الموارد البشرية
81	الجدول رقم (3) يوضح تصنيف الخدمات
113	الجدول رقم: (4) يوضح أبعاد جودة الخدمات الصحية
149	الجدول (5) يبين مجتمع الدراسة
155	الجدول رقم (6): يبين حجم العينة المناسب لمستويات مختلفة من مجتمع الدراسة الأصلي
155	الجدول رقم (7): يبين عينة الدراسة
158	الجدول رقم (8): يبين قيم معامل الفئات لمحاور الإستبان
162	الجدول (9) يبين عدد ونسبة كل من الذكور والإناث لعينة الدراسة
163	الجدول (10) يبين اعداد ونسب الفئات العمرية لعينة الدراسة
164	الجدول رقم (11): يبين اعداد ونسب المستويات التعليمية لأفراد عينة الدراسة
165	الجدول رقم (12): يبين اعداد ونسب المستويات الوظيفية لأفراد عينة الدراسة
166	الجدول رقم (13): يبين اعداد ونسب الخبرة العملية لأفراد عينة الدراسة
168	الجدول رقم (14): يبين النسب المئوية ومتوسط آراء أفراد العينة بالنمط الديمقراطي
169	الجدول رقم (15): النسب المئوية لتكرارات آراء أفراد العينة بالنمط الاوتوقراطي
171	الجدول رقم (16): النسب المئوية ومتوسط اجابات أفراد العينة على الفقرات المتعلقة بالنمط الحر
173	الجدول رقم (17): النسب المئوية ومتوسط الاجابات لتكرارات آراء أفراد العينة على الفقرات المتعلقة محور تنمية الموارد البشرية مجال واقع التدريب بالمستشفى
174	الجدول رقم (18): النسب المئوية ومتوسط الاجابات لتكرارات آراء أفراد العينة على الفقرات المتعلقة محور تنمية الموارد البشرية مجال تنمية المعرفة للموارد البشرية بالمستشفى
175	الجدول رقم (19): يبين النسب المئوية ومتوسط الاجابات لتكرارات آراء أفراد العينة على الفقرات المتعلقة محور تنمية الموارد البشرية مجال تنمية القدرات والمهارات للموارد البشرية

- الجدول رقم (20): يبين النسب المئوية ومتوسط الاجابات لتكرارات آراء أفراد العينة على جودة
177 الخدمة
- الجدول رقم (21): يبين النسب المئوية ومتوسط الاجابات لتكرارات آراء أفراد العينة على الفقرات
181 المتعلقة بالأداء التنظيمي
- الجدول رقم (22): يبين نتائج اختبار KMO و Bartlett's لمتغيرات الأنماط القيادية
182
- الجدول رقم (23): قيم الاشتراكيات Communalities للتحليل العاملي لفقرات الأنماط القيادية
183
- الجدول رقم (24): يوضح القيم المميزة لمصفوفة الارتباطات أي تباين المكونات الناتجة عن التحليل
185 العاملي للأنماط القيادية
- الجدول رقم (25): يوضح مصفوفة قبل التدوير وتتضمن تشبعات العوامل الخمسة المستخلصة من
187 التحليل العاملي لفقرات الأنماط القيادية
- الجدول رقم (26): يوضح تشبعات العوامل بعد التدوير والتي تمثل ارتباط العوامل بفقرات الأنماط
189 القيادية
- الجدول رقم (27): يبين نتائج اختبار KMO و Bartlett's للمتغيرات الخاصة بمجالات تنمية
193 الموارد البشرية
- الجدول رقم (28): يبين قيم الاشتراكيات للتحليل العاملي للفقرات التي تمثل مجالات تنمية الموارد
194 البشرية
- الجدول رقم (29): يوضح القيم المميزة لمصفوفة الارتباطات أي تباين المكونات الناتجة عن التحليل
196 العاملي لمتغيرات مجالات تنمية الموارد البشرية
- الجدول رقم (30): يوضح مصفوفة المكونات قبل التدوير والتي تتضمن تشبعات العوامل الثلاثة
198 المستخلصة من التحليل العاملي للمتغيرات الخاصة بمجالات التنمية البشرية
- الجدول رقم (31): يوضح تشبعات العوامل بعد التدوير والتي تمثل ارتباط العوامل بالفقرات الخاصة
200 بمجالات تنمية الموارد البشرية
- الجدول رقم (32): نتائج اختبار KMO و Bartlett's لفقرات المحور جودة الخدمة الصحية
204
- الجدول رقم (33): يبين قيم الاشتراكيات Communalities للتحليل العاملي للفقرات التي تمثل
205 جودة الخدمة الصحية

- الجدول رقم (34): نتائج اختبار KMO و Bartlett's للفقرات الخاصة بمحور الأداء التنظيمي 207
- الجدول (35): قيم الاشتراكيات Communalities للتحليل العاملي لفقرات الأداء التنظيمي 208
- الجدول رقم (36): يوضح مصفوفة الارتباط لمحاور الدراسة 209
- الجدول رقم (37): يبين قيم معامل الثبات لمحاور الاستبان 212
- الجدول رقم (38): يبين التوصيف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة 213
- الجدول رقم (39): تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأنماط القيادية تبعاً للعمر 215
- الجدول رقم (40): تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأنماط القيادية تبعاً للمستوى التعليمي 217
- الجدول رقم (41): تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأنماط القيادية تبعاً للمتغير المستوى الوظيفي 218
- الجدول رقم (42): تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأنماط القيادية تبعاً للخبرة العملية 220
- الجدول رقم (43): يبين أثر المتغيرات الديموغرافية على الأنماط القيادية 221
- الجدول رقم (44): يبين التوصيف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة 222
- الجدول رقم (45): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في تنمية الموارد البشرية تبعاً للعمر 224
- الجدول رقم (46): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في تنمية الموارد البشرية تبعاً للمستوى التعليمي 226
- الجدول رقم (47): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في تنمية الموارد البشرية تبعاً للمستوى الوظيفي 228
- الجدول رقم (48): تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في تنمية الموارد البشرية للخبرة التعليمية 229
- الجدول رقم (49): يبين أثر العوامل الديموغرافية على تنمية الموارد البشرية 230
- الجدول رقم (50): يبين التوصيف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة لإختبار دلالة الفروق بين متوسطات فئات المتغير (الجنس) على محور جودة الخدمة الصحية 231
- الجدول رقم (51): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في جودة الخدمة الصحية تبعاً للمتغير العمر 232
- الجدول رقم (52): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في جودة الخدمة الصحية تبعاً للمتغير المستوى التعليمي 233

- الجدول رقم (53): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في جودة الخدمة الصحية تبعاً للمتغير المستوى الوظيفي
- 234
- الجدول رقم (54): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في جودة الخدمة الصحية تبعاً للمتغير الخبرة العملية
- 234
- الجدول رقم (55): يبين أثر المتغيرات الديموغرافية على جودة الخدمة الصحية
- 235
- الجدول رقم (56): يبين التوصيف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات فئات المتغير (الجنس) على محور الأداء التنظيمي
- 236
- الجدول رقم (57): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأداء التنظيمي تبعاً لمتغير العمر
- 237
- الجدول رقم (58): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأداء التنظيمي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي
- 238
- الجدول رقم (59): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأداء التنظيمي تبعاً لمتغير المستوى الوظيفي
- 238
- الجدول رقم (60): يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الأداء التنظيمي تبعاً لمتغير الخبرة العملية
- 239
- الجدول (61) يبين أثر المتغيرات الديموغرافية على الأداء التنظيمي
- 239
- الجدول رقم (62): يوضح العلاقة بين الأنماط القيادية مع جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات الصحية
- 240
- الجدول رقم (63): يوضح العلاقة بين الأنماط القيادية مع الأداء التنظيمي بالمؤسسات الصحية
- 241
- الجدول رقم (64): يوضح العلاقة بين مجالات تنمية الموارد البشرية مع جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات الصحية
- 243
- الجدول رقم (65): يوضح العلاقة بين مجالات تنمية الموارد البشرية والأداء التنظيمي بالمؤسسات الصحية
- 244
- الجدول رقم (66): يوضح خلاصة تحليل الارتباط سبيرمان لمحاو الدراسة
- 245
- الجدول رقم (67): يبين قيمة معامل الارتباط البسيط ومعامل التحديد لتحليل الانحدار الخطي المتعدد
- 248
- بين الأنماط القيادية وجودة الخدمة الصحية

- الجدول رقم (68): يبين قيم الانحدار الخطي المتعدد حسب الأنماط القيادية وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات الصحية في ليبيا
- 248
- الجدول رقم (69): يبين قيمة معامل الارتباط البسيط ومعامل التحديد لتحليل الانحدار الخطي المتعدد
- 249
- بين الأنماط القيادية والأداء التنظيمي
- الجدول رقم (70): يبين قيم الانحدار الخطي المتعدد حسب الأنماط القيادية وتأثيرها على الأداء التنظيمي بالمؤسسات الصحية في ليبيا
- 250
- الجدول رقم (71): يبين قيمة معامل الارتباط البسيط ومعامل التحديد لتحليل الانحدار الخطي المتعدد بين مجالات تنمية الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية
- 251
- الجدول رقم (72): يبين قيم الانحدار الخطي المتعدد حسب مجالات تنمية الموارد البشرية وتأثيرها على جودة الخدمة
- 252
- الجدول رقم (73): يبين قيمة معامل الارتباط البسيط ومعامل التحديد لتحليل الانحدار الخطي المتعدد بين مجالات تنمية الموارد البشرية والأداء التنظيمي
- 253
- الجدول رقم (74): يبين قيم الانحدار الخطي المتعدد حسب مجالات تنمية الموارد البشرية وتأثيرها على الأداء التنظيمي بالمؤسسات الصحية في ليبيا
- 254

قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل
102	الشكل (1): تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات العملاء
119	الشكل رقم (2): يوضح العوامل المؤثرة في الأداء
150	الشكل رقم (3) يوضح نموذج الدراسة النظرية
152	الشكل رقم (4): يوضح نسبة كل من الذكور والاناث لعينة الدراسة
163	الشكل رقم (5): يوضح نسب الفئات العمرية لعينة الدراسة
164	الشكل رقم (6): يوضح نسب المستويات العلمية لأفراد عينة الدراسة
165	الشكل رقم (7): يوضح نسب المستويات الوظيفية لأفراد عينة الدراسة
166	الشكل رقم (8): يوضح نسب الخبرة العملية لأفراد عينة الدراسة
186	الشكل رقم (9): يوضح Scree Plot لقيم الجذور الكامنة لعوامل factors التحليل العملي لمتغيرات الأنماط القيادية
197	الشكل رقم (10): يوضح Scree Plot لقيم الجذور الكامنة لعوامل factors التحليل العملي للمتغيرات الخاصة بمجالات التنمية البشرية داخل المؤسسات الطبية في ليبيا